

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Konsep Masa Nifas

a. Definisi postpartum / nifas

Dari akhir persalinan hingga organ rahim kembali ke keadaan pra-kehamilan, nifasat adalah waktu pemulihan. Fase pascapersalinan berlangsung selama enam hingga delapan minggu. Setelah plasenta lahir, fase pascapersalinan berlangsung sampai rahim kembali ke bentuk pra-kehamilan (Zaleha and Yulrina Ardhiyanti, 2023).

b. Klasifikasi masa nifas

Menurut Mustika et al., (2018) mengatakan terdapat 3 klasifikasi masa nifas yaitu:

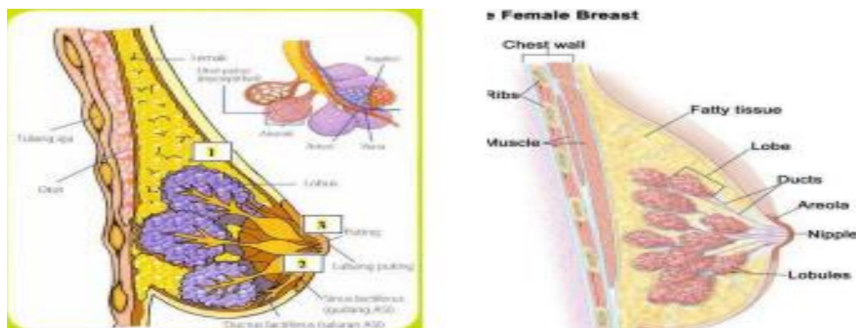
- 1) Nifasa awal, di mana ibu diizinkan untuk berdiri dan bergerak secara mandiri saat dia pulih.
- 2) Nifasat menengah, yang berlangsung selama enam hingga delapan minggu dan merupakan waktu pemulihan untuk sistem reproduksi internal dan eksterior.
- 3) Nifasa jarak jauh, yaitu periode waktu yang dibutuhkan untuk memulihkan dan mendapatkan kembali kesehatan yang lengkap, terutama jika ibu mengalami kesulitan selama kehamilan atau persalinan.

c. Perubahan fisiologis masa nifas

Menurut Pasaribu,dkk (2023) Setelah bayi dan plasenta dilahirkan, tubuh menyesuaikan diri dengan keadaan baru dan kembali ke keadaan pra-kehamilan selama fase pascapersalinan. Penting untuk dapat mengidentifikasi faktor risiko, masalah, gejala kesulitan, atau perubahan yang mengarah pada patologi jika ibu mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan yang tidak terduga selama periode pascapersalinan. Tubuh ibu mengalami sejumlah perubahan morfologis dan fisiologis selama fase pascapersalinan, yaitu :

1) *Breast* (Payudara)

Setelah melahirkan, hormon plasenta yang mencegah pertumbuhan jaringan payudara tidak lagi dibuat. Prolaktin, yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis, membantu meningkatkan produksi susu untuk sementara. Dibutuhkan hingga hari ketiga setelah lahir untuk melihat dampak prolaktin. Ketika susu mencapai puting susu melalui saluran susu, cubisostrium yang datang sebelumnya digantikan oleh susu saat sel-sel penghasil susu mulai berfungsi. Setelah itu, fase laktasi dimulai (Pasaribu dkk, 2023).



Gambar 1. Anatomi payudara masa postpartum
(sumber:Pasaribu dkk 2023)

Menyusui yang tidak memadai mengakibatkan akumulasi sisa ASI di sistem duktus, yang merupakan penyebab pembengkakan payudara. Pembengkakan adalah hasil dari ini. Biasanya, payudara yang membesar ini muncul tiga atau empat hari setelah melahirkan. Di sisi lain, penyumbatan saluran susu juga dapat menyebabkan rasa sakit pada payudara ibu. Penurunan ini disebabkan oleh masalah pembengkakan payudara pascapersalinan (Purwanti dkk., 2022) :

a) Faktor penyebab bendungan ASI

- (1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna
- (2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif
- (3) Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar
- (4) Putting susu terbenam
- (5) Putting susu terlalu panjang
- (6) Pengeluaran ASI yang tidak efektif

b) Patofisiologi

Kadar progesteron dan estrogen mulai turun dua hingga tiga hari setelah bayi lahir dan plasenta dikeluarkan. Karena variabel hipotalamus yang mencegah produksi prolaktin selama kehamilan dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, prolaktin disekresikan oleh hipofisis alih-alih dilepaskan. Alveoli kelenjar susu diisi dengan susu sebagai akibat dari hormon ini, tetapi saluran kecil kelenjar dan sel-sel mioepithelial di sekitarnya harus berkontraksi secara refleks untuk melepaskan susu. Respons ini muncul ketika bayi menyusui. Jika bayi tidak mengosongkan ASI mereka sepenuhnya atau tidak menyusui dengan benar, bendungan ASI akan terbentuk. Payudara penuh yang terasa panas, berat, dan kencang, dan tampak mengkilap meskipun tidak merah, adalah gejala khas bendungan ASI. Selain payudara yang besar, tidak nyaman, dan

tersumbat, ada juga kasus di mana puting susu meregang hingga rata. Bayi mengalami kesulitan mengisap ASI karena tidak mudah mengalir. Ibu kadang-kadang mengalami demam, tetapi biasanya sembuh dalam satu atau dua hari. (Mustika dkk, 2018).

c) Tanda dan gejala bendungan ASI

Penting untuk membedakan antara payudara penuh, ASI, dan payudara bengkak. Dalam waktu 24 jam setelah payudara membengkak, tubuh menunjukkan gejala demam, antara lain puting susu kencang, kulit mengkilat, tidak merah, dan tidak ada produksi ASI. Tidak ada suhu saat ASI dikeluarkan, dan payudara terasa berat, panas, dan kaku saat kenyang (Pringsewu dkk., 2021). Pada hari ketiga hingga lima hari pascapersalinan, payudara yang sakit dan bengkak adalah indikasi dan gejala yang konstan; Kadang-kadang, kedua payudara menunjukkan gejala bengkak.

Dacrah yang tampaknya membagi sisi bengkak dari sisi kemerahan biasanya adalah satu atau lebih tempat terdekat yang meradang (karena mendorong ASI ke dalam jaringan ikat payudara). Suhu, denyut nadi, dan dalam keadaan tertentu gejala flu wanita seperti kekakuan atau menggigil dapat meningkat jika ASI didorong ke dalam sistemnya. Tidak mungkin untuk membedakan antara mastitis yang terinfeksi dan tidak menular berdasarkan adanya atau kurangnya gejala yang konsisten.

d) Dampak bendungan ASI

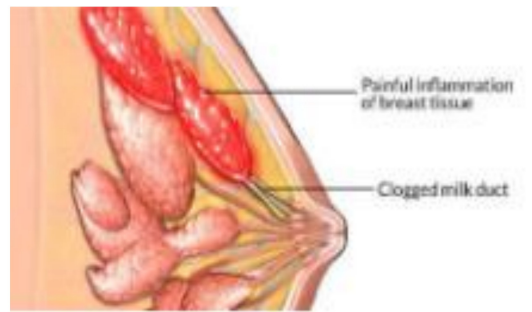
Tekanan intraduktal payudara akan meningkat akibat dampak briket getah bening pada berbagai area payudara. Hal ini disebabkan, meski tidak ada kehangatan, payudara sering kali terasa berat dan nyeri.

e) Cara mengatasi bendungan ASI

Di antara tindakan yang dapat diambil untuk menghentikan bendungan ASI terjadinya adalah:

Terapi farmakologis termasuk obat anti-inflamasi serrapeptase (danzen), agen enzim anti-inflamasi 10 mg tiga kali sehari, atau Bromelain 2500 unit dan tablet enzim protease senilai 20.000 unit. Amru mengklaim bahwa sementara itu, pengobatan untuk edema payudara diberikan secara simtomatik, yaitu dengan menurunkan rasa sakit (analgesik), seperti dengan ibuprofen atau parasetamol (Soetjningsih, 2014).

Perawatan non-farmakologis berikut dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit yang terkait dengan pembengkakan payudara: akupunktur, Terapi payudara tradisional meliputi pijatan yang dikombinasikan dengan kompres panas dan dingin, terapi ultrasound, pijat dengan daun kubis, dan sebagainya (Ratih, 2019).



Gambar 2. Gambaran pembengkakan payudara yang menimbulkan nyeri pada payudara (sumber : *Purwanti dkk, 2022*)

Menurut Mansyur & Dahlan, (2014) payudara ibu setelah melahirkan akan berbeda dengan payudara ibu menyusui dalam hal berikut:

a) Ibu yang menyusui

ASI pertama bayi akan berupa cairan berwarna kuning cerah yang disebut kolostrum yang disekresikan oleh payudara, selama 24 hingga 72 jam pertama setelah melahirkan. Hari kedua dan kelima adalah saat susu yang lebih berkembang akan terlihat. Payudara akan tumbuh (menjadi penuh, keras, panas, dan menyakitkan) pada saat itu, membuat menyusui menjadi menantang. Menyusui yang sering dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan edema payudara. (Soetjiningsih, 2014).

b) Ibu yang tidak menyusui

Perubahan paling awal pada perubahan payudara pascapersalinan yang dialami ibu menyusui kemungkinan juga terjadi pada ibu yang tidak menyusui. Mengurangi produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan dapat dicapai dengan mengikat payudara, menggunakan kompres dingin, dan menghindari merangsang payudara. (Soetjiningsih, 2014).

2) Uterus (Rahim)

Rahim yang membengkak saat melahirkan akan melalui fase involusi setelah melahirkan. Mustika, Nurjanah & Ulvie, (2018) Proses yang dikenal sebagai "involusi rahim" atau "kontraksi rahim" menyebabkan rahim menyusut kembali ke berat pra-kehamilan hanya 60 gram. Ada tiga langkah yang dilalui rahim selama involusi., yaitu:

a) Iskemia miometrium

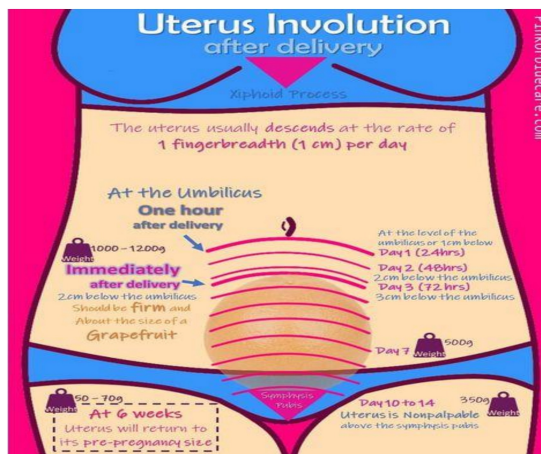
Setelah plasenta diangkat, rahim berulang kali berkontraksi dan mundur, yang mengakibatkan rahim anemia sedang dan atrofi serat otot.

b) Autolisis

Di dalam rahim, proses penghancuran diri yang dikenal sebagai autolisis terjadi. Karena jaringan otot rahim menjadi sepuluh kali lebih panjang dan lima kali lebih lebar selama kehamilan, enzim proteolitik akan memperpendek dan mengembalikan otot-otot rahim ke keadaan pra-kehamilan.

c) Efek oksitosin

Otot-otot rahim berkontraksi dan ditarik kembali sebagai respons terhadap oksitosin, yang menekan pembuluh darah dan menurunkan aliran darah rahim. Setelah melahirkan, ibu menerima suntikan dan tubuhnya sendiri melepaskan oksitosin pada jumlah yang berbeda. Penurunan tinggi rahim sesuai dengan penurunan ukuran rahim yang cepat. Pemeriksaan palpasi untuk mengukur tinggi fundus rahim dapat digunakan untuk memverifikasi perubahan ukuran rahim ini.



Gambar 3. Gambaran perubahan involusi uteri
(Sumber: Purwanti dkk., 2022)

Table 1.
Perubahan Ukuran Uterus Dengan Melakukan Pemeriksaan Palpasi
Untuk Meraba Tinggi Fundus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat (gram)	Diameter Bekas Melekat Plasenta (cm)	Keadaan Serviks
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750	12,5	Lembek
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500	7,5	Beberapa hari setelah
2 minggu	Tidak teraba	350	3-4	Postpartum
6 minggu	Bertambah kecil	50	1-2	dapat dilalui 2 jari
8 minggu	Normal seperti sebelum lahir	30		akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari

(Sumber : Mustika dkk., 2018)

3) Bowel (Sistem Pencernaan)

Fungsi usus normal membutuhkan waktu tiga hingga empat hari untuk kembali. Penurunan kadar progesteron setelah melahirkan, puasa selama satu atau dua hari, lebih sedikit aktivitas fisik dan seringkali mengosongkan usus bagian bawah, ketidaknyamanan perineum, dan wasir yang prolaps dan membengkak selama dua

kelahiran semuanya dapat berdampak pada fungsi rahim. (Zaleha and Yulrina Ardhiyanti, 2023).

4) Bladder (Kandung kemih)

Dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, diuresis terjadi sebagai akibat dari penurunan estrogen. Kandung kemih pascapersalinan kurang rentan terhadap tekanan cairan intravesikal dan memiliki kapasitas yang lebih besar. Dalam dua hingga delapan minggu, saluran kemih kembali normal. (Zaleha and Yulrina Ardhiyanti, 2023), bergantung pada:

- a) Keadaan/status sebelum persalinan.
- b) Lamanya partus kala 2 dilalui
- c) Besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan

Proteinuria fisiologis mempengaruhi sekitar 40% ibu pascapersalinan (dalam 1-2 hari). Bahan dikeluarkan langsung dari kateter untuk memastikan analisis laboratorium yang tepat dan mencegah kontaminasi dengan lochea. Hanya mungkin untuk mengasumsikan keadaan fisiologis atau kondisi proteinuria tanpa adanya gejala dan indikator. UTI (ISK) atau PE (Mustika, Nurjanah & Ulvie, 2018). Ginjal wanita akan kembali berfungsi normal satu bulan setelah melahirkan. Produksi urin akan memuncak antara 12 dan 36 jam setelah melahirkan.

5) *Lochea* (Lokia)

Pengeluaran cairan, yang disebut lochea, adalah kombinasi darah dan jaringan gugur dari rahim. Involusi rahim adalah penyebab decidium dan keputihan; Setelah itu, lapisan luar decidium yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Cairan yang tersisa akan muncul bersama dengan Decidua yang telah meninggal. Karena

respons basal/basa yang dimiliki oleh Lochea, organisme dapat tumbuh lebih cepat daripada di lingkungan vagina yang khas. Intensitas bau amis Lochea bervariasi tergantung pada wanitanya.

Proses involusi rahim mempengaruhi perubahan warna dan volume yang dialami lochea selama periode pascapersalinan. Ada empat kategori perubahan Lochea, termasuk :

Tabel 2.
Jenis-Jenis Perubahan Pada Lochea

No.	Jenis Lochea	Hari Muncul	Warna	Kandungan
1	Lochea Rubra/merah (kruenta)	Hari ke 1-3 postpartum	Merah	Sel desidua, vernix caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan darah
2	Lochea Sanguinolenta	Hari ke 3-5 postpartum	Merah kekuningan	Darah dan lendir karena pengaruh plasma darah
3	Lochea serosa	Hari ke 5-9 postpartum	Kekuningan atau kecoklatan	Sedikit darah namun banyak serum, leukosit dan robekan laserasi plasenta
4	Lochea alba	Lebih dari hari ke-9	Putih kekuningan dan pucat	Leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

(Sumber : *Mustika dkk., 2018*)

Penghapusan lochea yang tidak halus dikenal sebagai lochiastasis; Namun, jika loket masih merah setelah dua minggu, mungkin ada kemungkinan plasenta yang tersisa akan tertinggal atau involusi yang sering disebabkan oleh adanya refleksi Rahim dapat terjadi. Gejala lochea yang terinfeksi adalah cairan berbau busuk yang dikenal sebagai lochea purulenta.

6) Episiotomy (Perinium)

Menurut Mansyur & Dahlan, (2014) Setelah melahirkan, penurunan kadar estrogen dikaitkan dengan penipisan vagina dan kehilangan rugae. Vulva dan vagina berada di bawah ketegangan dan tekanan yang luar biasa selama persalinan, dan mereka terus melorot pada periode awal pascapersalinan. Setelah tiga minggu, vulva dan vagina akan kembali ke bentuk pra-kehamilan, meskipun labia akan menjadi lebih terlihat.

d. Perubahan psikologis masa nifas

Proses penyesuaian psikologis seorang ibu dimulai selama kehamilannya. Seorang wanita yang pernah mengalami masa kecil beralih ke kehidupan pernikahan dan segera bersiap-siap untuk menjadi seorang ibu. Untuk dapat mengelola ide dan perasaan mereka, mereka harus melalui proses adaptasi secara bertahap.

Purwanti dkk, (2022) Menyatakan periode ini dibagi menjadi 3 bagian, antara lain :

1) Tahap Ketergantungan (*the taking-in phase*)

Waktu untuk menerima adalah salah satu ketergantungan. Fase ini berlangsung selama satu hingga dua hari setelah melahirkan. Secara umum, ibu baru apatis dan sibuk; mereka disibukkan dengan tubuh mereka. Ibu mengalami ketidaknyamanan fisik saat ini, yang sering berupa kelelahan, kurang tidur, bagal, dan nyeri luka jahitan. Kondisi psikologis yang mungkin dialami ibu meliputi: kekecewaan ketika karakteristik yang mereka inginkan untuk anak mereka seperti jenis kelamin, warna kulit, atau jenis rambut tertentu belum mewujudkan ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh perubahan tubuh ibu, seperti sensasi bagal karena kontraksi rahim

Kembali ke awal: payudara bengkak, jahitan tidak nyaman, dan rasa bersalah karena tidak mampu menyusui anak; suami atau kerabat yang memarahi ibu kaitan kaitan dan malah hanya menatapnya tanpa menawarkan bantuan; Selanjutnya, ibu akan merasa tidak bahagia karena, seperti yang dia katakan, anak itu bukan hanya budak ibunya.

2) Tahap ketergantungan-ketidaktergantungan (*the taking-hold phase*)

Setelah melahirkan, masa penahanan berlangsung dari hari ketiga hingga kesepuluh. Selama tahap ini, ibu akan mengalami rasa tanggung jawab yang kuat dan ketidakberdayaan dalam membesarkan anaknya, dan emosinya akan sangat rentan. Kita harus berhati-hati saat berhadapan dengan ibu. Agar para ibu menjadi lebih percaya diri dalam peran baru mereka sebagai orang tua, mereka sangat membutuhkan dukungan moral. Sebagai profesional kesehatan, adalah tanggung jawab kita untuk mengajari ibu baru cara merawat bayi mereka dengan benar, menjahit luka, melakukan latihan pascapersalinan, dan menawarkan informasi kesehatan kepada mereka tentang topik-topik seperti istirahat, diet, dan kebersihan pribadi.

3) Tahap saling ketergantungan (*the letting-go phase*)

Tahap ini adalah ketika seorang wanita siap dan mampu merangkul posisi barunya sebagai seorang ibu dan kewajiban terkaitnya. Ibu sadar akan tanggung jawabnya untuk menafkahi anaknya, dan dia harus menyesuaikan diri dengan semua Persyaratan mereka sangat bergantung satu sama lain; misalnya bayi membutuhkan ASI bahkan di malam hari. agar para wanita siap menyusui anaknya sepanjang malam. Dukungan keluarga dan suami masih sangat dibutuhkan. Agar ibu dapat merawat bayi mereka dengan benar, mereka perlu mendapatkan tidur yang cukup. Depresi pascapersalinan biasanya bermanifestasi pada tahap ini pada ibu baru tertentu.

e. Kebijakan program nasional masa nifas

Kebijakan dalam hal ini juga telah dikeluarkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan, sesuai dengan kesehatan dasar ibu pascapersalinan, yang membutuhkan setidaknya empat kunjungan selama waktu ini.

Tabel 3.
Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kunjungan	Waktu Kunjungan	Tujuan Kunjungan
Kunjungan pertama	6-8 jam pascapartum	1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Memberikan supervise kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
Kunjungan kedua	6 hari pasca partum	1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal 2. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal. 3. Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi
Kunjungan ketiga	2 minggu pasca partum	Sama dengan kunjungan kedua
Kunjungan keempat	6 minggu pascapartum	1. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber : *(Mansyur & Dahlan, 2014)*

2. Konsep *Sectio Caesarea*

a. Pengertian *sectio caesarea*

Kata "memotong" dalam bahasa Latin, *caedo*, adalah dari mana istilah "*sectio caesarean*" berasal. Operasi caesar *sectio* adalah metode kelahiran di mana dinding rahim dan perut dipotong. Teknik bedah yang disebut *sectio caesarean section* melibatkan pembuatan sayatan di dinding perut ke rahim untuk memfasilitasi persalinan (Zuleikha, et al, 2022). Bagi ibu yang merencanakan kelahiran karena alasan medis dan non-medis, operasi caesar adalah pilihan terbaik. Prosedur ini melibatkan pemotongan jaringan kontinuitas dengan sayatan untuk memungkinkan bayi muncul, meninggalkan rasa sakit pada bekas luka yang ditinggalkan oleh sayatan, yang akan memburuk setelah anestesi hilang (Febiantri, N., & Machmudah, 2021).

b. Jenis-jenis *sectio caesarea*

Ramandanty (2019) menyatakan ada beberapa jenis *sectio caesarea* (SC), yaitu diantaranya:

1) Sayatan klasik

Metode tradisional membuat sayatan adalah vertikal, yang memberi bayi lebih banyak ruang untuk pergi. Karena meningkatnya bahaya melahirkan, operasi caesar semacam ini saat ini hampir tidak dilakukan. Mengingat bahwa bayi baru lahir sering melahirkan dengan bokong mereka terlebih dahulu, tempat sayatan yang lebih lebar sering diperlukan.

2) Sayatan mendatar

Untuk membuat sayatan horizontal, buat sayatan kecil melintang di belakang rahim, rentangkan dengan jari, lalu buat sembilan pemberhentian di daerah arteri darah

rahim. Saat ini, pendekatan ini cukup populer karena kemampuannya untuk mengurangi risiko perdarahan dan mempercepat proses penyembuhan luka.

3) *Sectio caesarea* ulang (*repeat caesarea sectio*)

prosedur ketika rahim diangkat setelah janin dilahirkan melalui operasi caesar. Saat menangani pendarahan hebat atau ketika plasenta tidak dapat diekstraksi dari rahim, ini dilakukan.

4) Operasi porro (*Porro operatio*)

Ketika janin meninggal di dalam rahim, histerektomi mendesak dilakukan, misalnya jika terjadi infeksi rahim yang serius, tanpa mengeluarkan janin dari rongga rahim.

c. Indikasi *sectio caesarea*

Sectio caesarea (SC) direkomendasikan oleh dokter kandungan ketika persalinan vaginal diantisipasi memberikan bahaya bagi ibu atau bayi. Faktor-faktor berikut dapat diperhitungkan oleh operasi caesar yang direkomendasikan:

1) Indikasi yang berasal dari ibu

Riwayat kehamilan dan persalinan yang menantang, plasenta previa, terutama pada primigravida, stenosis panggul atau disproporsi cefalopelvic (CPD), dan ketidakmampuan ibu untuk melahirkan secara alami sebagai akibat dari stimulasi yang tidak memadai adalah di antara gejala ibu, stenosis serviks atau vagina, ruptur rahim, dan abrupsio plasenta tingkat I-II, preeklampsia berat (PEB), ketika seorang wanita meminta operasi caesar elektif, ketika dia hamil dan memiliki penyakit jantung, diabetes mellitus (DM), masalah selama persalinan, termasuk kista ovarium dan

mioma rahim, pecahnya selaput dini (KPD), alasan operasi caesar sebelumnya, dan faktor-faktor yang menghalangi jalan lahir (Zaleha & Yulrina Ardhiyanti, 2023).

2) Indikasi yang berasal dari janin

Contoh gejala yang timbul dari janin termasuk penyakit atau krisis janin, malpresentasi, malposisi janin, prolaps tali pusar dengan pembukaan terbatas, dan kegagalan pengiriman vakum dan tang ekstraksi (Mansyur & Dahlan, 2014).

d. Komplikasi persalinan *sectio caesarea*

Ketika operasi *sectio caesarea* (SC) dilakukan, sejumlah masalah, baik jangka pendek maupun jangka panjang, mungkin muncul.

- 1) Masalah jangka pendek yang muncul segera setelah operasi caesar, seperti :
 - a) Kematian ibu: Sepsis dan komplikasi dari anestesi adalah penyebab umum kematian ibu setelah operasi caesar.
 - b) Tromboemboli, yang dapat terjadi sebagai akibat dari obesitas ibu, salah satu tanda operasi caesar.
 - c) Luka pembuluh darah rahim biasanya menjadi penyebab perdarahan.
 - d) Salah satu efek samping yang paling sering dari operasi caesar adalah infeksi, yang disebabkan oleh pemberian obat-obatan pencegahan yang tidak tepat
 - e) Ketidaknyamanan akut: Setelah operasi caesar, wanita sering mengalami rasa sakit yang luar biasa setelah anestesi hilang.

2) Komplikasi jangka panjang

- a) Wanita yang telah menjalani operasi caesar sering mengalami nyeri pasca operasi kronis dengan intensitas tinggi, menyoroti perlunya evaluasi nyeri dalam penerapan strategi terapeutik dan pencegahan untuk meningkatkan pemulihan.
- b) Infertilitas: Wanita yang menjalani operasi caesar sering mengalami infertilitas pascapersalinan karena kemungkinan masalah pembentukan bekas luka.
- c) Trauma: Bayi yang dilahirkan melalui operasi caesar juga rentan terhadap trauma, yang biasanya merupakan akibat dari luka bedah.
- d) Ruptur rahim lebih mungkin terjadi pada ibu yang sebelumnya telah menjalani operasi caesar daripada kelahiran vagina.

B. Konsep Nyeri

1. Konsep Nyeri pada *post sectio caesarea*

a. Definisi nyeri pada *post sectio caesarea*

Nyeri adalah sensasi yang diakibatkan oleh cedera jaringan dan dipicu oleh rangsangan tertentu (Febiantri, N., & Machmudah, 2021). Tidak selalu ada korelasi antara rasa sakit dan tingkat cedera jaringan. Tapi itu unik dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, budaya, dan keturunan (Septiani & Sumiyati, 2022).

Pasien yang telah menjalani operasi caesar mengalami ketidaknyamanan setelah prosedur. Karena modifikasi dalam kontinuitas jaringan yang disebabkan oleh operasi, luka operasi menyakitkan. Agar sebagian besar luka operasi terasa sakit setelah pasien menjalani operasi.

b. Fisiologi nyeri

Berbagai mekanisme, termasuk nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, ekseitabilitas ektopik, remodeling struktural, dan penghambatan yang berkurang, adalah dasar dari mekanisme nyeri. Antara stimulasi kerusakan jaringan dan pengalaman subjektif rasa sakit, Empat proses yang berlangsung adalah persepsi, modulasi, transmisi, dan transmisi. (Febiantri, N., & Machmudah, 2021).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Jurnal ilmiah mencantumkan elemen-elemen berikut yang memengaruhi respons nyeri: (Mansyur & Dahlan, 2014) antara lain:

1) Usia

Tingkat keparahan nyeri responden meningkat seiring bertambahnya usia. Dibandingkan dengan pasien dewasa muda, orang lanjut usia memiliki rasa sakit yang lebih hebat.

2) Jenis kelamin

Pria merasakan sakit lebih intens daripada wanita. Meskipun secara teoritis dikatakan bahwa laki-laki merasakan lebih sedikit rasa sakit daripada wanita atau kurang sensitif, yang berarti mereka menunjukkan penderitaan mereka kurang intens.

3) Spritualitas

Spiritualitas yang lebih besar dari yang lebih sedikit adalah tingkat spiritualitas yang baik. Melihat tuhan atau kekuatan spiritualitas sebagai sumber kebahagiaan, koneksi, dan tujuan hidup memungkinkan orang untuk menghadapi penderitaan. Lebih lanjut, gagasan tersebut mengatakan bahwa doa adalah komponen dari perawatan

spiritual, yang merupakan kegiatan penghilang rasa sakit. Iman kepada Tuhan memiliki potensi terapeutik yang sama dengan obat-obatan. (Mansyur & Dahlan, 2014)

4) Budaya

Setiap orang dari latar belakang budaya yang beragam akan menangani penderitaan dengan cara yang unik. Bahkan di antara mereka yang memiliki ambang nyeri yang sama, mungkin ada perbedaan dalam bagaimana rasa sakit dilaporkan atau ditangani. Kesenjangan budaya ada dalam sikap dan makna yang melekat pada rasa sakit. Kemampuan seseorang untuk memahami rasa sakit, menahannya, dan menanggapi baik secara verbal maupun nonverbal dipengaruhi oleh budaya mereka (Widyaningrum dkk., 2022).

5) Tingkat pendidikan

Individu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki lebih banyak ketidaknyamanan setelah operasi perut daripada individu dengan tingkat sekolah dasar dan menengah. Salah satu elemen yang mempengaruhi probabilitas perubahan perilaku adalah tingkat pendidikan : semakin berpendidikan seseorang, semakin sering mereka melalui proses pembelajaran; Dengan kata lain, tingkat pendidikan menunjukkan seberapa intens proses pembelajaran (Widyaningrum dkk., 2022).

6) Sikap dan keyakinan tentang nyeri

Tingkat penderitaan yang terkait dengan sikap dan keyakinan positif lebih tinggi daripada sikap dan keyakinan negatif. Bagaimana rasa sakit dirasakan dan bagaimana pengobatannya mungkin sangat dipengaruhi oleh sikap dan gagasan tentang rasa sakit. Mengetahui apakah rasa sakit merupakan gejala yang berpotensi berbahaya

dari kerusakan jaringan, serta tingkat atau sumber nyeri apa yang aman, semuanya dimungkinkan oleh kemampuan untuk mengenali rasa sakit. (Suwondo dkk., 2017).

d. Pengkajian nyeri

Sejumlah faktor dapat dipertimbangkan saat menilai rasa sakit, seperti apakah ada atau tidak ada, apa yang mempengaruhi rasa sakit, bagaimana rasa sakit dialami dan diekspresikan, karakteristiknya, bagaimana ia merespons rangsangan (perilaku, fisiologis, dan memengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari), bagaimana rasa sakit dirasakan, dan bagaimana tubuh beradaptasi dengannya. (Suwondo dkk., 2017). Fitur nyeri berikut (PQRST) dapat digunakan untuk melakukan evaluasi nyeri dan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhan mereka sepenuhnya:

1) *Provocate/palliates* (P)

Analisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap rasa sakit dan faktor-faktor yang dapat memperburuk atau menguranginya. (Suwondo dkk., 2017).

2) *Quality* (Q)

Klien menggambarkan sifat subjektif rasa sakit dalam frasa seperti "tajam, tumpul, berdenyut-denyut, bergerak, seperti dihancurkan", "menyengat", dan "menusuk", dll (Suwondo dkk., 2017).

3) *Region* (R)

Meminta klien untuk mencantumkan semua daerah atau bagian tubuh mereka di mana mereka merasa tidak nyaman dapat membantu Anda menentukan di mana ketidaknyamanan itu. Meskipun pasien mungkin memiliki rasa sakit yang meluas, perawat dapat mengikuti daerah nyeri dari titik ketidaknyamanan terbesar untuk lebih tepat menemukan rasa sakit (menyebarkan) (Andarmoyo, 2013).

4) *Serverity (S)*

Tentukan tingkat nyeri dengan menilainya pada skala 1 hingga 10, dengan nyeri ringan, sedang, dan berat menjadi tiga yang pertama. (Andarmoyo, 2013).

5) *Time (T)*

Analisis lamanya rasa sakit serta durasinya. Perawat dapat menanyakan kapan rasa sakit pertama kali menjadi jelas, berapa lama sakitnya, apakah itu terjadi pada waktu yang sama setiap hari, dan seberapa sering kambuh. (Sulistyo, 2016).

e. Pengukuran respon intensitas nyeri

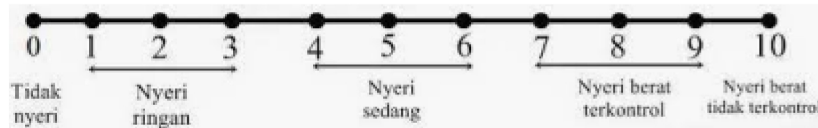
Sejauh mana seseorang merasakan rasa sakit mereka dikenal sebagai intensitas rasa sakit mereka, dan itu sangat subjektif dan unik untuk setiap orang. Reaksi fisiologis tubuh terhadap rasa sakit mungkin merupakan cara paling objektif untuk menilai ketidaknyamanan. Evaluasi nyeri setelah operasi caesar dilakukan dengan cara yang sama seperti ketidaknyamanan secara keseluruhan. Tingkat nyeri dapat diukur dengan berbagai teknik, namun satu metode langsung yang menilai intensitas nyeri secara subjektif didasarkan (Suwondo dkk., 2017) sebagai berikut:

1) Pengukuran skala nyeri dengan *Wong-Baker Face Pain Rating Scale*



Gambar 4. *Wong-Baker Face Pain Rating Scale*
(Sumber: Suwondo dkk., 2017)

2) Pengukuran skala nyeri dengan *Numerical Rating Scale* (NRS)



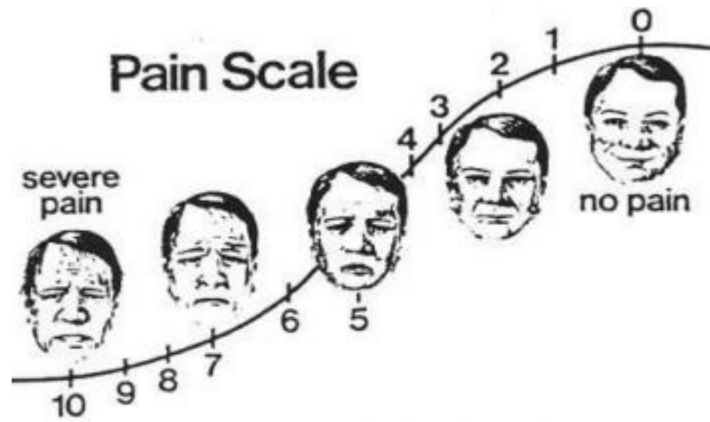
Gambar 5. *Numerical Rating Scale* (NRS)
(sumber : Suwondo dkk., 2017)

Interpretasi skala nyeri numerik adalah sebagai berikut :

- Nyeri ringan didefinisikan sebagai ketidaknyamanan yang berkobar dan hilang, terutama selama aktivitas sehari-hari dan saat Anda tidur.
- Klien memiliki aktivitas yang terputus-putus dan terganggu dalam ketidaknyamanan sedang, yang hilang hanya pada malam hari.
- Nyeri parah didefinisikan sebagai nyeri yang menyiksa, bertahan sepanjang hari, dan sering membangunkan pasien dari tidur karena masalah nyeri.

Skala nyeri numerik digunakan dalam penelitian ini untuk menilai rasa sakit. Alat deskripsi kata digantikan oleh Skala Peringkat Numerik (NRS). Dalam hal ini, pasien menggunakan skala 0-10 untuk menilai tingkat ketidaknyamanan mereka. Skala 0 untuk "tidak ada rasa sakit sama sekali" hingga 10 untuk "rasa sakit paling parah yang dapat mereka bayangkan" diberikan kepada pasien. Saat mengevaluasi tingkat keparahan nyeri baik sebelum dan selama terapi terapeutik, skala biasanya digunakan. Karena setiap skala nyeri menjelaskan aspek nyeri yang berbeda, Skala Peringkat Numerik (NRS) dapat membantu responden lebih mudah menentukan tingkat ketidaknyamanan mereka.

3) Pengukuran skala nyeri dengan *visual analog scale*

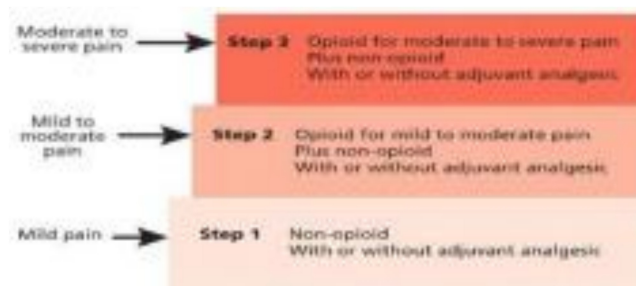


Gambar 6 *visual analog scale*
(sumber: Suwondo et al., 2017)

f. Strategi manajemen nyeri

1) Farmakologi

Untuk mengatasi rasa sakit, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan kombinasi obat analgesik adjuvan dan efektif. Obat adjuvant adalah obat yang meningkatkan efektivitas obat opiat, mengurangi gejala yang terkait dengan episode nyeri, dan berfungsi sebagai analgesik untuk jenis nyeri tertentu.



Gambar 7. Penatalaksanaan farmakologi
(sumber : Suwondo et al., 2017)

Menurut tangga di atas, tingkat rasa sakit yang dirasakan harus dipertimbangkan saat memutuskan apakah menggunakan adjuvan atau analgesik. Saat berhadapan dengan nyeri ringan (nilai 1-3 pada skala 10 poin), langkah pertama menggunakan nonopioid dengan atau tanpa obat tambahan disarankan. Jika klien mengalami ketidaknyamanan yang berkelanjutan atau jika tingkat rasa sakit meningkat (nyeri sedang pada peringkat 4-6 pada 0-10), Organisasi Kesehatan Dunia menyarankan untuk menggunakan opioid ringan dalam kombinasi atau sendiri, dengan atau tanpa obat tambahan. Jika itu, bahkan setelah minum obat pada tahap ketiga, rasa sakit tetap ada atau bahkan bertambah buruk (nyeri parah pada skala nyeri 7-10), opioid kuat harus digunakan selain terus mengonsumsi nonopioid dan mungkin mempertimbangkan obat tambahan.

2) Non-Farmakologi

Akupunktur untuk nyeri kronis (sakit kepala, gangguan muskuloskeletal), musik, hipnosis, terapi kognitif, terapi perilaku, stimulasi listrik sistem saraf (TENS, stimulasi sumsum tulang belakang, stimulasi intraserebral), terapi fisik (dingin, panas) untuk mengurangi kejang otot, dan mobilisasi dini adalah beberapa teknik non-farmakofisiologi yang digunakan untuk membantu mengelola nyeri pasca operasi.

2. Konsep Nyeri Pada Pembengkakan Payudara

a. Definisi

Penyempitan daerah saluran lakrimal atau kelenjar yang sebagian kosong adalah penyebab pembesaran payudara, juga dikenal sebagai bendungan susu. Pembengkakan payudara membuat ibu sulit menyusui anak-anak mereka; Jika kondisi

ini menjadi lebih umum, perawatan yang tepat akan diperlukan untuk membantu ibu menghadapinya dengan lebih nyaman. (Soetjiningsih, 2014).

b. Penyebab

ASI menumpuk di area saluran sebagai akibat dari menyusui ibu yang konstan, yang menyebabkan pembesaran payudara. Biasanya, pembengkakan payudara dimulai pada hari ketiga pascapersalinan. Selain itu, penyumbatan di daerah saluran dapat disebabkan oleh mengenakan bra ketat dan puting susu yang kotor. (Soetjiningsih, 2014).

c. Cara penilaian nyeri pembengkakan payudara

Table 4.
Skala Pembengkakan Payudara

Skala	Keadaan Payudara	Kriteria
1	Payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara, tidak nyeri	Tidak nyeri
2	Ada perubahan sedikit pada payudara, tidak ada nyeri	Nyeri ringan
3	Payudara keras, tetapi tidak ada nyeri	Nyeri ringan
4	Payudara keras, mulai terasa nyeri	Nyeri sedang
5	Payudara keras dan nyeri	Nyeri sedang
6	Payudara sangat keras dan sangat nyeri	Nyeri berat

(Sumber: *Hill and Humenick, 2016*)

Dengan Hasil:

- 1) Tidak nyeri: payudara yang lunak, kurang konsisten, dan memiliki rasa sakit pada skala nyeri 1 untuk edema payudara.
- 2) Nyeri ringan: adanya perubahan payudara atau payudara keras, tidak adanya nyeri dengan skala nyeri pembengkakan payudara adalah 2-3.

- 3) Nyeri sedang: payudara terasa keras dan mulai terasa nyeri dengan skala nyeri pembengkakan payudara adalah 4-5.
- 4) Nyeri berat: Payudaranya cukup sakit dan terasa sangat kencang; Skala nyeri pembengkakan payudara adalah enam.

3. Konsep Terapi Kompres Daun Kubis dingin

a. Definisi Kubis

Kubis mempunyai nama ilmiah *Brassica Oleracea var. Capitata*. Dengan nama daerah kubis. Bagian yang digunakan adalah daun (Zaleha & Yulrina Ardhiyanti, 2023).



Gambar 8. Daun Kubis dan tempat pengaplikasian
(Sumber:Zaleha & Yulrina Ardhiyanti, 2023)

b. Ciri- ciri umum

Daunnya berbentuk bulat, lonjong, atau lonjong, dan mereka menciptakan roset akar yang tebal dan lebar. Forma rubra, hijau, atau putih (forma alba) adalah tiga kemungkinan warna daun. Daunnya yang seperti lilin pertama kali tumbuh lurus sebelum menekuk dan menutupi daun yang tersisa dan belum matang. Perkembangan

tanaman atau telur (kepala) dan tanaman sampingan kubis yang tumbuh (Brussel spourts) menunjukkan pertumbuhan daun yang berhenti.

Tanaman kemudian akan terbelah, memperlihatkan mahkota kuning tegak dengan malai kuning panjang yang bercabang dan memiliki daun kecil. Buahnya terdiri dari polong silinder berbiji banyak yang panjangnya 5-10 cm. Bijinya berwarna coklat keabu-abuan dan memiliki diameter 2-4 mm. Umur panen bervariasi, berkisar antara 90 hingga 150 hari. Daun kubis segar yang renyah dapat digunakan sebagai salep, saus salad, atau dikonsumsi mentah atau dimasak. Stek dari pucuk atau biji dapat digunakan untuk menanam kubis (Rofi'ah dkk., 2020).

c. Kandungan Daun Kubis

Kubis segar memiliki nutrisi berikut: air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, zat besi, garam, kalium, vitamin A, C, dan E, tiamin, riblovavin, nikotinamid, kalsium, dan beta karoten. Ini juga termasuk bahan kimia cyanohydroxybutene (CHB), sulforaphane, dan iberin, yang mempromosikan sintesis glutathione, enzim yang berfungsi dengan memecah dan menghilangkan racun berbahaya yang ada di aliran darah. Perkembangan skorbut dapat ditunda oleh kandungan vitamin C kubis yang tinggi (*scurvy*).

Warna merah kubis disebabkan oleh antosianin yang ada di dalamnya. Bahan aktifnya, sulforaphane dan histidine, memiliki kemampuan untuk menghentikan pertumbuhan tumor, menghindari pemejaraan dan kanker, mendetoksifikasi bahan kimia beracun seperti kelebihan tembaga, nikel, dan kobalt dalam tubuh, dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap kanker. Komposisi asam amino belerangnya

juga secara efektif menurunkan kolesterol tinggi, menenangkan kecemasan, dan mengangkat jiwa (Rofi'ah dkk., 2020).

d. Daun Kubis dingin (*Brassica Oleracea var Capitata*) Untuk Pembengkakan Payudara (Bendungan ASI)

Anda dapat mengobati pembengkakan dengan kubis. Asam amino metionin, yang ditemukan dalam kubis (*Brassica oleracea var. Capitata*), diketahui memiliki sifat antibiotik. Bahan lain yang dapat membantu meningkatkan aliran darah masuk dan keluar dari area tersebut dengan melebarkan pembuluh darah kapiler termasuk minyak mustard, magnesium, sulfur heterosid oksilat, dan sinigrin (*Allylisothiocyanate*). Hal ini memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang tersumbat di payudara (Zaleha & Yulrina Ardhiyanti, 2023).

Selain itu, daun kubis akan tumbuh dan layu setelah 30 menit menempel, melepaskan gel dingin yang menyerap panas dan membuat klien merasa lebih nyaman. Karena antioksidan alami yang terdapat dalam daun kubis tidak dapat ditiru di laboratorium, gel yang terbuat dari ekstrak daun kubis sering kali berguna dalam mengobati edema (Rofi'ah dkk., 2020).

Jika diletakkan di bawah bra, beberapa wanita menemukan bahwa kenyamanan datang dari daun kubis yang dingin. Setelah 30 menit, matikan agar mencapai suhu tubuh. Mengompres daun kubis untuk penanganan:

- a) Pilih daun kubis yang masih segar
- b) Daun kubis hijau diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek
- c) Cuci bersih daun kubis
- d) Daun kubis didinginkan dalam box freezer sekitar 20-30 menit

- e) Tutupi semua area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat
- f) Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kubis tersebut layu (dapat dilakukan di dalam bra)
- g) Lakukan dua kali sehari selama 3 hari

Menurut penelitian ilmiah, daun kubis dapat memperpanjang waktu menyusui dan meminimalkan pembengkakan payudara tanpa memiliki efek samping negatif. Di sisi lain, beberapa penelitian menunjukkan bahwa menggunakan kompres daun kubis secara berlebihan dapat menurunkan produksi susu. Selain itu, daun kubis tidak boleh dihancurkan karena luka kulit seperti puting susu lepuh. Tempatkan daun kubis di sekitar payudara tanpa menutupi area yang terluka jika puting susu melepuh. (Widiatningrum & Pukan, 2010).

Kompres dingin yang terbuat dari daun kubis selalu digunakan bersamaan dengan terapi standar untuk edema, seperti perawatan payudara. Bagi orang yang alergi terhadap kubis atau sulfa, kubis tidak disarankan. Meskipun senyawa belerang dapat ditemukan dalam kubis, senyawa ini berbeda dengan sulfa. Disarankan untuk melakukan tes alergi sebelum menempelkan daun kubis ke payudara ibu jika ibu memiliki alergi sulfa (Widiatningrum & Pukan, 2010).

Untuk menguji alergi daun kubis, tumbuk sedikit kubis segar, oleskan ke kulit sensitif lengan bawah, lalu tutupi dengan sesuatu agar tetap di tempatnya. Dapat diduga bahwa ibu tidak memiliki reaksi alergi terhadap kubis jika, setelah satu hingga dua jam, tidak ada reaksi.

e. Tujuan Kompres Daun Kubis

Membuka (*vasodilatasi*) kapiler darah kapiler, yang dapat mengakibatkan aliran darah masuk dan keluar, menurunkan jaringan kembung seperti cairan yang terperangkap di payudara. (Widiatningrum & Pukan, 2010).

f. Mekanisme Kerja

Asam amino anti-inflamasi glutamin ditemukan dalam daun kubis. Dengan membuka kapiler (*vasodilating*), daun kubis dapat mengurangi pembengkakan jaringan dan meningkatkan aliran darah masuk dan keluar dari area tersebut, seperti cairan yang terperangkap di payudara (Widiatningrum & Pukan, 2010).

g. Cara Melakukan

Pilih daun kubis segar, ambil selembat utuh, berhati-hatilah agar tidak robek, cuci, biarkan dingin di dalam *freezer* selama lima belas hingga tiga puluh menit, tutupi semua payudara Anda, lalu kenakan bra. Kompres daun kubis dingin selama tiga puluh menit, dua kali sehari selama tiga hari, sampai daun kubis layu. (Widiatningrum & Pukan, 2010).

C. Asuhan Keperawatan Ketidaknyamanan pasca partum

Untuk memenuhi kebutuhan pasien, perawat dan pasien terlibat dalam serangkaian tugas berkelanjutan yang dikenal sebagai perawatan keperawatan. Standar penilaian, diagnosis, rencana perawatan, implementasi, dan evaluasi perawatan dikategorikan dalam Standar Praktek Klinis Keperawatan (Pasaribu dkk., 2023).

1. Pengkajian

- a. Identitas: nama, usia, jenis kelamin, agama, sekolah, pekerjaan, tempat tinggal, status perkawinan, etnis, nomor registrasi, tanggal rawat inap, dan diagnosis (Pasaribu dkk., 2023).
- b. Riwayat Kesehatan
 - 1) Keluhan Utama, Biasanya Ibu dengan *Post Sectio Caesarea* akan merasakan sakit di bagian payudara yang bengkak. Ciri khas rasa sakit yang dirasakan oleh ibu diidentifikasi menggunakan metode PQRS (Pasaribu dkk., 2023).
 - 2) Latar Belakang Medis Kondisi yang secara historis dialami pasien akan diperiksa di masa lalu, terutama kondisi kronis termasuk tekanan darah tinggi, penyakit jantung, diabetes, TBC, hepatitis, dan infeksi menular seksual. (Pasaribu dkk., 2023).
 - 3) Riwayat Kesehatan Keluarga
 - 4) Riwayat kebidanan yang diteliti dalam penelitian ini meliputi informasi tentang menarche, siklus menstruasi, ada atau tidaknya ketidaknyamanan menstruasi atau masalah lainnya, dan riwayat kehamilan, persalinan, dan aborsi yang ditunjukkan dengan kode GxPxAx (Gravida, Para, Abortus) (Ramandanty, 2019).
 - 5) Riwayat kontrasepsi, dalam riwayat kontrasepsi hal yang perlu diidentifikasi diantaranya guna mendapat kan pengetahuan apakah ibu sempat mengikuti program KB, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, apakah terdapat masalah ketika menggunakan alkon, dan rencana setelah postpartum apakah memiliki keinginan untuk memakai alkon lagi atau tidak (Ramandanty, 2019).

- c. Riwayat perkawinan
- d. Riwayat Obstetri
- e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)
- f. Pemeriksaan head to toe
 - 1) Tanda- tanda vital, meliputi tekanan darah, suhu, nadi, respirasi.
 - 2) Kepala, meliputi meliputi bentuk kepala, kebersihan kepala, apakah ada benjolan atau lesi, dan biasanya pada ibu Pasca partum terdapat chloasma gravidarum
 - 3) Leher, meliputi kelenjar tiroid serta vena jugularis.
 - 4) Payudara, seperti pengamatan warna kemerahan atau tidak, terdapat pembengkakan atau tidak, Perabaan yang dilakukan guna mengevaluasi apakah terdapat massa, serta mengkaji apakah ada nyeri ketika ditekan atau tidak.
 - 5) Abdomen, pada pengamatan abdomen seperti mengamati guna mendapatkan apakah ada cedera dari sisa pembedahan, peradangan, apakah ada ciri perdarahan, distasis Rectus Adbominis ialah pembelahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 centimeter setinggi umbilicus (Ramandanty, 2019).
 - 6) Genitalia, Pengecekan genitalia digunakan untuk melihat apakah ada oedem dan tanda infeksi serta pengecekan pada lochea dengan cara melihat warna, bau, jumlah, dan konsistensinya.
 - 7) Ektremitas, Pada pengecekan ekstremitas dilihat pada kaki apakah terdapat varises, pembengkakan, reflek patella, perih tekan atau panas pada betis. Cara mengecek apakah terdapat ciri homan dengan metode meletakkan satu tangan pada lutut ibu serta berikan tekanan ringan pada lutut dan posisikan kaki tetap lurus, apabila ibu

merasakan perih pada betis dengan aksi tersebut, berarti tanda Homan (+) (Ramandanty, 2019).

2. Diagnosis Keperawatan

Menurut SDKI PPNI, (2016), diagnosis keperawatan adalah masalah keperawatan yang ditetapkan berdasarkan data pasien. Indikasi dan gejala utama dari masalah ini dan sumbernya adalah dua komponen klasifikasi diagnostik subkategori psikologis dalam klasifikasi nyeri dan kenyamanan menurut Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia. 80–100% gejala dan indikator utama dapat digunakan untuk merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan analisis data tersebut di atas.

Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0075) berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan, Involusi rahim, proses rahim menyusut kembali ke ukuran aslinya, pembengkakan alveoli yang dipenuhi ASI, dukungan keluarga dan staf medis yang tidak memadai, postur duduk yang tidak tepat, dan pengaruh budaya seperti yang ditunjukkan oleh (Gejala tanda utama) mengeluh nyeri, meringis, mengalami luka episiotomi, mengalami kontraksi rahim, dan memiliki payudara yang membesar (Gejala tanda kecil) tekanan darah tinggi, detak jantung lebih cepat, keringat berlimpah, menangis, dan pendarahan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah proses dimana perawat membuat rencana perawatan untuk pasien, memodifikasinya berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan pasien (DPP PPNI, 2018).

Tabel 5
Intervensi Keperawatan Sesuai Dengan Diagnosis Keperawatan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
(1)	(2)	(3)
Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075) Definisi: Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan Penyebab: 1. Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran 2. Involusi uterus, proses pengembalian ukuran Rahim ke ukuran semula 3. Pembengkakan payudara alveoli mulai terisi ASI 4. Kekurangan dukungan dan keluarga dan tenaga kesehatan 5. Ketidak patenan posisi duduk 6. Faktor budaya Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: 1. Mengeluhan tidak nyaman Objektif: 1. Tampak meringis 2. Terdapat kontraksi uterus 3. Luka episiotomy 4. Payudara bengkak Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Tekanan darah meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Berkeringat berlebihan 4. Menangis/merintih 5. Haemorrhoid	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama ...x... jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil: Status kenyamanan pasca partum (L.07061): 6. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 7. Meringis menurun (5) 8. Luka episiotomy membaik (5) 9. Berkeringat menurun (5) 10. Menangis (5) 11. Merintih (5) 12. Hemoroid (5) 13. Kontraksi uterus menurun (5) 14. Payudara bengkak menurun (5) 15. Tekanan darah membaik (5) 16. Frekuensi nadi membaik (5)	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons 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 yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapiutik : 10. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 11. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 12. Fasilitasi istirahat dan tidur 13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 15. Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan kompres dingin daun kubis

		16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 18. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres dingin daun kubis Kolaborasi : 19. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu: captopril 3x 25 mg/oral, Paracetamol 3x500 gram/oral, vit c 2x100 mg/oral. Dan metilpredisolon 4 mg
--	--	---

(Sumber : (DPP PPNI, 2018))

4. Implementasi Keperawatan

Rencana aksi yang dipraktikkan untuk memenuhi tujuan kriteria hasil yang ditetapkan disebut implementasi. Menurut nomenklatur SIKI, perawat mencatat tugas-tugas keperawatan tertentu yang diperlukan untuk melakukan intervensi selama tahap implementasi. Dengan mencatat intervensi keperawatan dan reaksi klien terhadap intervensi tersebut, perawat menyelesaikan fase implementasi. Selama fase perencanaan, perawat melakukan atau menugaskan kegiatan keperawatan untuk intervensi terorganisir.

Asuhan keperawatan untuk wanita yang telah menjalani operasi dan mengalami ketidaknyamanan setelah prosedur dapat dilaksanakan dengan memberikan manajemen nyeri dan mengajarkan mereka tentang cara merawat luka mereka setelah prosedur dan cara mengaplikasikan kompres dingin yang terbuat dari daun kubis (DPP PPNI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan fase terakhir dalam proses keperawatan. Hasil evaluasi formatif dan sumatif disertakan. Evaluasi juga dapat dilakukan dengan mengevaluasi sistem atau prosedur. Evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan memberikan informasi mengenai efektivitas pengambilan keputusan, sedangkan evaluasi formatif menghasilkan masukan saat program sedang berlangsung. Evaluasi asuhan keperawatan dicatat dalam format berikut: Subjektif, yang merupakan pernyataan atau keluhan pasien, Tujuannya adalah informasi yang telah diperhatikan oleh keluarga atau perawat. Sebagai penilaian yang diambil dari bukti objektif dan subjektif, penilaian dan analisis Perencanaan adalah proses pembuatan rencana aksi berdasarkan analisis (SOAP) (Nursalam, 2015).