

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERAWATAN LUKA EPISIOTOMI PADA
IBU POST PARTUM DI KLINIK PRATAMA NIAR****Nurul Syawalia Harianja^{1*}, Evamona Sinuraya², Astuti Rofida³**¹⁻³Akper Kesdam I/BB Medan

Email Korespondensi: harianjanurul11@gmail.com

Disubmit: 07 Desember 2022

Diterima: 11 Januari 2023

Diterbitkan: 12 Januari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i1.8597>**ABSTRACT**

Episiotomy is an incision made through the perineum which is used before giving birth and aims to widen the baby's exit so as to facilitate delivery. Perineal care is the fulfillment of needs that nourish the area between the thighs which is limited by the vulva and anus in Post Partum Mothers in the period between the birth of the placenta until the return of the genetic organs as before pregnancy. Episiotomy area or incision wounds take time to heal 6 to 7 days, wounds on the perineum due to Episiotomy, rupture or laceration. The act of cleaning the vulva can provide an opportunity for careful inspection of the perineal area. The author can describe the application of health education to care for episiotomy wounds in post partum mothers. Using health education on Episiotomy care in post partum mothers. The participant is Mrs. L and Mrs. R with Post partum who underwent Episiotomy action. The instrument used is a leaflet about Episiotomy wound care. Shows that after conducting health education about episiotomy wound care for post partum mothers, it is hoped that post partum mothers can apply episiotomy wound care. Conclusion: Episiotomy wound care properly and correctly can accelerate wound healing.

Keywords: *Post partum, Episiotomy Wound, Health Education***ABSTRAK**

Episiotomi merupakan insisi dibuat melalui perineum yang digunakan sebelum melahirkan dan bertujuan memperluas jalan keluar bayi sehingga mempermudah persalinan. Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan yang menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada Ibu Post Partum dalam masa antara kelahiran plasenta sampai kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum kehamilan. Area Episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 sampai 7 hari, luka pada perineum akibat Episiotomi, ruptur atau laserasi. Tindakan membersihkan vulva dapat memberi kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama di daerah perineum. Penulis dapat mendeskripsikan penerapan Pendidikan kesehatan perawatan luka episiotomi pada Ibu Post partum. Menggunakan pendidikan kesehatan perawatan Episiotomi pada ibu Post partum. Partisipan adalah Ny. L dan Ny. R dengan Post partum yang mengalami tindakan Episiotomi. Instrumen yang digunakan yaitu leaflet tentang

perawatan luka Episiotomi. Hasil : Menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka episiotomi terhadap ibu Post partum di harapkan ibu Post partum dapat mengaplikasikan perawatan luka Episiotomi. Perawatan luka Episiotomi secara baik dan benar, dapat mempercepat kesembuhan luka.

Kata Kunci : *Post partum, Luka Episiotomi, Pendidikan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Post partum atau nifas adalah masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa Post partum berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Hal yang sering dialami oleh Ibu nifas diantaranya rasa nyeri serta ketidaknyamanan pada luka jahitan rupture. Masalah ibu melahirkan dengan luka rupture perineum sampai saat ini masih perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan dan jalan keluar masuknya infeksi yang kemudian menyebabkan kematian karena perdarahan (Wahyuningsih, 2019).

Salah satu penyebab perdarahan post partum adalah perlukaan jalan lahir. Perlukaan ringan berupa luka lecet, yang berat berupa suatu robekan yang disertai perdarahan hebat yang diakibatkan karena ruptur atau episiotomi. Robekan perineum atau ruptur terjadi pada hampir setiap persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan terjadi Ketika kepala janin keluar. Luka-luka biasanya ringan tetapi juga terjadi luka yang luas dan berbahaya (Higuera. V, 2016). Semua luka baru, area Episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 sampai 7 hari, luka pada perineum

akibat Episiotomi, rupture atau laserasi. Tindakan membersihkan vulva dapat memberi kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama di daerah perineum. Dari tindakan tersebut dapat mempercepat pembentukan jaringan pada perineum sehingga luka dapat cepat sembuh pada waktunya yaitu 6 sampai 7 hari. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu dalam waktu 3 bulan (Rumini & Tria, 2020).

World Health Organization hampir 90% proses persalinan normal mengalami luka robekan pada perineum. Luka robekan perineum di Asia juga merupakan masalah yang cukup banyak terjadi dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevelensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan umur 20-30 tahun yaitu 63% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 37% (Risza, dkk, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, Indonesia sebagai negara berkembang yang mempunyai AKI lebih tinggi dibanding negara-negara ASEAN lainnya. Berdasarkan hasil

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia tercatat mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sekitar 359/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2015). Sedangkan angka kematian ibu di Provinsi Jawa Timur angka kejadian infeksi nifas mencapai 38 ibu post partum atau 8% dari 487 jumlah kasus kematian maternal (Dinkes Jatim, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan di kecamatan ngrambe, terdapat kasus nifas akibat perawatan luka episiotomi yang kurang tepat mencapai 12 ibu post partum pada tahun 2020 (UPT Puskesmas Ngrambe, 2020).

Menurut penelitian Safitri (2016), bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan perineum sangat menentukan lama penyembuhan luka jahitan Episiotomi, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan luka yang benar maka memberi kecenderungan ibu dalam merawat luka secara benar, sehingga hal itu dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang cara perawatan perineum yang salah maka dapat meningkatkan infeksi.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Pratama Niar diperoleh data mulai bulan Januari-Juni 2022 jumlah pasien Post partum sebanyak 136 orang. Dan pasien yang mengalami luka jahitan Episiotomi sebanyak 56 orang. Dari sumber yang diperoleh peneliti rata-rata lama perawatan ibu Post partum dengan Episiotomi yaitu 6-7 hari.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di Klinik Pratama Niar di dapatkan hasil bahwa pasien mengalami nyeri pada luka jahitan episiotomi, nyeri

semakin terasa apabila pasien bergerak dan beraktivitas, klien mengatakan kurangnya pengetahuan tentang perawatan luka Episiotomi yang benar dan tepat. Terutama pada Ibu Post partum yang pertama kali melahirkan anak pertamanya, untuk itu diperlukan Pendidikan Kesehatan Perawatan Episiotomi pada Ibu Post partum. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dalam bentuk Pendidikan Kesehatan Perawatan Episiotomi pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Niar Medan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosis medis yang sama yaitu pendidikan kesehatan perawatan Episiotomi pada ibu Post partum. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Peneliti mengumpulkan data secara auto dan allo anamnesis baik yang bersumber dari responden/pasien, keluarga pasien, maupun lembar status pasien

2. Diagnosa keperawatan

Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan

3. Intervensi keperawatan

Peneliti menyusun intervensi keperawatan terhadap diagnosa terhadap diagnosa keperawatan-prioritas masalah yang diperoleh

untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien

4. Implementasi keperawatan
Peneliti melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun

5. Evaluasi keperawatan
Peneliti melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan masalah yang dialami pasien.

Subyek Penelitian

Dua subyek penelitian dalam studi kasus ini dibedakan menjadi:

1. Kriteria Inklusi

a. Ibu post partum yang bersedia menjadi responden

b. Ibu post partum hari pertama, kedua, dan ketiga

c. Ibu post partum yang primipara

d. Ibu post partum dengan luka episiotomi

2. Kriteria Ekskusi

a. Ibu post partum yang tidak bersedia menjadi responden

b. Ibu post partum multipara yang dengan episiotomi

Fokus Studi

Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan pada Ibu Post partum dengan Tindakan episiotomi.

Defenisi Operasional

Episiotomi Tindakan bedah yang dilakukan pada bagian perineum sebagai cara untuk mempermudah proses persalinan Post Partum waktu penyembuhan, waktu perubahan, dan waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga Penkes perawatan luka perineum Pemberian informasi kepada Ibu Post Partum tentang pengertian perawatan luka perineum

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Niar Medan dengan lama waktu penelitian dari mulainya penyusunan proposal sampai dengan penelitian selesai atau dari bulan januari sampai Juni 2022.

Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data yang dipakai dalam studi kasus adalah observasi, wawancara dan analisis dokumentasi. Peneliti melakukan wawancara dan pemeriksaan fisik kepada klien untuk memperoleh data primer. Kemudian dilengkapi dengan data sekunder yang diperoleh peneliti setelah melakukan verifikasi data dan studi dokumen dengan melihat rekam medis pasien. Penulis melakukan prosedur pengumpulan data melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mencari dua pasien postpartum hari ke-1 dengan luka perineum, kemudian memilih dua pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan dengan metode wawancara.

2. Menemui pasien dan memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tentang maksud, tujuan, dan manfaat penelitian kepada subyek peneliti.

3. Mengajukan informed consent menjadi subyek penelitian dan apabila disetujui ditandai dengan subyek mau mendatangi informed consent.

Etika Studi

Kasus Etika yang mendasari suatu penelitian, terdiri dari: Informed consent (persetujuan menjadi responden) Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed

consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi informan. Tujuannya agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada antara lain: inisial responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur potensial masalah yang akan diteliti, manfaat, kerahasiaan informasi yang mudah dihubungi, dan lain- lain

Instrumen Penelitian

Alat atau instrument pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan Maternitas sedangkan dalam observasi menggunakan leaflet perawatan perineum.

Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data yang digunakan yaitu dengan penyajian secara terstruktur ataupun berbentuk narasi yang didukung dari data yang diperoleh dari klien. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi

tersebut. Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara observasi, dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Menganalisa data. Data dari hasil pengumpulan data yang terkumpul direduksi menggunakan sumber teoritis yang terpercaya baik dari jurnal maupun sumber Pustaka terpercaya untuk dianalisa penyebab, proses serta rasionalnya dari 2 subyek penelitian. Data Obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

2. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, teks naratif, kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

3. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data di bahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian

Identitas Pasien Dan Hasil Anamnesa

diperoleh data pada kedua klien memiliki perbedaan umur yaitu pada kasus 1 klien berumur 22 tahun sedangkan pada kasus 2 klien berumur 24 tahun.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari kedua pasien

mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Post partum atas indikasi tindakan Episiotomi yang digunakan sebelum melahirkan dan bertujuan memperluas jalan keluar bayi sehingga mempermudah persalinan.

Pola Pemenuhan Kebutuhan Hidup Sehari- Hari

Didapatkan dari 2 pasien keadaan umum sama-sama berakral hangat. Kedua pasien dalam keadaan compos mentis dengan GCS 4 5 6. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital memiliki perbedaan. Pada kasus I tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, dan suhu 36,90c sedangkan pada kasus II tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan suhu 36,60c.

Pemeriksaan fisik kedua pasien dimulai dari Breach (B1), kedua pasien memiliki bentuk dada simetris. Pada kedua kasus pergerakan pernafasan thoracal abdominal. Pada kasus I dan kasus II memiliki frekuensi normal yakni pada kasus I sebanyak 22 x/menit dan pada kasus II sebanyak 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Blood (B2), pada kedua pasien memiliki perbedaan tekanan darah. Pada kasus I tekanan darah 120/70 mmHg sedangkan pada kasus II tekanan darah 110/80 mmHg. Kedua pasien memiliki Capillary Refill Time < 2 detik, suara jantung normal (S1 dan S2), akral pada kedua pasien hangat.

Pemeriksaan fisik pada Brain (B3), kedua pasien memiliki kesadaran

compos mentis dengan GCS 4 5 6. Pada kedua pasien tidak ada gangguan saraf carnial dan fungsi motoric, fungsi sensorik dalam batas normal. Kedua pasien memiliki memori yang dapat mengingat jangka Panjang dan pendek.

Pemeriksaan fisik pada Bladder (B4), kedua pasien tidak memiliki kelainan pada kandung kemih, tidak terpasang kateter. Kasus I menahan BAK dikarekan takut perih dan lama penyembuhan sedangkan kasus II BAK secara spontan. Kasus I memiliki frekuensi BAK 3-4 x/sehari sedangkan kasus II memiliki frkuensi BAK 6-7 x/menit. Kedua pasien memiliki karakteristik kuning jernih.

Pemeriksaan fisik pada Bowel dan Reproduksi (B5), kedua pasien memiliki kesamaan pada peristaltik, pada kasus I dan II peristaltik usus 12 x/menit. Pada pemeriksaan abdomen kedua pasien terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah, tidak ada tanda-tanda ascites serta hepar dan limfa tidak ada pembesaran.

Pemeriksaan fisik pada Bone dan Muskuloskletal B6, kedua pasien memiliki kekuatan oto yang sama

Ekstremitas sup dex 5 Ekstremitas
sup sin 5

Ekstremitas sup dex 5 Ekstremitas
sup sin 5

Tidak ada kekakuan dan kontraktur pada kedua pasien, tidak ada spasticdan flasitpada kedua pasien. Pola latihan gerak pada kedua pasien dapat digerakkan dengan.

Diagnosa Keperawatan**Tabel 1 Diagnosa Keperawatan**

No.	Diagnosa Keperawatan	
	Kasus 1	Kasus 2
	Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang pemaparan, tidak mengenal sumber-sumber ditandai dengan klien mengatakan ini adalah pengalaman pertama melahirkan, klien mengatakan kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, klien mengatakan belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan klien mengatakan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, GOP1A0, TTV :TD : 120/70 mmHg Pulse : 22 x/menit, Hr : 80 x/menit, Temp : 36,9° c	Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang pemaparan, tidak mengenal sumber-sumber ditandai dengan klien mengatakan ini adalah pengalaman pertama melahirkan, klien mengatakan kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, klien mengatakan belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan klien mengatakan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, GOP1A0, 1. TTV :TD : 110/80 mmHg, Pulse : 20 x/menit, Hr : 80 x/menit, Temp : 36,6°

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas Asuhan keperawatan pada pasien post Partum dengan Pendidikan Kesehatan perawatan episiotomi pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Niar Medan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada kasus I 06 Juni 2022 sampai dengan 09 Juni 2022 dan kasus II pada tanggal 07 Juni 2022 sampai 10 Juni 2022. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan teoritis yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tinjauan khusus. Penelitian ini dilakukan terhadap kedua responden Post partum yang sama memiliki luka episiotomi dengan lima tahap sesuai dengan proses

keperawatan yang dikembangkan oleh American Nurse Association (ANA) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. Asosiasi diagnosa keperawatan Amerika (Doenges) kemudian mengembangkan dan mengelompokkan diagnosa keperawatan serta membantu menciptakan pola komunikasi agar perawat dapat memberikan batasan antara diagnosa medis dengan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan berfokus pada respon pasien, sedangkan diagnosa medis berfokus pada penyakitnya. Adapun kesenjangan yang dibahas yaitu mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan dan perencanaan disamping itu penulis juga akan membahas tahap pelaksanaan dan

evaluasi yang telah dilakukan pada kedua klien.

Pengkajian

Adapun kesenjangan antara teoritis keperawatan dengan tinjauan kasus adalah :

Pengkajian yang ada di teori tetapi tidak ada di kasus 1 atau 2 adalah :

1. Pasien I dan pasien II tidak mengalami insomnia
2. Pasien I hanya eliminasi sebanyak 3-4 x/hari

Pengkajian yang ada di kasus I, II tetapi tidak ada di teori adalah dari hasil penelitian penulis tidak menemukan kasus I ataupun II diluar teori.

Adapun tahap ini penulis menemukan beberapa perbedaan antara tinjauan kasus pada kasus I dan kasus II, yaitu:

1. Dari hasil penelitian tampak bahwa kedua pasien Post partum yang mengalami episiotomi berada pada rentang usia 20-35 tahun, berdasarkan jurnal Nurul (2022) diketahui bahwa umur ibu Post partum yang dilakukan episiotomi mayoritas usia 20-35 tahun. Sejalan dengan penelitian Azlina (2019) bahwa proses penyembuhan luka episiotomi hal tersebut didukung dengan mayoritas umur ibu yang masih muda sehingga proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat karena umur yang masih muda proses regenerasi sel-sel tubuh masih baik.
2. Pada hasil pengkajian kedua pasien Post partum memiliki kesamaan alasan dilakukan episiotomi pada saat kedua pasien persalinan yaitu di karenakan klien primigravida. Menurut lestyani (2022) episiotomi adalah insisi dibuat melalui perineum yang digunakan sebelum melahirkan

dan bertujuan memperluas jalan keluar bayi sehingga mempermudah persalinan.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengumpulan data dan Analisa data maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, pada tahap diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan antara kasus I dengan kasus II, diagnosa yang dialami oleh kedua pasien yaitu :

KASUS I

Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber-sumber diitandai dengan klien mengatakan ini adalah pengalaman pertama melahirkan, klien mengatakan kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, klien mengatakan belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan klien mengatakan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, GOP1A0, TTV :

TD : 120/70 mmHg

Pulse : 22 x/menit

Hr : 80 x/menit

Temp : 36,9°

KASUS II

Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber-sumber diitandai dengan klien mengatakan ini adalah pengalaman pertama melahirkan, klien mengatakan kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, klien mengatakan belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan klien mengatakan tidak mencari informasi di internet mengenai

perawatan setelah melahirkan, G 0, P 1, A 0, TTV :

TD : 110/80 mmHg

Pulse : 20 x/menit

Hr : 80 x/menit

Temp : 36,6°c

Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan tindakan pasien, peneliti tidak menemukan kesulitan karena keluarga dapat diajak kerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap pasien, agar tercapainya proses keperawatan pasien.

Dalam hal ini peneliti membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan klien serta keluarga dengan pedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

Adapun rencana keperawatan yang ada dikasus tetapi tidak terdapat pada tinjauan teoritis keperawatan, yaitu :

1. Pantau TTV
2. Jelaskan tentang proses perawatan luka episiotomi
3. Jelaskan tentang faktor pencetus infeksi pada luka episiotomi
4. Lakukan personal hygiene

Tindakan Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus adalah :

1. Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik
2. Memperkuat rasional pengobatan
3. Mendiskusikan pentingnya istirahat diantara aktivitas
4. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang

tepat yaitu dengan memberikan informasi kepada pasien mengenai cara perawatan luka episiotomi

5. Mendukung pasien untuk mengeksplorasi atau mendapatkan second opinion

6. Menanyakan kepada pasien mengenai tanda dan gejala yang belum diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan

Evaluasi

Pada diagnosa keperawatan kurang pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 06 Juni 2022 s/d 09 Juni 2022 pada kasus I dan tanggal 07 Juni 2022 s/d 10 Juni 2022 pada kasus II maka dapat di evaluasi bahwa :

1. Kasus I dengan masalah kurang pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi teratasi sebagian hari keempat perawatan, dikatakan teratasi sebagian karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu :

- Pasien mengerti sedikit mengenai perawatan luka episiotomi
- Pasien mengerti tentang perawatan post partum
- Pasien mengucapkan cara perawatan luka episiotomi

Dari hasil observasi klien dapat disimpulkan bahwa masalah kurang pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi teratasi sebagian diakibatkan oleh keterbatasan penelitian saat melakukan penelitian.

2. Kasus II dengan masalah kurang pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi teratasi hari keempat perawatan, dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu :

- Pasien mengerti tentang episiotomi
- Pasien mengetahui tentang cara perawatan luka episiotomi

- Pasien mengerti tentang perawatan post partum
 - Pasien mampu mengulangi proses cara perawatan luka episiotomi
- Dari hasil observasi pasien dapat disimpulkan bahwa masalah kurang pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi teratasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua partisipan yaitu pada kasus I dan kasus II mengalami masalah yang sama yaitu post partum yang didasarkan adanya nyeri pada luka jahit episiotomi dan defisit kurang pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh sujiatini, et.al, 2010 dalam Lestyani, 2022 bahwa Episiotomi adalah insisi dibuat melalui Perineum yang digunakan sebelum melahirkan dan bertujuan memperluas jalan keluar bayi sehingga mempermudah persalinan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua partisipan memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu Defisit pengetahuan tentang luka episiotomi

Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden memiliki rencana tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan yang ada di Klinik Pratama Niar Medan. Peneliti memberikan penkes cara merawat luka episiotomi dan menjelaskan cara perawatan luka episiotomi yang benar setelah melahirkan untuk mempercepat

penyembuhan luka dan menghindari infeksi pada luka.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua partisipan sama sesuai dengan rencana tindakan yang ada di Klinik Pratama Niar Medan. Peneliti melakukan langsung untuk pemberian Pendidikan Kesehatan keperawatan episiotomi.

Evaluasi

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil yang berbeda. Pada kasus I masalah kurang pengetahuan teratasi sebagian sedangkan pada kasus II masalah kurang pengetahuan klien telah teratasi.

Saran

Bagi Klinik

Klinik sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dan baik guna membantu dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga rasa puas bagi keluarga pasien.

Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan.

Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan hendaknya menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan terutama tentang perawatan luka episiotomi pada ibu Post Partum.

Bagi Klien Dan Keluarga

Klien dan keluarga diharapkan saling bekerja sama untuk melakukan teknik ini terutama ibu klien untuk membantu klien supaya klien menyusui secara efektif dan payudara klien terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Damarini, S., Eriana, E., & Mariati, M. (2013). Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri. *Kesmas Natl Public Health*, 8(1), 39-44. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/592>.
- Depkes RI. (2015). *Angka Kematian Ibu*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes Jatim. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya : Dinkes Jatim.
- Eny, S& Diah, N. (2009). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Mitra Cendika. Yogyakarta.
- Farrer, Helen. (2001). *Perawatan Maternitas*. Forte, R. William. 2010. *Ilmu kebidanan : Patologi & fisiologi persalinan*. Yogyakarta : ANDI YEM
- Higuera. V, W. M. H. (2016). *Episiotomy: Procedure, Complication, and Recovery*.
- Ilmiah, WS. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kirana. (2015). *Penyembuhan luka perineum fase proliferasi pada ibu nifas*. PROFESI, 13(1), September 2015. <http://eprints.ums.ac.id/68574/15/NAS PUB-PPrestiw i.pdf>.
- Kusyati, E., Astuti, L. P., & Pratiwi, D. D. (2012). Efektifitas Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri. *Jurnal Kebidanan*, IV (02), 93-96. <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/104>.
- Misna, R., & Julita, T. (2020). Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Perawatan Luka Perineum dengan Pencegahan Infeksi: Post-Partum Mother's Knowledge of Perineal Wound Care with Infection Prevention. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 60-65. <http://www.jurnal.poltekk espalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/6>
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika. Jakarta.
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. S.(2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pangaribuan, R. (2018). *Kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan kompetensi keperawatan*. Medan: Perdana Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Prawitasari E., Yugistyowati, dan A., Sari, D. K. (2015). *Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*;3(2): 77-81. <https://journal.stikesyarsi mataram.ac.id/index.php/jik/article/view/116>.
- Prahayu, S. P., & Widyaningsih, H. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono hadi kudu. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*

- Masyarakat Cendekia Utama,
8(1), 84-9.
<https://jurnal.stikescendekiau.tamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/308>.
- Primadona, P., & Susilowati, D. (2015). Penyembuhan Luka Perineum Fase Proliferasi Pada Ibu Nifas. *Profesi*, 13(1), 1-5. <https://jurnal.araniry.ac.id/index.php/PBiotik/article/view/14336>.
- Reeder. M & Koniak-griffin .(2012). *Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta.
- Rosana, H M. (2015). *Doa dan amalan istimewa ketika datang bulan*. Semarang: Lembar Langit Indonesia.
- Rukiyah. (2016). *Asuhan Kebidanan III (nifas)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suherni (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Fitrimaya. Yogyakarta.
- Sujiatini, et al. (2010). *Asuhan ibu nifas*. Yogyakarta : Cyrillus Publisher.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum*. Yogyakarta : Deppublish Publisher.