

BAB II

TIN JAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan formal dan informal (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun peningkatan pengetahuan tidak selalu menggambarkan perubahan perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan dan sikap, namun pembentukan perilaku itu sendiri tidak semata-mata berdasarkan hal tersebut tapi masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat kompleks (Notoatmodjo,

2003). Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1) Tahu

Adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalamnya adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang *spesifik* terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, objektif yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu subyek ke dalam suatu komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Suatu kemampuan untuk meletakkan suatu hubungan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini dikaitkan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap suatu yang datang dari luar.

2) Paparan media massa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering mencari informasi dari media massa akan memperoleh informasi lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

3) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik akan lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga status ekonomi rendah. Jadi

hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Karena kebutuhan akan informasi merupakan kebutuhan sekunder.

4) Hubungan sosial (lingkungan sosial budaya)

Manusia adalah makhluk sosial dimana di dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar kesempatannya untuk mendapatkan informasi.

2. Perawat

a. Pengertian

Menurut UU kesehatan No 23 tahun 1992 Perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2010).

Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual (Asmadi:2005).

b. Tanggung Jawab dan Peran Perawat

Menurut Potter dan Perry (2009) menerangkan bahwa sebagai perawat memiliki tanggung jawab untuk memperoleh dan mempertahankan pengetahuan dan keterampilan bagi perbagai eran dan tanggung jawab perawat. Peran utama perawat adalah melayani dan membuat nyaman saat melakukan tugas keperawatan tertentu namun saat ini, perubahan pada keperawatan telah memperluas peran perawat dalam penekanan pada dukungan kesehatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta perhatian kepada klien

Menurut Aziz (2008) sesuai kode etik perawat tanggung jawab perawat adalah sebagai berikut :

- 1) Tanggung jawab perawat terhadap klien
 - a) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur jeniskelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
 - b) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara susana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien.
 - c) Tanggung Jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan

d) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku

2) Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktik

a) Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus menerus.

b) Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

c) Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang adekuat dan memepertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain.

d) Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

3) Tanggung Jawab Perawat Terhadap Masyarakat

Perawat Mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

4) Tanggung Jawab Perawat Terhadap Teman Sejawat

- a) Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.
- b) Perawat bertindak melindungi klien dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal.

5) Tanggung Jawab Perawat dan Profesi

- a) Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.
- b) Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan.
- c) Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

Menurut Potter dan Perry (2009) menerangkan bahwa peran perawat adalah sebagai berikut:

1) Peran Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan

menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2) Peran Sebagai Advokat Klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3) Peran Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4) Peran Koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga

pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Pelaksanaan Perawatan

a. Pengertian

Menurut Potter Dan Perry (2009) Pelaksanaan perawatan adalah sebuah proses yang berhubungan dengan pencegahan, perawatan, dan manajemen dan juga proses stabilisasi mental, fisik, dan rohani melalui pelayanan yang ditawarkan oleh organisasi, institusi, dan unit profesional kedokteran

b. Konsep Perawatan

Konsep perawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) yang dapat ditujukan kepada individu, keluarga atau masyarakat dalam rentang sehat-sakit (Potter dan Perry:2009).

4. Luka Episiotomi

a. Pengertian

Menurut Harry Oxorn (2012) menerangkan bahwa episiotomi merupakan insisi dari perinium untuk memudahkan persalinan dan mencegah ruptur perinii totalis (Bagian Obsgyn, UNPAD).

Menurut Manternal Neonatal (2011) episiotomi adalah pemisahan jaringan perineum yang bertujuan mencegah kerusakan

yang lebih berat pada jaringan lunak akibat daya regang yang melebihi kapasitas elastisitas jaringan tersebut.

Menurut Ruth Johnson dan Wendy Taylor (2004) episiotomi adalah insisi bedah pada perineum untuk melebarkan mulut vulva.

Menurut Mansjoer Arif (2008) menerangkan bahwa episiotomi adalah insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin himen, jaringan seputum rektovaginal. Melebarkan jalan lahir sehingga mempermudah kelahiran.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas disimpulkan bahwa episiotomy adalah insisi perineum untuk memperlebar ruang pada lubang keluar jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran bayi.

b. Tujuan Episiotomi

Menurut Manternal Neonatal (2011) tujuan episiotomy adalah sebagai berikut:

- 1) Mempercepat persalinan dgn melebarkan jalan lahir lunak/mempersingkat kala II.
- 2) Mempercepat tekanan pada kepala anak .
- 3) Mengendalikan robekan perineum untuk memudahkan menjahit
- 4) Menghindari robekan perineum spontan .
- 5) Mempercepat kemungkinan ruptura perineum totalis.

c. Indikasi Episiotomi

Menurut Mansjoer Arif (2008) indikasi episiotomi adalah sebagai berikut:

- 1) Terjadi gawat janin dan persalinan mungkin harus diselesaikan dengan bantuan alat (ekstraksi cunam atau vakum)
- 2) Adanya penyulit (distosia bahu, persalinan sungsang)
- 3) Adanya perut yang menghambat proses pengeluaran bayi
- 4) Penyulit kelahiran pervaginam (sungsang,, ekstraksi, forceps, vakum)
- 5) Jaringan parut pada perineum atau vagina yg memperlambat kemajuan persalinan
- 6) Perineum kaku
- 7) Janin prematur

d. Fungsi Episiotomi

Ruth johnson dan wendy Taylor (2004) menerangkan bahwa Beberapa fungsi episiotomi diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Episiotomi membuat luka yang lurus dengan pinggir yang tajam, sedangkan ruptura perinii yang spontan bersifat luka koyak dengan dinding luka bergerigi.
- 2) Luka lurus dan tajam lebih mudah dijahit.
- 3) Mengurangi tekanan kepala bayi.
- 4) Mempersingkat kala II.
- 5) Mengurangi kemungkinan terjadinya ruptura perinium totalis.

e. Jenis – jenis episiotomi

Jenis-jenis episiotomi menurut Mansjoer Arif (2008) adalah sebagai berikut:

- 1) Episiotomi Medialis adalah yang dibuat di garis tengah.
- 2) Episiotomi Mediolateralis dari garis tengah ke samping menjauhi anus.
- 3) Episiotomi Lateralis 1-2 cm diatas commisuro posterior ke samping.
- 4) Episiotomi Sekunder adalah ruptur perinii yang spontan atau episiotomi medialis yang melebar sehingga dimungkinkan menjadi ruptura perinii totalis maka digunting ke samping.

f. Manfaat Episiotomi

Epsiotomi memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Secara anatomis lebih alamiah
- 2) Menghindari pembuluh-pembuluh darah dan syaraf, jadi penyembuhan tidak terlalu sakit
- 3) Lebih mudah dijahit karena anatomis jaringan lebih mudah
- 4) Nyeri saat berhubungan (dispareunia) jarang terjadi
- 5) Kehilangan darah lebih sedikit
- 6) Jarang terjadi kesalahan penyembuhan

(Manternal Neonatal: 2011)

g. Bahaya Episiotomi

Dari beberapa manfaat yang diberikan episiotomi juga memiliki beberapa factor yang berbahaya diantaranya (Manteral Neonatal: 2011):

- 1) Jika meluas bisa memanjang sampai ke spincter ani ruptur totalis
- 2) yang mengakibatkan kehilangan darah lebih banyak, lebih sulit dijahit
- 3) dan jika sampai spincter ani bukan kewenagn bidan harus dirujuk

h. Kelebihan dan kekuranga dari episiotomi

Menurut Mansjoer Arif (2008) kelebihan dan kekurangan dari episiotomi adalah sebagai berikut:

- 1) Episiotomi Medialis

Mudah dijahit, anatomi maupun fungsionil sembuh dengan baik, nyeri masa nifas ringan, dapat menjadi ruptur perinii totalis.
- 2) Episiotomi Mediolateralis
 - a) Lebih sulit dalam penjahitan,anatomi maupun fungsionil penyembuhan kurang sempurna, nyeri pada hari-hari pertama nifas, jarang menjadi ruptura perinii.
 - b) Pemotongan dimuali dari garis tengah fossa vestibula vagina ke posterior ditengah antara spina ischiadica dan anus. Dilakukan pada ibu yang memiliki perineum pendek, pernah ruptur grade 3.

- c) Perluasan laserasi akan lebih kecil kemungkinannya menjani spincter ani
- d) Penyembuhan terasa lebih sakit dan lama
- e) Mungkin kehilangan darah lebih banyak
- f) Jika dibandingkan dengan medialis (yang tidak sampai spincter ani) lebih sulit dijahit
- g) Bekas luka parut kurang baik
- h) Pelebaran introitus vagina
- i) Kadangkala diikuti dispareunia (nyeri saat berhubungan)

i. Komplikasi

Manternal Neonatal (2011) menerangkan bahwa komplikasi dari episiotomi adalah sebagai berikut:

- 1) Perdarahn umumnya pada luka robek yang kecil dan superfisial tidak terjadi pendarahan yang banyak, akan tetapi jika robekan lebar dan dalam itu mengenai pembuluh darah dapat menimbulkan perdarahan yang hebat.
- 2) Infeksi jika robekan tidak ditangani dengan semstinya dapat terjadi infeksi bahkan dapat timbul septikomi.

j. Prosedur Episiotomi

Mansjoer Arif (2008) untuk melakukan episiotomi ada beberapa prosedur yang harus dilaksanakan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan Alat
 - a) Bak instrument steril

- b) Sepasang sarung tangan steril
 - c) Gunting episiotomi
 - d) Kasa steril
 - e) Spuit 5 ml
 - f) Lidocain 2%
 - g) Aquadest
 - h) Kapas dalam air DTT
- b. Persiapan
- a) Pertimbangkan indikasi episiotomi dan pastikan bahwa episiotomi penting untuk kesehatan dan kenyamanan ibu/bayi.
 - b) Pastikan perlengkapan dan bahan-bahan yang diperlukan sudah tersedia dan steril (gunting epis).
 - c) Gunakan teknik aseptik setiap saat, cuci tangan dan gunakan sarung tangan steril.
 - d) Jelaskan kepada ibu alasan dilakukannya episiotomi dan diskusikan prosedurnya dengan ibu, berikan dukungan dan dorongan pada ibu.
- c. Persiapan Pasien
- a) Jelaskan pada klien tentang tindakan episiotomi yang akan dilakukan, serta alasan dilakukannya tindakan tersebut.
 - b) Beritahu pasien agar napas panjang untuk melemaskan vagina

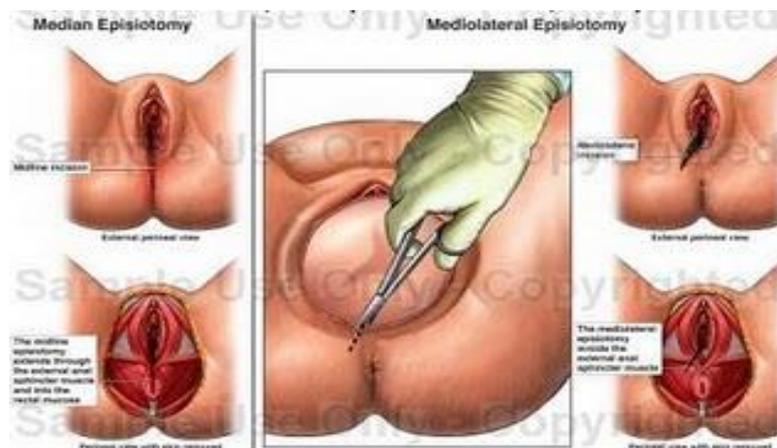
d. Persiapan Penolongan

- a) Memberitahu tindakan, tujuan dan meminta persetujuan tindakan
- b) Cuci tangan
- c) Memakai alat-alat pelindung yang dimaksud disini adalah mengganti handscoon (karena alat pelindungan yang lain sudah dilakukan saat akan memulai pertolongan persalinan)

e. Prosedur Tindakan Episiotom

- a) Lakukan antiseptic dengan cara mengusap perineum dengan kapas air dll
- b) Hisap larutan lidokain 2%, oplos dengan aqudest menjadi 1% dengan perbandingan 1:1
- c) Letakkan 2 jari (telunjuk dan jari tengah) diantara bagian terendah janin dan perineum, kemudian lakukan anastesi dengan lidocain 1% (Lakukan aspirasi sebelum disuntikkan)
- d) Tunggu 1-2 menit agar efek anastesi bekerja
- e) Gunakan gunting steril/DTT yang tajam
- f) Masukkan 2 jari kedalam vagina diantar kepala bayi dan perineum. Kedua jari agak diregangkan dan berikan sedikit tekanan lembut kearah luar perineum. Posisikan gunting kearah sudut yang akan diepisiotomi, (Episiotomi dilakukan saat perineum tampak tipis dan pucat)

- g) Gunting perineum 2-3 cm dengan 1-2 kali gunting yang mantap pada saat kontraksi. Hindari menggunting sedikit demi sedikit, karena akan menimbulkan tepi yang tidak rata sehingga akan menyulitkan penjahitan dan waktu penyembuhannya lebih lama.
- h) Jika bagian terendah bayi belum lahir lakukan tekanan pada luka episiotomy dengan dilapisi kasa untuk mengurangi perdarahan.
- i) Kendalikan kelahiran bayi untuk mencegah perluasan episiotomi
- j) Setelah kelahiran bayi dan plasenta, periksa apakah episiotomi, perineum dan vagina mengalami perluasan/laserasi. Jika ya lakukan penjahitan.



Gambar 2.1 Median Episiotomi dan Mediolateral Episiotomi

5. Persalinan Normal

a. Pengertian Persalinan Normal

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 (Prawirohardjo, 2008).

Persalinan normal (partus spontan) adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala yang dapat hidup dengan tenaga ibu sendiri dan uri, tanpa alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam melalui jalan lahir. Persalinan patologis disebut juga dengan dystocia berasal dari bahasa Yunani. Dys atau dus artinya jelek atau buruk, tocos artinya persalinan.

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi persalinan patologis

a. Power

Power adalah kekuatan oleh adanya His atau Kontraksi rahim. Kontraksi rahim terjadi sejak awal persalinan yaitu pada kala I. His yang tidak adekuat dapat mengakibatkan persalinan patologis pada setiap kala persalinan. Pada awal kala I his masih jarang yaitu satu kali dalam 15 menit dan kekuatan 20 detik, semakin lama makin cepat, yaitu 3 kali dalam 10 menit dengan kekuatan 60 detik, yang memerlukan waktu sekitar 8 sampai 12 jam pada *primi para* dan 12 jam pada *multi para*. Bila kontraksi

rahim tidak adekuat, dapat mengakibatkan serviks sebagai jalan lahir tidak terbuka. Oleh karena itu untuk merangsang kontraksi rahim dilakukan induksi persalinan dengan menggunakan sintosinon drip. Apabila kemajuan persalinan juga tidak ada maka biasanya dilakukan tindakan bedah yaitu dengan seksio sesaria (Prawirohardjo, 2005).

b. *Passage* (jalan lahir)

Waktu persalinan anak akan melewati jalan lahir, yang terdiri dari tulang dan otot. Tulang panggul terdiri dari tiga bidang, yaitu pintu bawah panggul. Selain itu otot-otot vagina dan perineum apabila kaku dapat menghalangi lahirnya anak. Bila salah salah satu ukuran panggul tersebut tidak normal, janin tidak dapat melewati jalan lahir sehingga harus dilahirkan dengan seksio sesaria, vakum ekstraksi.

c. *Passenger* (anak)

Berat anak yang normal adalah 2500 sampai 4000 gram. Apabila ukuran anak melebihi 4000 gram anak tidak bisa melewati jalan lahir. Untuk mencegah macet persalinan dan robekan jalan lahir yang luas dan aspeksia pada janin biasanya dilakukan persalinan dengan tindakan seksio sesaria.

d. Posisi Ibu

Posisi ibu mempengaruhi anatomi dan fisiologi penyesuaian untuk kelahiran. Posisi yang benar memberi keuntungan . perubahan posisi sering menghilangkan letih, penambahan

kenyamanan dan memperbaiki sirkulasi. Posisi yang benar termasuk jongkok, berdiri jalan. Dalam posisi yang benar dapat membantu penurunan janin, kontraksi uterus umumnya lebih kuat dan kuat dan juga efisien untuk dilatasi servik, menghasilkan persalinan yang lebih pendek, cepat. Dalam penambahan posisi benar, mengambil posisi yang benar menurunkan timbulnya tekanan tali *umbilicalis*.

c. Peran Karakteristik Ibu dalam Persalinan Patologis

1) Umur

Pada umur ibu kurang dari 20 tahun rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya apabila ibu hamil pada umur ini mungkin mengalami persalinan lama atau macet, karena ukuran kepala bayi lebih besar sehingga tidak dapat melewati panggul. Sedangkan pada umur ibu yang lebih dari 35 tahun, kesehatan ibu sudah mulai menurun, jalan lahir kaku, sehingga rigiditas tinggi. Selain itu beberapa penelitian yang dilakukan bahwa komplikasi penelitian yang dilakukan bahwa komplikasi kehamilan yaitu Preeklamsi, Abortus, partus lama lebih sering terjadi pada usia dini. Lebih dari 35 tahun akibatnya ibu hamil. Lebih dari 35 tahun. Pada zaman dahulu akibatnya ibu hamil pada usi ini mungkin lebih besar anak cacat, persalinan lama, yaitu lebih dari 12 jam pada primi para dan lebih dari 12

jam dan 8 jam pada multi para. Selain itu dapat mengakibatkan perdarahan karena uterus tidak berkontraksi (Depkes, 2008).

2) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Sampai dengan paritas tiga rahim ibu bisa kembali seperti sebelum hamil. Setiap kehamilan rahim mengalami pembesaran, terjadi peregangan otot-otot rahim selama 9 bulan kehamilan. Akibat regangan tersebut elastisitas otot-otot rahim tidak kembali seperti sebelum hamil setelah persalinan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamiilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan pasca kehamilan (Prawirohardjo, 2005).

3) Pendidikan

Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Makin rendah pengetahuan ibu, makin sedikit keinginan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Rukmini, 2005).

4) Perilaku Ibu

Perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama baik eksternal maupun internal. Ibu hamil harus berperilaku sehat, agar kehamilan tidak mempunyai masalah yang dapat mengakibatkan komplikasi dalam persalinan. Adapun perilaku ibu selama hamil meliputi: kunjungan, asupan gizi, makan tablet zat besi sejak kehamilan 20 mg, senam hamil, perawatan jalan lahir, pemanfaatan layanan kesehatan.

5) Status pasien

Menurut Roekmini dan Wiludjeng (2005) status ibu bersalin yang dirawat di ruang bersalin terdiri dari 2 bagian yaitu ibu bersalin, ibu yang datang sendiri dan ibu yang dirujuk. Bila ibu di rujuk sejak kala I kemungkinan ibu masih bisa mendapatkan asuhan yang lengkap pada tiap tahap persalinan, namun bila ibu dirujuk pada kala dua, tiga dan empat, biasanya kondisi ibu sudah dalam bermasalah. Untuk menyelamatkan janin biasanya dilakukan persalinan dengan tindakan persalinan yaitu: seksio sesaria, vakum ekstraksi, induksi persalinan, manual plasenta dan lain-lain.

d. Peran asuhan dalam persalinan patologis

1) Asuhan Selama Persalinan kala I

Persalinan kala I adalah waktu yang diperlukan untuk pembukaan jalan lahir dari 1 CM pada awal persalinan kala I sampai pembukaan serviks 10 CM. Waktu yang dibutuhkan 12 jam pada *primi para* dan 6 sampai 8 jam pada *multi para*. His pada awal kala I tiap 10 -15 menit dan kekuatan 20 detik dan berangsur bertambah menjadi 3 kali dalam 10 menit dengan kekuatan sekitar 60 detik menjelang bayi lahir.

2) Asuhan Selama Persalinan Kala II

Persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan serviks sudah lengkap atau kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm.

3) Asuhan Selama Persalinan Kala III

Asuhan pada kala III (Pengeluaran Aktif Plasenta) membantu menghindarkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

c. Pelaksanaan Perawatan Luka Episiotomi Persalinan Normal

a. Kontraksi Uterus

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga sebagai respons terhadap penurunan volume *intrauterin* yang sangat besar. Selama 1 sampai 2 jam pertama postpartum intensitas kontraksi bisa berkurang dan menjadi tidak

teratur. karena itu penting sekali untuk mempertahankan kontraksi uterus selama masa ini, dengan cara melakukan massage uterus, dianjurkan untuk menyusui bayi membiarkan bayi dipayudara segera setelah lahir karena isapan bayi pada payudara merangsang pelepasan oksitosin (Bobak, 2004, hlm. 493).

b. Kandung Kemih

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Kadang-kadang ibu sulit waktu kencing karena pada persalinan *spinter uretra* mengalami tekanan oleh kepala janin. Juga karena adanya oedema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh ibu sulit kencing sebaiknya lakukan kateterisasi, sebab hal ini dapat mengandung terjadinya infeksi. Bila infeksi terjadi maka pemberian antibiotik sudah pada tempatnya.

c. Defekasi

Buang air besar harus sudah ada dalam 3-4 hari postpartum. Bila ada obstipasi dan timbul berak yang keras, dapat diberikan obat pencahar (laxantia) peroral atau parenteral, atau dilakukan klisma bila masih belum berakhir. Karena jika tidak, feses dapat tertimbun di rektum, dan menimbulkan demam (Silvinna, 2008).

d. Perawatan Perineum

Perineum adalah area antara jalan lahir (vagina) dengan dubur (rectum). Pada primipara (ibu yang pertama kali melahirkan) dilakukan episiotomi sehingga menimbulkan luka dan perlu dilakukan

penjahitan (heacting). Untuk menghindari infeksi, ada beberapa cara untuk merawat perineum yaitu :

- 1) Siapkan alat-alat cuci (Sabun, air, washlap, kassa dan pembalut yang bersih).
- 2) Cucilah tangan di kran yang mengalir dengan sabun yang sebelumnya sudah melepaskan semua perhiasan. Lalu melepaskan pembalut yang kotor dari depan ke belakang.
- 3) Bersihkan dengan kassa betadine dari depan ke belakang, keringkan dengan washlap dan tempelkan kassa betadine lalu pasang pembalut, dan celana dalam. Dalam keadaan normal proses penyembuhan jaringan akan terjadi sekitar 10 hari jika tidak ada infeksi (Sifuddin, 2002).

e. Kebersihan Vagina

Pada masa nifas terjadi perdarahan sampai 40 hari. Di sinilah pentingnya menjaga kebersihan di daerah sekitar vagina dengan seksama. Kebersihan vagina harus dilakukan karena beberapa alasan, seperti:

- 1) Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina.
- 2) Vagina merupakan daerah yang dekat dengan tempat buang air kecil dan tempat buang air besar.
- 3) Vagina merupakan organ terbuka sehingga memudahkan kuman yang ada di daerah tersebut menjalar ke rahim.

Kemudian cara agar vagina bersih adalah:

- 1) Siram vagina dan anus dengan air setiap kali BAK dan BAB. Air yang digunakan tidak perlu masak asal bersih. Basuh hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina, baik kotoran dari air seni, darah nifas, maupun feses, karena bisa menimbulkan infeksi pada luka robekan atau jahitan.
- 2) Cara membilas yang benar adalah dari depan ke belakang. Bukan sebaliknya. Proses membersihkan dari belakang ke depan dapat mengakibatkan bakteri dan kuman yang ada di anus masuk ke vagina sehingga memungkinkan infeksi bisa menjadi lebih besar.
- 3) Keringkan bibir vagina dengan handuk lembut, lalu gantilah pembalut. Yang perlu dicermati, pembalut mesti diganti setiap habis BAK atau BAB minimal 3 jam sekali atau bila ibu merasa tidak nyaman. Bila tidak sering diganti, daerah seputar vagina akan lembab serta penuh kuman yang menyebabkan rawan infeksi (Nakita, 2008).

f. Istirahat

Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat/tidur telentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan. Menganjurkan ibu untuk mulai melakukan kegiatan rumah tangga perlahan-lahan selagi bayi tidur, bila ibu kurang istirahat akan mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi yaitu kembalinya organ-orngan normal dan memperbanyak perdarahan,

menimbulkan depresi dan ketidak mampuan ibu merawat bayi dan dirinya sendiri (Hasselguist, 2006, hlm. 14).

g. Latihan (senam nifas)

Pada umumnya setelah melahirkan, ibu takut melakukan banyak gerak. Ibu biasanya khawatir gerakan-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Salah satu aktivitas yang dianjurkan adalah senam nifas. Senam ini dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh. Dalam pelaksanaannya, harus dilakukan secara bertahap, sistematis, dan kontinyu. Tujuan senam nifas ini untuk mempertahankan kesehatan dan untuk kebugaran ibu juga dapat memperlancar aliran darah setelah persalinan, dapat memperbaiki otot-otot reproduksi selama persalinan (Susternada, 2007). Tahap senam nifas ini di mulai dari yang paling sederhana sampai yang sulit. Adapun geraka-gerakannya sebagai berikut:

- 1) Hari pertama, sikap tubuh terlentang dan rileks dengan lengan disamping, kemudian lakukan pernafasan menarik perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan hingga hitungan ke-5 atau hitungan ke-8 kemudian buang melalui mulut, lakukan hingga 5-10 kali.
- 2) Hari kedua, sikap tubuh terlentang tetapi kedua tangan dibuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian pertemukan kedua tangan tersebut diatas muka. Lakukan gerakan ini 5-10 kali.

- 3) Hari ketiga, sikap tubuh terlentang tetapi kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki menyentuh lantai. Lalu angkat pantat ibu dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5 lalu turunkan pantat ke posisi semula dan ulangi kembali gerakan hingga 5-10 kali.
- 4) Hari keempat, sikap tubuh bagian atas terlentang dan kaki ditekuk lebih kurang 45 derajat kemudian salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu lebih kurang 45 derajat dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5. lakukan gerakan tersebut 5-10 kali
- 5) Hari kelima, tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala, tangan kanan, menjangkau lutut kiri yang ditekuk diulangi sebaliknya lakukan hingga 5-10 kali.
- 6) Hari keenam, tidur terlentang, kaki lurus, kemudian kaki di tekuk ke arah perut 900 secara bergantian antara kaki kiri dan kanan. Dilakukan 5-10 kali.
- 7) Hari ketujuh, tidur terlentang kaki lurus kemudian kaki dibuka sambil diputar ke arah luar secara bergantian. Lakukan 5-10 kali.
- 8) Hari kedelapan, sembilan dan sepuluh, tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan ditengkuk bangun untuk duduk (sit up). Lakukan 5-10 kali (Manuaba, 1999, hlm. 155-157).

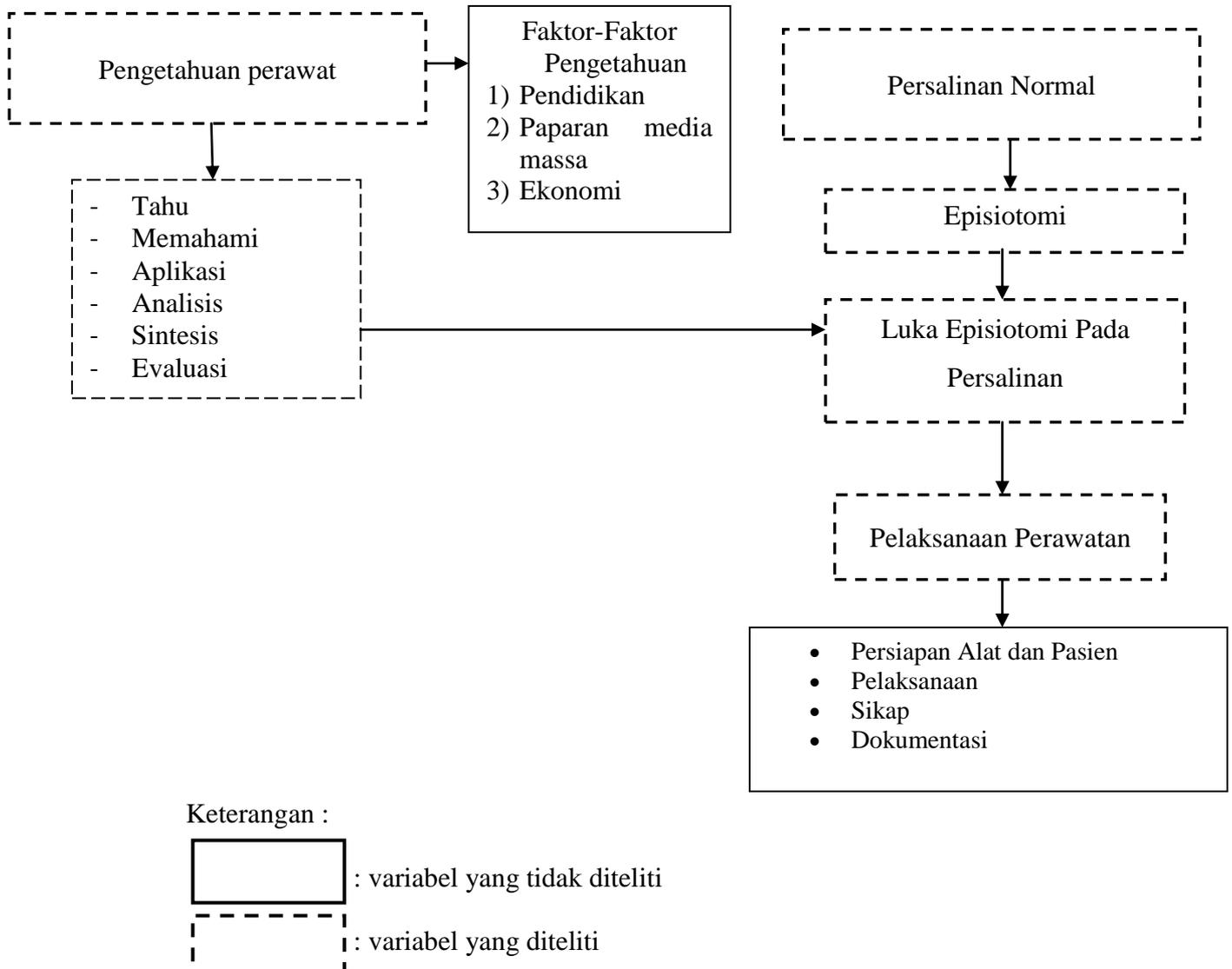
h. Nutrisi

Untuk melakukan seluruh kegiatan sehari-hari diperlukan nutrisi yang lebih untuk ibu baru melahirkan. Ibu harus makan makanan yang bergizi, tinggi kalori dan protein, banyak minum cairan, makan sayur dan buah-buahan juga tablet zat besi untuk menambah zat gizi, membantu perbaikan otot-otot reproduksi, untuk menambah tenaga ibu yang hilang selama proses persalinan (Saifuddin, 2002, hlm. N-25).

i. Seksualitas

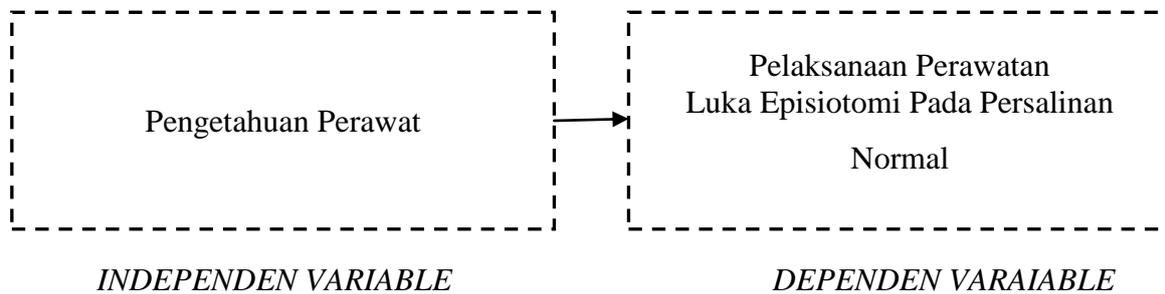
Secara fisik aman memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan dia tidak merasakan ketidaknyamanan, dan aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Banyak budaya, yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan (Saifuddin, 2002, hlm.128). Untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang akan terjadi selama masa nifas maka ibu dianjurkan berkunjung ke pelayanan kesehatan minimal 4 kali kunjungan.

B. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2. 2. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.3 . Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah “Ada Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Perawatan Luka Episiotomi Pada Persalinan Normal Di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”.