

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM
SPONTAN : KETIDAK NYAMANAN PASCA PARTUM DENGAN
INTERVENSI BASUHAN AIR DAUN SIRIH**

Dhanik Lumintu¹, Mellia Silvy Irdianty²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: dhaniklumintu123@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: silvy.irdianty@gmail.com

ABSTRAK

Post partum merupakan periode sesudah persalinan yaitu sejak bayi dan plasenta dilahirkan sampai organ reproduksi pulih seperti keadaan sebelum hamil yang biasanya membutuhkan waktu 6 minggu. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan post partum adalah basuhan air daun sirih. Bersihan daun sirih diberikan kepada pasien selama 3 hari dan dilakukan satu hari sekali dipagi hari setelah mandi. Tujuan dari studi kasus ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan : ketidaknyamanan pasca partum.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini yaitu ibu post partum spontan serta bersedia dilakukan tindakan basuhan air daun sirih di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa ibu post partum setelah diberikan tindakan basuhan daun sirih selama 3 hari dengan satu hari sekali didapatkan hasil nilai REEDA dari skala 6 turun menjadi skala 4. Rekomendasi tindakan basuhan daun sirih efektif dilakukan pada ibu post partum spontan.

Kata kunci : Post Partum, Ketidaknyamanan, Basuhan, Daun Sirih

Rerefensi : 23 (2014 2023)

PENDAHULUAN

Persalinan spontan merupakan proses persalinan lewat vagina yang berlangsung tanpa menggunakan alat maupun obat tertentu, baik itu induksi, vakum, atau metode lainnya. Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Dampak persalinan spontan dapat mengakibatkan luka perineum yang disebabkan karena robekan pada jalan lahir maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Episiotomi perineum harus dilakukan perawatan secara baik untuk menjaga tetap bersih dan kering di daerah genitalia. Hal ini untuk mencegah bakteri dapat berkembang biak di daerah luka dan menyebabkan infeksi pada luka tersebut.

Terdapat 2,7 juta kasus robekan luka perineum pada ibu post partum dan diperkirakan meningkat sebesar 6,3 juta pada tahun 2020. Di Asia luka perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat yaitu sebesar 50% di dunia. Sedangkan Di Indonesia, ibu yang mengalami luka perineum pada umur 25-30 tahun sebesar 24% sedangkan pada umur 32-39 tahun sebesar 62%. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun sebesar 24 % dan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Data yang didapatkan Depkes, RI tahun 2014 angka kejadian infeksi luka perineum pada ibu post partum tahun 2016 sebanyak 1,22%. (Nurhamida Fitri dan Lasria Simamora, 2022). Berdasarkan data Dinkes Prov. Jawa Tengah (2019) Di Propinsi Jawa Tengah jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 416 kasus, disebabkan karena

infeksi sebanyak 6% (Ratih Subekti dan Dewie Sulistyorin, 2019)

Penyembuhan luka perineum dapat diukur atau dinilai dengan menggunakan pemeriksaan REEDA yaitu: Redness merupakan adanya kemerahan pada daerah luka penjahitan perineum, Edema merupakan pembengkakan pada daerah perineum karena adanya cairan dalam jaringan, Ecchymosis merupakan bercak pendarahan atau merah keunguan pada kulit perineum, Discharge merupakan adanya sekresi atau pengeluaran cairan laserasi perineum, Approximation merupakan kedekatan atau penyatuan jaringan perineum yang telah dijahit. Pengkajian ini digunakan untuk menilai kondisi luka jahitan perineum, dengan skor tertentu yang mengindikasikan seberapa baik kondisi penyembuhan luka perineum. Adanya luka perineum merupakan salah satu penyebab ketidaknyamanan partum.

Upaya pencegahan dan penanganan ketidaknyamanan pasca partum secara metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi yang sering digunakan untuk merawat luka perineum pada ibu post partum biasanya adalah analgesik. Umumnya penggunaan analgesik secara berlebihan dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu selama masa nifas. Metode non farmakologi yang dapat digunakan yaitu pemberian rebusan air daun sirih terhadap luka perineum, hal ini merupakan alternatif pilihan sederhana yang dengan cepat membantu untuk penyembuhan luka perineum. Metode non farmakologi (pemberian basuhan daun sirih) dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum karena pengobatan antiseptik atau antibiotik untuk

perawatan luka perineum saat ini cenderung dihindari selama masa laktasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan rancangan studi kasus (Notoarmodjo, 2012). Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah pemberian tindakan basuhan air daun sirih pada ibu post partum.

Tempat penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja RSUD Dr Gondo Suwarno Ungaran. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4 Sampai 7 Februari 2023 dalam 3x24 jam dengan 1 kali intervensi dalam sehari pada waktu pagi dan sore setelah mandi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada pengkajian didapatkan data Ny. F dengan sasaran pada ibu post partum sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan, Ny. F berusia 29 tahun pada kelahiran anak kedua. Dari data subjektif didapatkan : Hasil pengkajian pada 4 Februari 2023 pukul 15.00 wib. Pengkajian post partum keadaan umum pasien baik, kesadaran pasien composmentis GCS: 15 (E4V5M6). Tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah 120/70 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5 C, berat badan sebelum melahirkan 69 kg, berat badan setelah melahirkan 59 kg, Tinggi badan pasien 160 cm.

Pemeriksaan Payudara : simetris, puting menonjol, asi sudah keluar. Abdomen : Involusi uterus belum kembali seperti semula, Fundus uterus (sebelum hamil) 2 jari dibawah pusat, Kontraksi keras,

Kandung kemih kosong, Diastasis rektus abdominalis ya/ tidak, Fungsi pencernaan : bising usus, Genitalia: Vagina : bersih, terdapat luka jahitan perineum (post episiotomy), jahitan sedikit, Tanda-Tanda REEDA: R(Red/Kemerahan) : ya, E(edema/bengkak): tidak ada, E(Echimosi/bercak pendarahan): ada, D(Discharge/pengeluaran): ada, A(Approximation/penyatuan luka): baik. Kebersihan : bersih, Lokhea: berwarna merah berisi darah, bau amis. Hemoroid : tidak ada benjolan, Pemeriksaan pada Ekstremitas: ekstremitas atas dan bawah aktif (5/5), perabaan akral hangat, tidak varises. Eliminasi : BAK: 6xsehari (+- 400cc sekali BAK), BAB: setelah melahirkan belum BAB, Istirahat dan Kenyamanan (pola tidur): sebelum melahirkan 7-8 jam, sesudah melahirkan 4-5 jam.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan observasi data yang mendukung prioritas diagnosis keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran dengan adanya kemerahan, pendarahan. Didapat data subjektif pasien mengatakan luka pada jahitannya masih basah, keluar darah.

diagnosa keperawatan yaitu Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan pasien tampak meringis, terdapat luka jahitan pada perineum. Adapun diagnose lain yaitu Gangguan Pola Tidur

berhubungan dengan kurang kontrol tidur didukung Data subyektif pasien mengatakan sulit tidur, pasien mengatakan pola tidur berubah.

Intervensi

Pada diagnosa pertama yaitu Ketidaknyamanan Pasca Partum yang berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran memiliki tujuan setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil (L. 07225) : Keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, luka jahitan perineum membaik, gelisah menurun, keluhan nyeri menurun. Intervensi keperawatan pada ketidaknyamanan pasca partum yang dibuat berdasarkan SDKI yaitu edukasi perawatan perineum (L. 12430).

Rencana keperawatan yang telah dibuat berdasarkan SIKI yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan(materi edukasi cara basuhan air daun sirih), jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan prosedur perineal hygiene yang benar, jelaskan tanda-tanda infeksi perineum.

Implementasi

Tindakan Keperawatan dilaksanakan untuk mengatasi masalah keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Pada tanggal 4 Februari 2023 pukul 14.00 WIB melakukan pengkajian terhadap pasien diperoleh hasil TD : 120/70 mmHg, RR : 20x/menit, N : 80x/mnt, S : 36,5. Pada pukul 15.00 WIB

mengidentifikasi persiapan dan kemampuan menerima informasi diperoleh data subyektif pasien mengatakan bersedia untuk menerima informasi dan data objektif pasien tampak bersedia. Pukul 15.20 WIB menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (edukasi basuhan air daun sirih pada ibu post partum). Data subyektif pasien mengatakan paham tentang materi basuhan air daun sirih yang dijelaskan dan data objektif pasien tampak memahami penjelasan yang dijelaskan terkait dengan basuhan air daun sirih, Pada pukul 15.45 WIB menjelaskan prosedural perineal hygiene yang benar dan diperoleh data subyektif pasien mengatakan mulai mengerti prosedur personal hygiene yang dijelaskan dan data obyektif pasien tampak mendengarkan penjelasan dengan kooperatif. Pukul 16.00 WIB menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan didapatkan data subyektif pasien mengatakan bersedia untuk hari ini menerima materi dan diperoleh data obyektif pasien tampak kooperatif. Pada pukul 16.30 WIB menjelaskan tanda-tanda infeksi perineum diperoleh data subyektif pasien mengatakan nyeri pada jahitan perineum dan data obyektif R (Redness/ kemerahan) : ya, kurang dari 0,5 mm pada kedua sisi laserasi, E(Edema/bengkak): ya, E(Echimosis/ pendarahan) : ya, D(Dishcharge/cairan) : ya, A(Approximation/ penyatuan luka) : ya

Pada pukul 15.30 WIB melakukan tindakan prosedur perineal hygiene yang benar dan diperoleh hasil data subyektif pasien mengatakan sudah dapat melakukan perineal hygiene yang benar dan data obyektif pasien tampak melakukan tindakan sesuai prosedur. Pukul 16.00 WIB

melakukan pemeriksaan tanda-tanda infeksi perineum diperoleh hasil data subyektif pasien mengatakan merasa nyeri dan tidak nyaman pada jahitan perineum dan data obyektif pengkajian REEDA : R (Redness/ kemerahan) : ya, kurang dari 0,5 mm pada kedua sisi laserasi, E(Edema/bengkak): ya, E(Echimosi/ pendarahan) : ya, D(Dishcharge/cairan) : ya, A(Approximation/ penyatuan luka) : ya.

Evaluasi

Setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selama 3 hari dapat diperoleh evaluasi atau catatan perkembangan (SOAP). Evaluasi hari pertama diagnosa ketidaknyamanan pasca partum pada hari sabtu, 4 februari 2023 yaitu Subyektif: Pasien mengatkan merasa tidak nyaman pada perineum , pasien mengatakan masih merasakan nyeri (pengkajian PQRST): P : Nyeri karena jahitan pada perineum, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pasien mengatakan nyeri di area perineum, S : skala 5, T : nyeri hilang timbul dan data Obyektif : pasien tampak tenang, pasien sudah tidak meringis, masih terdapat luka jahitan perineum, TTV : TD : 120/70 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt. Analisa : Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi, Planning : Intervensi dilanjutkan yaitu sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (materi edukasi cara basuhan air daun sirih), menjelaskan prosedur perineal hygiene yang benar, menjelaskan tanda-tanda infeksi pada perineum.

Evaluasi hari kedua diagnosa ketidaknyamanan pasca partum pada hari senin,6 februari 2023 yaitu Subyektif: Pasien mengatkan merasa tidak nyaman pada perineum , pasien mengatakan masih

merasakan nyeri (pengkajian PQRST): P : Nyeri karena jahitan pada perineum, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pasien mengatakan nyeri di area perineum, S : skala 5, T : nyeri hilang timbul dan data Obyektif : pasien tampak tenang, pasien sudah tidak meringis, masih terdapat luka jahitan perineum.

hari ketiga pada hari selasa, 7 februari 2023 dengan diagnosa ketidaknyamanan pasca partum yaitu Subyektif:Pasien mengatakan ketidaknyamanan pada perineum berkurang , pasien mengatakan nyeri pada perineum berkurang (pengkajian PQRST): P : Nyeri karena jahitan pada perineum, Q : nyeri seperti digigit semut, R : pasien mengatakan nyeri di area perineum, S : skala 4, T : nyeri hilang timbul dan data Obyektif : pasien tampak tenang, pasien sudah tidak meringis, masih terdapat luka jahitan perineum.

PEMBAHASAAN

Pengkajian merupakan tahap pertama pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan Pengumpulan data dimulai pada hari sabtu, 4 Februari diperoleh data pasien Ny. F berusia 29 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, dan beralamat di ungaran, nomor registrasi 279xxx, diagnosa medis partum spontan. Pasien datang ke rumah sakiyt tanggal 4 Februari 2023 dengan keluhan AK ngepyok dan merasakan kenceng-kenceng dengan usia kehamilan 37 minggu dengan diagnosis

neonatus aterm dan pasien melahirkan pada tanggal 4 Februari 2023 pada pukul pada pukul 13.38 dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 3100 gram, PB: 49cm, LK: 34, LD: 30 dengan plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap, selaput utuh. Hari pertama pada tgl 4 Februari 2023 Melakukan tindakan pre tes yaitu lembar observasi REEDA yang di dapatkan hasil REEDA 6.

Selanjutnya melakukan tindakan Basuhan air daun sirih dengan prosedur yang telah di jelaskan kepada pasien, hari kedua sebelum melakukan tindakan selanjutnya, melakukan observasi REEDA untuk melihat apakah ada perubahan dan diperoleh nilai REEDA 6 belum mengalami perubahan, selanjutnya melakukan tindakan Basuhan air daun sirih sebelum pasien pulang, hari ke 3 mengevaluasi luka perineum pasien dan mengalami perubahan dengan nilai observasi REEDA 4. Melakukan tindakan Basuhan air daun sirih sebelum pulang dan menjelaskan kepada klien untuk bisa melakukan basuhan air daun sirih secara mandiri dan untuk prosedur sama seperti yang dilakukan sebelumnya dan izin kepada pasien untuk melakukan evaluasi terakhir secara mandiri, hari ke empat : melakukan evaluasi secara online dan evaluasi REEDA diperoleh hasil skor REEDA 4.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian pada Ny.F didapatkan data G2P1A0 diperoleh keluhan utama pasien mengatakan merasa tidak nyaman pada bagian perineum. Selain itu dia bagian

perineum peroleh Data Subyektif : pasien mengatakan merasa tidak nyaman pada bagian perineum, pasien mengeluh nyeri dan Data Obyektif : pasien tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, terdapat luka jahitan perineum.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakan yang pertama adalah Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah dan tidak tenang, kontraksi uterus dan terdapat luka jahitan perineum.

Diagnosis Kedua adalah Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kontrol kurang tidur dan dipeoleh data pasien mengatakan sulit tidur, pasien mengatakan sering terjaga, pasien mengatakan pola tidur berubah, Tanda-tanda vital : tekanan darah : 120/70mmHg, 120/70 mmHg, Frekuensi nadi : 86x/menit, Frekuensi nafas : 20x/menit, suhu : 36,5, terdapat luka episiotomi dan pasien tampak gelisah.

3. Intervensi

Diagnosis Ketidaknyamanan Pasca Partum dilakukan intervensi Edukasi perawatan perineum (I.12430) yang meliputi Observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang cara basuhan air daun sirih yang benar. Terapeutik : menjelaskan materi dan media pendidikan kesehatan (materi cara edukasi basuhan air daun sirih), melakukan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jika memungkinkan berikan informasi jadwal basuhan air daun sirih pada saat sore hari

setelah mandi. Edukasi : melakukan prosedur perineal hygiene yang benar, menjelaskan tanda-tanda infeksi perineum.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pada klien yang dilakukan pada tanggal 4 sampai dengan tanggal 7 februari 2023 dengan melakukan pengkajian terhadap sebelum melakukan tindakan dengan lembar observasi REEDA, persiapan dan kemampuan menerima informasi. Pemberian materi dan media pendidikan kesehatan (edukasi basuhan air daun sirih pada ibu post partum), melakukan tanda-tanda infeksi perineum, melakukan lembar observasi REEDA sesudah melakukan tindakan, mengevaluasi pasien, memotivasi untuk melakukan tindakan basuhan air daun sirih secara mandiri, tindakan basuhan air daun sirih dilakukan dalam waktu 3-7 hari untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

5. Evaluasi

Hasil akhir setelah dilakukan keperawatan dengan diagnosis ketidaknyamanan pasca partum dengan intervensi 1 kali dalam sehari didapatkan evaluasi akhir nilai lembar observasi REEDA menurun. Hasil evaluasi data subjektif : pasien mengatakan ketidaknyamanan pada perineum berkurang. Sedang hasil data objektif didapatkan nilai REEDA menurun. Red (kemerahan) : tidak ada, Edema (pembengkakan) : tidak ada, Ecchymosis (bercak perdarahan): tidak ada, Discharge (pengeluraan) : tidak ada, approximation (penyantuan luka) : tertutup.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Bagi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dapat kepuasan pelayanan dan tindakan keperawatan dengan tindakan basuhan air daun sirih pada pasien ibu post partum spontan.

2. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan: Ketidaknyamanan Pasca Partum Dengan Intervensi Basuhan Air Daun Sirih terhadap luka perineum yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum terhadap ibu post partum.

3. Bagi klien dan Keluarga

Bagi Keluarga dan ibu post partum spontan dapat menambah pengetahuan tentang mengenai pemberian air daun sirih untuk penyembuhan luka perineum.

4. bagi Perawat

Dapat menjadi masukan untuk profesi perawatan dalam memberikan edukasi terkait tentang penyembuhan luka perineum dengan cara basuhan air daun sirih.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, N. W. A., & Kusthina, N. P. M. (2015). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis

- Pada Masa Nifas. *Jurnal Genta Kebidanan*, 5(1), 5–8.
- Alwisol. (2012). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Karjatin, Atin. (2016). *Keperawatan Maternitas*. Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kementrian RI
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratami, E. (2016). *Evidence Based Dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Purwaningsih, W., & Siti Fatmawati. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas (1sted.)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rini,S., & Kumala, F.(2016). *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*. Deepublish.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan