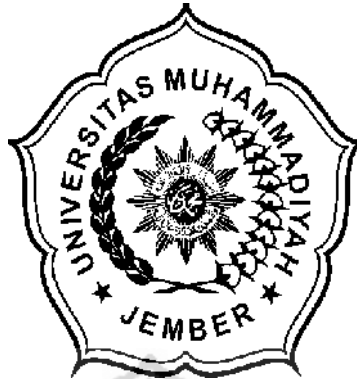


ARTIKEL ILMIAH



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN POST NATAL
CARE P1A0001 INDIKASI EPISIOTOMI HARI KE-1 DI RUANG VK
PUSKESMAS RAMBIPUJI KABUPATEN JEMBER**

OLEH :

MELINDA TRI WULANDARI. NIM : 1601021041

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

2019

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN POST NATAL CARE
P1A0001 INDIKASI EPISIOTOMI HARI KE-1 DI RUANG VK PUSKESMAS
RAMBIPUJI KABUPATEN JEMBER**

Melinda Tri Wulandari

ABSTRAK

Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah partus selesai dan berakhir kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil, yaitu kira-kira 6-8 minggu (Indriyani, 2013). Episiotomi adalah insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin hymen, jaringan septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum, serta kulit sebelah depan perineum untuk melebarkan jalan lahir sehingga mempengaruhi kelahiran

Jawa Timur angka persalinan post partum dengan episiotomi mencapai 65,3% dari seluruh persalinan pada tahun 2010 (Kusbandiyah & Puspawati, 2016), sedangkan di Puskesmas Rambipuji Jember pada awal tahun ini sebanyak 6 pasien ibu post partum dengan episiotomi. Penelitian ini adalah penelitian deskripsi dan Study case yang bertujuan mengidentifikasi asuhan keperawatan pada ny. m dengan post natal care p1a0001 indikasi episiotomi hari ke-1 Data dikumpulkan melalui lembar observasi.

Para Ibu diharapkan secara proaktif meningkatkan pengetahuannya tentang indikasi episiotomi supaya dapat menentukan pengelolaan indikasi episiotomi yang tepat.

Kata Kunci; indikasi episiotomi, Masa puerperium, *Post partum*.

**NURSING CARE IN NY. M WITH POST CHRISTMAS CARE P1A0001
EPAYOTOMIC INDICATION 1 DAY IN THE VK ROOM
OF RAMBIPUJI HEALTH CENTER, JEMBER DISTRICT**

ABSTRACT

The puerperium or postpartum period begins after parturition is complete and ends for about 6 weeks. However, all new genetals have recovered as before pregnancy within 3 months. The postpartum period is the period of recovering from labor to uterine utensils returning to pre-pregnancy, i.e. 6-8 weeks (indriyani, 2013). Episiotomy is an incision in the perineum which causes the vaginal mucous membrane to be cut off, the hymen ring, rectovaginal septal tissue, the perineal muscles and fascia, and the perineal front skin to dilate the birth canal so that it affects birth

East Java, postpartum labor rates with episiotomy reached 65.3% of all deliveries in 2010 (Kusbandiyah & Puspadewi, 2016), while at the Rambipuji Jember Health Center at the beginning of this year there were 6 patients with postpartum mothers with episiotomy. This research is a description and study case study that aims to identify nursing care in the community. m with post natal care p1a0001 episiotomy indication on day 1 Data was collected through observation sheets.

Mothers are expected to proactively improve their knowledge about indications of episiotomy in order to determine the management of appropriate episiotomy indications.

Keywords; indication of episiotomy, puerperium, post partum.

PENDAHULUAN

Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah partus selesai dan berakhir kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti praaham, yaitu kira-kira 6-8 minggu (Indriyani, 2013).

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, dan remote puerperium. Perhatikan penjelasan berikut; (1) Periode Immediate Postpartum Masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam, di anggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari; (2) Periode Early Postpartum Masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu; (3) Periode Late Postpartum Masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologi yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Tidak mengherankan bila ibu mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran.

Episiotomi merupakan tindakan operatif berupa sayatan pada perineum meliputi selaput lendir vagina, cincin

selaput dara, jarngan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit depan perineum. Episiotomi biasanya dikerjakan pada hampir semua primipara atau pada perempuan dengan perineum kaku (Purwoastuti & Walyani, 2015)

Indikasi untuk melakukan episiotomi dapat dari kondisi janin maupun ibu. Untuk indikasi janin biasanya dilakukan sewaktu melahirkan janin prematur, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya trauma yang berlebihan pada kepala janin. Hal lain yang menjadi indikasi tindakan episiotomi yakni pada waktu melahirkan janin dengan letak sungsang, melahirkan janin dengan ekstraksi cunam, ekstraksi vakum dan pada janin besar.

Menurut Purwoastuti & Walyani (2015) Episiotomi bertujuan mencegah ruptur perineum dan mempermudah pemulihan perineum kaku. Episiotomi dilakukan saat perineum telah menipis dan kepala janin tidak masuk kembali ke dalam vagina. Dengan episiotomy, akan mempercepat kelahiran pada waktu janin mengalami kegawatan, memfasilitasi kelahiran pada kasus-kasus tertentu, dan melindungi kepala bayi premature.

Ibu melakukan persalinan dengan episiotomi setelah 6 minggu persalinan ibu berada dalam masa nifas. Pada saat masa nifas ibu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis pada ibu akan terjadi uterus kontraksi. Dimana kontraksi uterus bisa adekuat dan tidak adekuat. Dikatakan adekuat apabila kontraksi uterus kuat

dimana terjadi adanya perubahan involusi yaitu proses pengembalian uterus ke dalam bentuk normal yang dapat menyebabkan nyeri/ mules, yang prosesnya mempengaruhi syaraf pada uterus. Dimana setelah melahirkan ibu mengeluarkan lochea yaitu merupakan ruptur dari sisa plasenta sehingga pada daerah vital kemungkinan terjadi resiko kuman mudah berkembang. Dikatakan tidak adekuat dikarenakan kontraksi uterus lemah akibatnya terjadi perdarahan dan atonia uteri. Perubahan fisiologis dapat mempengaruhi payudara dimana setelah melahirkan terjadi penurunan hormone.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pengkajian hari pertama, Puskesmas Rambipuji, di ruang nifas, pada tanggal/jam masuk, rumah sakit: 15 Mei 2019/ 05.30 WIB, dengan diagnosa Medis Post Partum indikasi Episiotomi No.register 198651, yang yang merujuk Bidan, di kaji oleh Melinda, pada tanggal/jam pengkajian 15 Mei 2019/ 14.00 WIB (4 jam setelah Persalinan)

Nama klien Ny.M, dengan umur 24 tahun, Suku Madura dan Bangsa Indonesia, Pendidikan SMP, Pekerjaan ibu rumah tangga, beragama Islam, Gol. Darah O+, alamat Nogosari

Nama Suami Tn. S, dengan umur 26 tahun, suku Madura dan Bangsa Indonesia, Pendidikan SMP, Pekerjaan Wiraswasta, dengan penghasilan 1.500.000 Bulan, beragama islam, Gol. Darah A, alamat Nogosari.

Klien mengatakan nyeri pada luka kemaluan

TUJUAN

Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada ny. m dengan post natal care p1a0001 indikasi episiotomi hari ke-1 Data dikumpulkan melalui lembar observasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif yang dilakukan dengan Study Case. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi.

Klien mengatakan perut kenceng-kenceng mulai tgl 15 mei 2019 pukul 03.00 dan keluar cairan dari jalan lahir pukul 05.30, lalu klien dibawa oleh keluarganya ke puskesmas Rambipuji.

Pemeriksaan payudara Inspeksi: simetris, terbentuk putting susu, putting susu datar, putting susu bersih, Palpasi: tidak ada benjolan, payudara lembek, kolostrum (+), Abdomen Inspeksi: perut cembung, Auskultasi: bising usus 7x/menit, Perkusi: tympani, Palpasi: TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik.

Pembahasan

Menurut Jones (2001) episiotomi adalah insisi pudendum untuk melebarkan orifisium vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi. Episiotomi biasa dilakukan pada sebagian besar primipara dan banyak multipara. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada luka kemaluan, rasanya cekit-cekit, di bekas jahitan episiotomi, skala nyeri 8, nyeri terasa saat bergerak. Perubahan psikologis pada fase menerima, fokus perhatian ibu pada diri sendiri. Fase ini terjadi selama 1 sampai 2 hari pertama melahirkan, ketergantungan ibu sangat menonjol. Pada fase ini, ibu sangat mengharapkan segala kebutuhannya dapat dipenuhi orang lain (Indriyani 2016). Pada masa laktasi pengaruh *hormone laktogenik* (LH) atau *prolactin* akan merangsang keluarnya air susu ibu, disamping itu pengaruh oksitosin menyebabkan *mio-epitel* kelenjar susu berkontraksi sehingga ASI keluar (Indriyani, 2013). Pola aktivitas klien belum menyusui bayinya dan pada pemeriksaan payudara kolostrum sudah keluar. payudara bersih, putting datar, payudara lembek, saat dilakukan pemeriksaan fisik keadaan umum cukup, kesadaran composmentis, GCS 456, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,4°C, RR: 20x/menit, wajah tampak

meringis, ada luka post episiotomi yang di jahit di kemaluan, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra $\pm 75cc$, terdapat kassa pada jalan lahir, Tidak ada kelainan tulang belakang, kifosis (-), lordosis (-), skloliosis (-). Pada ekstermitas tidak ada kelainan, homan sign (-), varises (-). hasil pengkajian diatas dijelaskan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. M antara lain Ny. M mengeluh nyeri pada luka episiotomi, keluar cairan lochea, putting susu datar, ASI belum keluar

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. S mulai pada tanggal 15 mei 2019 sampai 16 mei 2019. Pada tanggal 15 mei dilakukan mengkaji keluhan pasien, observasi kontraksi dan TFU, Mengobservasi luka episiotomy dan tanda-tanda adanya REEDA, Mengajarkan dan melakukan vulva hygiene, menganjurkan klien untuk relaksasi tarik nafas panjang dalam, Menganjurkan klien untuk duduk dengan mengontraksi otot, menganjurkan klien untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang genitalia, menganjurkan klien untuk mencuci perineum dengan sabun dari depan ke belakang dan untuk mengganti pembalut jika sudah basah atau setiap 4 jam, memberi obat per oral, mengukur tanda-tanda vital, menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman. Pada tanggal 16 mei 2019 mengganti cairan infus, mengkaji keluhan klien, memberikan obat per oral, menganjurkan makan-makanan tinggi protein (daging, telur, ikan dan susu), mengobservasi kontraksi dan TFU, mengobservasi luka episiotomy dengan tanda-tanda REEDA, melakukan vulva hygiene, memberikan infomasi mengenai keuntungan menyusui, melakukan perawatan payudara pada klien, menganjurkan pada klien untuk menyusui bayinya secara teratur, mengkaji produksi ASI pada klien, Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap mau

mandi, Mengukur tanda-tanda vital, mengobservasi luka episiotomy.

Penulis dapat menyimpulkan konsisten dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien. Selalu penuh perawatan dan tindakan yang salah satu upaya yang bisa dilakukan. Pendekatan yang konsisten akan membuahkan hasil. Klien mestinya sudah bisa melakukan tindakan secara mandiri tanpa bantuan orang lain (self care).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengkajian yang dilakukan secara sistematis dapat memudahkan kita untuk mengenal masalah keperawatan yang sesuai dengan keadaan dan kondisi agar mampu menerapkan asuhan keperawatan sebaik mungkin pada ibu post partum dengan episiotomi.

Dalam melakukan tindakan keperawatan kepada klien penulis mengkaji keluhan klien, klien mengatakan nyeri di kemaluan bekas jahitan luka episiotomi, nyeri terasa ceket-cekik, di daerah kemaluan, skala nyeri 8, nyeri terasa saat klien bergerak. Langkah terakhir setelah tindakan yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019 pada pukul 15.00 WIB merupakan suatu catatan observasi yang dilakukan tindakan selama 1x24 jam didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TTV: TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,2°C,

RR 20x/menit, lochea ±25cc, luka episiotomi bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka, dan ibu sudah minum obat yang diberikan perawat.

Saran

Ibu dengan episiotomi untuk membersihkan luka jahitan secara teratur 2x sehari dengan sabun, dan sering mengganti pembalut guna menghindari terjadinya infeksi. keluarga ibu nifas untuk membantu membersihkan luka jahitan dan mengontrol jika terjadinya adanya nanah atau tanda-tanda infeksi.

Tenaga kesehatan yang bekerja didalam lingkungan keperawatan disarankan melakukan perawatan luka episiotomi yang baik agar tidak terjadi infeksi atau komplikasi sesuai prosedur tetap.

Pelayanan kesehatan Disarankan meningkatkan sarana prasarana untuk meningkatkan kualitas dalam menolong persalinan dan pemberian asuhan pada ibu nifas dengan luka episiotomi, dan disarankan pula untuk meningkatkan pencegahan infeksi pada luka episiotomi. Penelitian lebih lanjut pada populasi umum dengan sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengetahui seluruh faktor yang berhubungan dengan pengelolaan ibu *post partum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M & Hikma. 2014. Patologi. Malang: Selaksa
Ali, B. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
Depkes RI. 2014. Angka Kematian Ibu, Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Ibu
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. Tabel Profil Provinsi Jawa Timur.
<http://www.scribd.com/doc/75898> 26/Tabel-Profil-Provinsi-JawaTimur-2010,(Sitasi 27 Februari 2012).

- Gorback. 2011. Perawatan Luka Perineum Pada Post Partum. [Http://gorback.wordpress.com/2010/04/21/perawatan-luka-perineum-pada-postpartum/](http://gorback.wordpress.com/2010/04/21/perawatan-luka-perineum-pada-postpartum/). Diambil tanggal 16 mei 2016
- Indriyani, D. 2013. Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Indriyani, D. 2013. Keperawatan Maternitas pada Area Perawatan Antenatal. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Jones, L. D. (2001). Dasar-dasar obstetri & ginekologi. Jakarta: Hipokrates
- Manuaba, IBG. 2010. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: ECG
- Nanda. 2015. Diagnosis Keperawatan Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10. Jakarta:EGC
- Purwoastuti, TE & Walyani, Es. 2015. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial bagi Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka barupress
- Rohmah, N & Walid, S. 2014. Proses keperawatan: Teori & Aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Rukiyah, Al & Yulianti, L. 2010. Asuhan Keperawatan Kebidanan IV (Patologi). Jakarta: Trans Info Media
- Winkjosastro, H. 2010. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

