



ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.A DAN Ny.I *POST PARTUM* DENGAN LUKA PERINEUM MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI ELIMINASI DI RUANG SERUNI RS WIJAYA KUSUMA LUMAJANG TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh

**Af'idah Nur Izzah
NIM. 160323101004**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.A DAN Ny.I POST
PARTUM DENGAN LUKA PERINEUM MASALAH
KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN
DIRI ELIMINASI DI RUANG SERUNI
RS WIJAYA KUSUMA LUMAJANG
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

*Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi (D3) Keperawatan
dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan*

Oleh

**Af'idah Nur Izzah
NIM. 160323101004**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Proposal ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya tercinta ibunda Setya Utami dan ayahanda Abdullah Wasian, SH;
2. Ibu pembimbing saya Sri Wahyuningsih, S.ST. M.Keb;
3. Kakak saya tercinta Ainun Nur Illah dan adik saya tercinta Insany Salsabila;
4. Seorang yang selalu menemani dan berbagi keluh kesah bersama saya Danial Rizza Haliimi
5. Sahabat-sahabat saya tercinta;
6. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang.

MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan” (QS. Asy Syarh 5-6)

"Kehidupan ini lebih indah jika kita senantiasa ikhlas dalam menghadapi kesulitan, disiplin terhadap apa yang kita impikan, dan teguh ketika menemui hambatan dan belajarlah untuk selalu melihat hikmah & kemungkinan cemerlang di dalam segelap-gelapnya keadaan." (Merry Riana)

- *) Departemen Agama Republik Indonesia. 2012. *Al-Quran dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.
- *) Hartono, Yudi. 2018. *Kata Mutiara Merry Riana*. Available <https://www.ydhartono.com/2018/03/123-kata-mutiara-merry-riana.html> [Accessed 13 Oktober 2019 12:00]

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama mahasiswa : Af'idah Nur Izzah
TTL : Lumajang, 12 Januari 1998
NIM : 162303101004

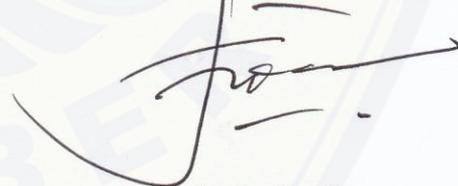
Menyatakan bahwa laporan tugas akhir saya yang berjudul :

"Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post Partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019" disusun oleh saya sendiri, tidak memuat laporan tugas akhir orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang tertulis diacu dalam proposal ini dan disebutkan dalam referensi.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sadar dan tidak dalam tekanan siapapun. Apabila di kemudian hari terbukti adanya pelanggaran atas pernyataan tersebut diatas, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Lumajang, 9 Desember 2019

Yang menyatakan,



Af'idah Nur Izzah

NIM. 162303101004

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.A DAN Ny.I *POST PARTUM*
DENGAN LUKA PERINEUM MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI ELIMINASI DI RUANG
SERUNI RS WIJAYA KUSUMA LUMAJANG
TAHUN 2019**

Oleh
Af'idah Nur Izzah
NIM 162303101004

Pembimbing,

Dosen Pembimbing : Sri Wahyuningsih, S.ST.M.Keb

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post Partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019” ini telah disetujui pada :

Hari : Senin
Tanggal : 9 Desember 2019
Tempat : Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Oleh
Pembimbing,



Sri Wahyuningsih, S.ST.M.Keb
NIP 19780303 200501 2 001

PENGESAHAN

Laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I Post Partum dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019” ini telah diuji dan disahkan oleh Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember pada :

Hari : Senin
Tanggal : 9 Desember 2019
Tempat : Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Ketua,



Nurul Hayati., S.Kep.,Ners.,M.M
NIP 19650629 198703 2 008

Anggota I



Arista Maisyarah., S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP 19820528 201101 2 013

Anggota II



Sri Wahyuningsih, S.ST.M.Keb
NIP 19780303 200501 2 001

Mengesahkan,

Koordinator Prodi D3 Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang



Nurul Hayati., S.Kep.,Ners.,M.M
NIP 19650629 198703 2 008

RINGKASAN

Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post Partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019; Af'idah Nur Izzah; 162303101004; 97 halaman; Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang.

Ibu *post partum* dengan luka jahit perinium mengakibatkan terputusnya jaringan yang dapat menyebabkan menekan pembuluh syaraf sehingga timbul rasa nyeri perinium (Saefudin, 2002 dalam Puspitaningtyas & Harjanti, 2011). Oleh karena itu ibu *post partum* mengalami trauma pada kandung kemih karena luka jahit perineum sehingga mengalami penurunan eliminasi urin dan timbul masalah defisit perawatan diri eliminasi yang merupakan ketidakmampuan untuk melakukan secara mandiri tugas yang berkaitan dengan eliminasi fekal dan urin (Hermand & Kamitsuru, 2018). Ibu yang melahirkan dengan mendapatkan luka episiotomi akan memiliki rasa takut untuk menyentuh luka jahitan, akibatnya ibu enggan untuk memberishkan vaginanya dengan baik dan benar setelah eliminasi (Marmi, 2012 dalam Prahayu, 2017).

Penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan desain laporan kasus yang menggunakan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi pada pasien *Post Partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi. Laporan kasus Asuhan Keperawatan *Post Partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di RS Wijaya Kusuma Lumajang terdiri dari 5 komponen yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian didapatkan 5 batasan karakteristik yang sesuai pada pasien yaitu ketidakmampuan melakukan higien eliminasi secara komplet, ketidakmampuan mencapai kamar mandi, ketidakmampuan memanipulasi pakaian, ketidakmampuan naik ke kamar mandi, dan ketidakmampun duduk di kamar mandi. Hasil intervensi dan implementasi yang dilakukan ada 6 yaitu bantu pasien ke kamar mandi untuk eliminasi dengan interval tertentu, fasilitasi kebersihan kamar mandi setelah menyelesaikan eliminasi, gantai pakaian pasien setelah eliminasi, jaga kebersihan alat-alat eliminasi, instruksikan pasien dalam rutinitas ke kamar mandi, monitor integritas kulit pasien. Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari perawatan tercapai 4 kriteria hasil yaitu pasien dapat memposisikan diri di toilet, pasien dapat mengkosongkan kandung kemih (belum BAB), pasien dapat bangun dari toilet, pasien dapat mengganti pakaian setelah eliminasi.

Saran bagi penulis selanjutnya, dalam melakukan perawatan pada pasien *Post Partum* dengan Luka Jahit Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi diharapkan implementasi tidak hanya dilakukan ketika pasien di rawat di Rumah Sakit, tetapi dapat juga diterapkan di rumah.

SUMMARY

Nursing Care for Mrs.A and Mrs.I Post Partum with Perineal Injury with Nursing Problems Elimination of Self Care Deficits in Seruni Ward Wijaya Kusuma Hospital Lumajang in 2019; Afidah Nur Izzah; 162303101004; 97 page; D3 Nursing Study Program, University of Jember, Lumajang Campus.

The writing of this final project report uses a case report design that uses data collection by interviewing, observing, and documenting Post Partum patients with Perineum Injury with Nursing Problems Deficit Self-Care Elimination Nursing reports on Post Partum nursing care cases with Perineum Wounds with Nursing Deficit Problems Self-Care Elimination Wijaya Kusuma Lumajang Hospital consists of 5 components, namely assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation.

The results of the study found 5 characteristics that are appropriate for the patient, namely the inability to perform a complete elimination of hygiene, the inability to reach the bathroom, the inability to manipulate clothing, the inability to go to the bathroom, and the inability to sit in the bathroom. The results of the intervention and implementation carried out there are 6 namely helping patients to the bathroom for elimination with certain intervals, facilitating cleanliness of the bathroom after completing elimination, gantai patient clothing after elimination, keep clean the equipment of elimination, instruct the patient in the routine to the bathroom, monitor patient's skin integrity. The results of the nursing evaluation carried out for 3 days of treatment reached 4 outcome criteria: the patient can position himself in the toilet, the patient can empty the bladder (not yet defecated), the patient can get up from the toilet, the patient can change clothes after elimination.

Suggestions for further authors, in treating Post Partum patients with Perineal Sewing Wounds with Nursing Problems Self-Care Deficit Elimination is expected to be implemented not only when patients are hospitalized, but can also be applied at home.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019”. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan diploma tiga (D3) Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Penyusunan laporan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Drs. Moh. Hasan, M. Sc., Ph. D., selaku Rektor Universitas Jember;
2. Ns. Lantin Sulistyorini., M. Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Ibu Nurul Hayati, S.Kep.,Ners.,M.M selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember;
4. Ibu Sri Wahyuningsih, S.ST. M.Keb., selaku pembimbing laporan tugas akhir dan dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti;
5. Bapak Abdullah Wasian, SH. dan Ibu Setya Utami tercinta yang telah memberikan dorongan dan doanya demi kelancaran dan terselesaikannya laporan tugas akhir ini;
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

Lumajang, 9 Desember 2019

Penulis

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN	iii
MOTTO.....	iv
PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
LAPORAN TUGAS AKHIR	vi
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SUMMARY	x
PRAKATA.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.2 Tujuan.....	3
1.3 Manfaat Penulisan	3
1.3.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.3.2 Manfaat Praktis	3
BAB 2. TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Konsep <i>Post Partum</i>	5
2.1.1 Definisi <i>Post Partum</i>	5
2.1.2 Perubahan Fisiologi <i>Post Partum</i>	5
2.1.3 Perubahan Psikologis <i>Post Partum</i>	9
2.1.4 Definisi <i>Episiotomi</i>	10
2.1.5 Etiologi <i>Episiotomi</i>	11
2.1.6 Klasifikasi <i>Episiotomi</i>	14
2.1.7 Manifestasi klinis.....	15
2.1.8 Patofisiologis	18

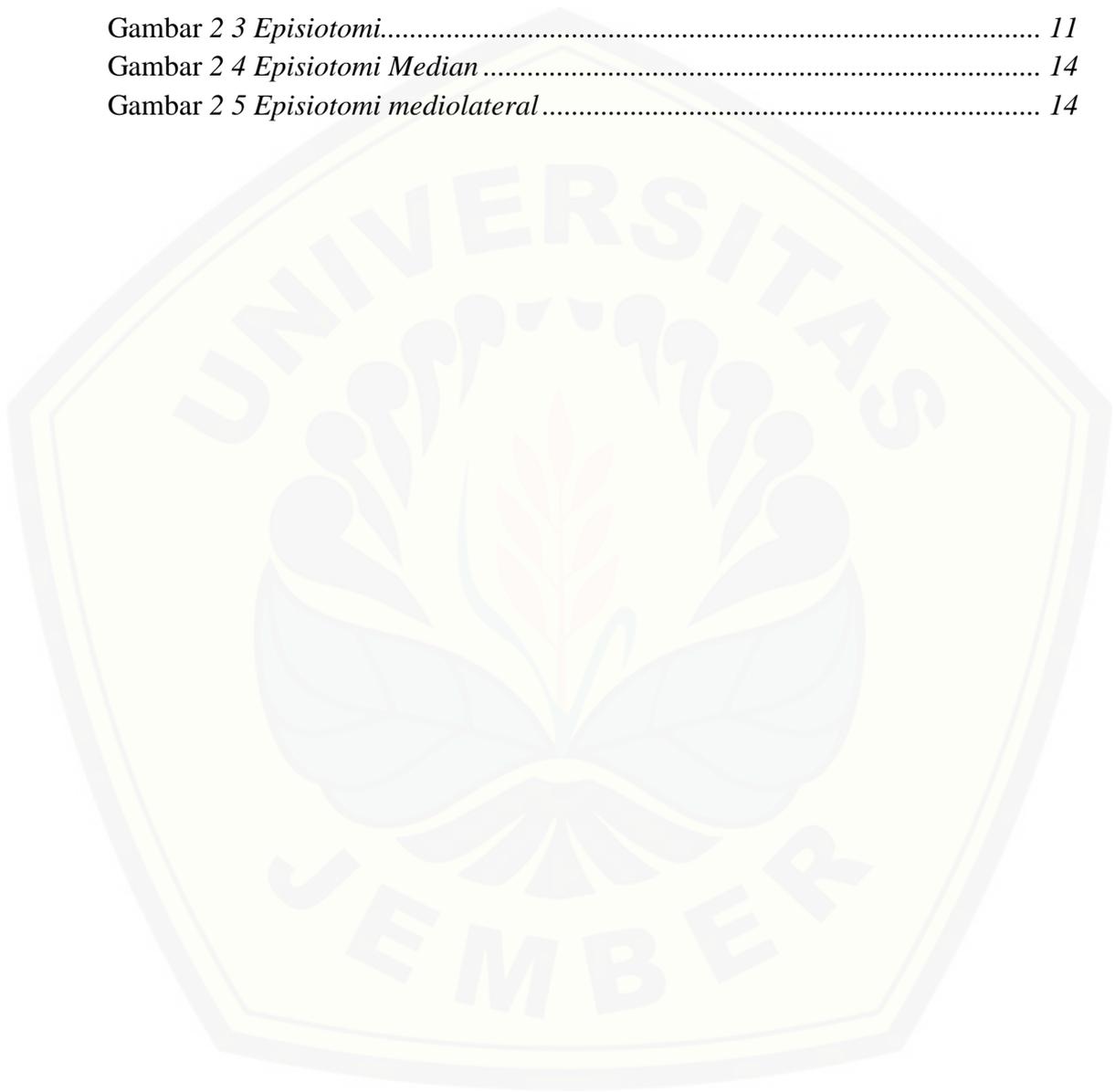
2.1.9	Penatalaksanaan.....	19
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan.....	22
2.2.1	Pengkajian.....	22
2.2.2	Diagnosa.....	30
2.2.3	Intervensi.....	31
2.2.4	Implementasi.....	32
2.2.5	Evaluasi.....	33
BAB 3. METODE PENELITIAN.....		34
3.1	Desain Penelitian.....	34
3.2	Batasan Istilah.....	34
3.3	Partisipan.....	35
3.4	Lokasi dan Waktu.....	36
3.4.1	Lokasi.....	36
3.4.2	Waktu.....	36
3.5	Pengumpulan Data.....	36
3.5.1	Wawancara.....	36
3.5.2	Observasi.....	36
3.5.3	Studi Dokumentasi.....	37
3.5.4	Pengumpulan data.....	37
3.5.5	Mereduksi data.....	37
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		39
4.1	Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	39
4.2	Karakteristik Pasien.....	39
4.3	Asuhan Keperawatan.....	40
4.3.1	Pengkajian.....	40
4.3.2	Analisa Data.....	56
4.3.3	Intervensi Keperawatan.....	57
4.3.4	Implementasi Keperawatan.....	61
4.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	69
BAB 5. PENUTUP.....		73
5.1	Kesimpulan.....	73

5.2	Saran.....	74
5.2.1	Manfaat Teoritis.....	74
5.2.2	Manfaat Praktis	74
	DAFTAR PUSTAKA	76
	FORM PENGKAJIAN.....	104



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 3 <i>Episiotomi</i>	11
Gambar 2 4 <i>Episiotomi Median</i>	14
Gambar 2 5 <i>Episiotomi mediolateral</i>	14



DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Perubahan Uterus <i>Post partum</i>	6
Tabel 2 2 Perubahan Lokia	6
Tabel 2 3 Intervensi Keperawatan.....	31
Tabel 4 1 Identitas Pasien.	40
Tabel 4 2 Riwayat penyakit.....	41
Tabel 4 3 Riwayat Kebidanan	43
Tabel 4 4 Kebutuhan Dasar Khusus	46
Tabel 4 5 Riwayat Kesehatan.....	50
Tabel 4 6 Aspek Psikososial	51
Tabel 4 7 Pemeriksaan Fisik	52
Tabel 4 8 Pemeriksaan Penunjang	55
Tabel 4 9 Terapi Farmakologis	56
Tabel 4 10 Analisa Data	56
Tabel 4 12 Intervensi Keperawatan.....	57
Tabel 4 13 Implementasi Keperawatan.....	61
Tabel 4 14 Evaluasi Keperawatan.....	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyelenggaraan KTI : Laporan Kasus	81
Lampiran 2 <i>Inform Consent</i> pasien 1	82
Lampiran 3 <i>Inform Consent</i> pasien 2	83
Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Kasus	84
Lampiran 5 Log Book Tugas Akhir	86
Lampiran 6 Daftar Hadir Sidang Proposal	92
Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan	93
Lampiran 8 Form Pengkajian	104

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada masa nifas adalah ruptur perineum yang terjadi pada hampir semua persalinan primigravida dan tidak jarang pada persalinan berikutnya atau multigravida (Vivian, 2011). Data prevalensi persalinan spontan di RS Wijaya Kusuma Lumajang pada akhir bulan Oktober 2019 sebanyak 18 persalinan yang terhitung, dan sebagian besar ibu *post partum* mengalami masalah nyeri *post partum* sehingga takut melakukan aktivitas eliminasi. Jahitan episiotomi selain memiliki manfaat, ternyata menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu kenyamanan ibu yang mengakibatkan kesulitan pada saat buang air besar dan buang air kecil (Wenniarti dkk, 2016 dalam Prahayu, 2017). Ibu yang melahirkan dengan mendapatkan luka episiotomi akan memiliki rasa takut untuk menyentuh luka jahitnya, akibatnya ibu enggan untuk membersihkan vaginanya dengan baik dan benar setelah eliminasi (Marni, 2012 dalam Prahayu, 2017). Kurang perawatan diri eliminasi tampak dari ketidakmampuan merawat kebersihan diri eliminasi *toiletting* (BAB dan BAK) secara mandiri (Wilkinson, 2016).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 38% ibu *post partum* mengatakan takut saat akan BAK (Buang Air Kecil) atau BAB (Buang Air Besar), 60% dari ibu primipara mengalami robekan perinium derajat 2 dan 91% mengalami robekan perinium derajat 3 dan derajat 4. Dalam penelitian studi kohort terdapat 241 ibu *post partum* mengalami nyeri perinium, 173 (92%) ibu *post partum* melaporkan nyeri perinium pada hari pertama sehingga ibu *post partum* dapat mengalami ketakutan ketika ingin BAB/BAK. Sebuah penelitian dengan survey skala besar yang telah dilakukan dua bulan pada ibu *post partum* sebagian besar hasil penelitian ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada periniumnya, 77% diantaranya adalah primipara dan 52% multipara) Fransisco, A.A et al, 2010 dalam Yunita, 2017).

Ibu *post partum* dengan luka eperinium perlu dilakukannya tindakan penjahitan, dimana insisi perineum yang digunakan untuk memperlebar ruang

pada lubang keluar jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran anak (Oxorn & Forte, 2010). Faktor penyebab dilakukannya tindakan *episiotomi* adalah khusus pada primigravida, laserasi jalan lahir sulit dihindari sehingga untuk keamanan dan memudahkan menjahit laserasi kembali dilakukan *episiotomi*, selain itu *episiotomi* dipertimbangkan pada multigravida dengan introitus vaginae yang sempit, jaringan perineum tebal dan sangat berotot, ada jaringan parut bekas operasi, ada bekas *episiotomi* yang sudah diperbaiki (Mutmainah dkk., 2017), pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum (Damayanti, 2014). Ibu *post partum* dengan luka jahit perinium mengakibatkan terputusnya jaringan yang dapat menyebabkan menekan pembuluh syaraf sehingga timbul rasa nyeri perinium (Saefudin, 2002 dalam Puspitaningtyas & Harjanti, 2011). Persalinan dengan kepala bayi terlalu lama berada di PAP (Pintu Atas Panggul) dapat menekan kandung kemih, akan tetapi ibu *post partum* mengalami trauma pada kandung kemih karena luka jahit perineum sehingga mengalami penurunan eliminasi urin dan timbul masalah defisit perawatan diri eliminasi yang merupakan ketidakmampuan untuk melakukan secara mandiri tugas yang berkaitan dengan eliminasi fekal dan urin (Hermend & Kamitsuru, 2018).

Penatalaksanaan pada ibu *post partum* dapat dilakukan dalam bentuk farmakologi dan non farmakologi, perawatan dalam bentuk farmakologi dapat berupa pemasangan kateter dan pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri, sedangkan untuk perawatan dalam bentuk non farmakologi dapat melakukan: bantu pasien ke kamar mandi untuk eliminasi dengan interval tertentu, fasilitasi kebersihan kamar mandi setelah menyelesaikan eliminasi, gantai pakaian pasien setelah eliminasi, jaga kebersihan alat-alat eliminasi, instruksikan pasien dalam rutinitas ke kamar mandi, monitor integritas kulit pasien.

Berdasarkan data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa beberapa ibu *post partum* mengalami nyeri pada perineum dan merasakan takut saat akan BAK (Buang Air Kecil) atau BAB (Buang Air Besar). Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post partum* dengan Luka

Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post partum* dengan Luka Jahit Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi Di Ruang Seruni Rs Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019?”

1.3 Tujuan

Mengeksplorasi Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post partum* dengan Luka Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *post partum* dengan luka perineum dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi dalam konteks ilmu keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman dan wawasan tambahan bagi penulis tentang penatalaksanaan tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019.

b. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi pasien, meningkatkan kualitas kesehatan pasien, serta memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan perawatan diri eliminasi pada dirinya baik di rumah sakit maupun di rumah.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019, sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan kinerja pelayanan yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan, untuk menunjang keselamatan dan meningkatkan angka kesembuhan pasien dengan jumlah hari rawat yang minimal setelah diberikan pelayanan yang berkualitas.

d. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam menindaklanjuti penelitian tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi.

BAB 2. TINJAUAN TEORI

Pada bab 2 ini penulis akan membahas tentang konsep asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan luka perineum dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi

2.1 Konsep *Post Partum*

2.1.1 Definisi *Post Partum*

Post partum merupakan waktu dimana proses penyembuhan dan perubahan, waktu sesudah melahirkan sampai sebelum hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Mitayani, 2009). *Post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Tahap ini dimulai 2 jam setelah melahirkan plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Vivian, 2011).

Post partum ini biasa juga disebut masa kala IV yang merupakan masa 2 jam *post partum*. Merupakan waktu yang kritis bagi ibu dan bayi karena mengalami perubahan fisik yang luar biasa setelah melahirkan bayinya (Damayanti dkk., 2014). Kala IV dilakukan untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan *post partum* (Kuswanti dan Melina, 2014:7-8 dalam Prahayu, 2017).

2.1.2 Perubahan Fisiologi *Post Partum*

Selama masa *post partum*, alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genital ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

a. Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Ukuran uterus pada masa *post partum* akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama *post partum* adalah sebagai berikut (Pitriani & Andriyani, 2012):

Tabel 2 1 Perubahan Uterus *Post partum*

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

b. Lokia

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Pencampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lokia. Lokia adalah ekskresi cairan rahim selama masa *post partum* dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokia mempunyai bau amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lokia mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lokia dapat dibagi menjadi lokia rubra, sanguilenta, serosa, dan alba. Perbedaan masing-masing lokia dapat dilihat sebagai berikut: (Pitriani & Andriyani, 2012).

Tabel 2 2 Perubahan Lokia

Lokia	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa nekoneum dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/keco klatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Umumnya jumlah lochia lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240-270 ml (Pitriani & Andriyani, 2012).

c. Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin (Sulistiyawati, 2009 dalam Suryani, 2014).

d. Vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian (Anggraini, 2010).

e. Perubahan sistem perkemihan

Pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca melahirkan

kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12 – 36 jam sesudah melahirkan (Marmi, 2012 dalam Suryani 2014).

Dalam 12 jam pasca melahirkan, ibu hamil membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama masa kehamilan ialah diaforesis luas, terutama pada malam hari, selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Diuresis *post partum*, yang disebabkan oleh penurunan kadar eksterogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan (Pitriani & Andriyani, 2012).

Perubahan-perubahan fisik yang banyak terjadi saat masa kehamilan menyebabkan peningkatan *bladder* dan kehilangan tonus otot *bladder*. Selain itu, proses kelahiran menyebabkan trauma dan edema pada uretra, *bladder* dan ke jaringan di sekitarnya. Diuresis setelah melahirkan menyebabkan *bladder* cepat penuh sehingga beresiko terjadi overdistensi *bladder*, ketidakmampuan mengosongkan *bladder* dan retensi urin. Keadaan ini menyebabkan ibu *post partum* beresiko mengalami infeksi saluran kemih dan perdarahan *post partum*. Protein dan aseton dapat ditemukan pada urin saat beberapa hari melahirkan (Murray & McKiney, 2007 dalam Ernawati, 2012).

f. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan anak. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan colon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi, kurang makan, haemorroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup (Ambarwati, 2010 dalam Suryani 2014).

g. Sistem muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamen rotundum menjadi kendur. Tak jarang wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligament, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Stabilitas secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan (Pitriani & Andriyani, 2012).

2.1.3 Perubahan Psikologis *Post Partum*

Menurut Bahiyatun (2009), adaptasi psikologi pada periode post partum menyebabkan stres emosional terhadap ibu baru, bahkan menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat. Faktor-faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa post partum yaitu :

1. Respon dan dukungan dari keluarga dan teman
2. Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi
3. Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain
4. Pengaruh budaya

Satu atau dua hari post partum, ibu cenderung pasif dan tergantung. Ia hanya menuruti nasehat, ragu-ragu dalam membuat keputusan, masih berfokus untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, masih menggebu membicarakan pengalaman persalinan. Periode tersebut diuraikan oleh Rubin terjadi dalam tiga tahap :

a. Taking In

- 1) Periode ini terjadi 1–2 hari sesudah melahirkan. Ibu pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya
- 2) Ibu akan mengulang-ulang cerita pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan
- 3) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mencegah gangguan tidur

- 4) Peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah. Nafsu makan yang kurang menandakan proses pengendalian kondisi ibu tidak normal

b. Taking Hold

- 1) Pada hari ke 2–4 post partum. Perhatian ibu terfokus pada kemampuannya untuk menjadi orang tua yang sukses dan lebih bertanggung jawab terhadap bayinya
- 2) Perhatian terhadap fungsi-fungsi tubuh (misalnya : pola eliminasi)
- 3) Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan merawat bayinya, misalnya : menggendong, menyusui, dan lain-lain. Ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal tersebut, sehingga cenderung menerima nasehat bidan karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi

c. Letting Go

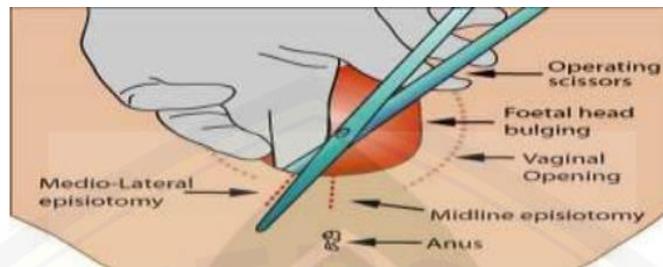
- 1) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga
- 2) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi. Ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung yang menyebabkan berkurangnya hak ibu dalam kebebasan dan berhubungan sosial. Pada periode ini umumnya terjadi depresi post partum (Bahiyatun, 2009).

2.1.4 Definisi *Episiotomi*

Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Wiknjastro, 2010 dalam Suryani 2014).

Episiotomi merupakan sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum kepala bayi lahir (Rukiyah, 2010 dalam Suryani 2014). Sedangkan menurut Oxorn & Forte (2010)

episiotomi merupakan insisi perineum yang berguna untuk memperlebar ruang pada lubang jalan lahir bayi sehingga bisa memudahkan kelahiran.



Gambar 2 1 Episiotomi

2.1.5 Etiologi *Episiotomi*

Episiotomi pada primigravida, kejadiannya antara 0-95%, sedangkan pada multigravida lebih kecil karena jaringan perineum sudah semakin elastis. Tidak semua persalinan anak pertama dibarengi perineum yang kaku, tetapi bila perineum sangat kaku sehingga persalinan berlangsung lama dan proses persalinan menjadi sulit maka perlu dilakukan tindakan *episiotomi*.

- a. Primigravida, khusus pada primigravida, laserasi jalan lahir sulit dihindari sehingga untuk keamanan dan memudahkan menjahit laserasi kembali dilakukan *episiotomi*. Selain itu, *episiotomi* dipertimbangkan pada multigravida dengan introitus vaginae yang sempit
- b. Jaringan perineum tebal dan sangat berotot
- c. Ada jaringan parut bekas operasi
- d. Ada bekas *episiotomi* yang sudah diperbaiki (Mutmainah dkk., 2017).

Sedangkan Damayanti (2014) membedakan indikasi untuk tindakan *episiotomi* yakni:

- a. Faktor Maternal
 - 1) Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong
 - 2) Pasien tidak mampu berhenti mengejan
 - 3) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
 - 4) Edema dan kerapuhan pada perineum

- 5) Varikosis vulva yang melemahkan jaringan perineum
- 6) Areus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah *posterior*
- 7) Peluasan *episiotomi*

Jika *episiotomi* dilakukan terlalu dini, pendarahan dari insisi pada masa antara *episiotomi* dan lahirnya bayi dapat cukup banyak. Jika *episiotomi* dilakukan belakangan, laserasi tidak tercegah. *Episiotomi* biasanya dilakukan saat kepala tampak selama his hingga garis tengah 3 sampai 4 cm. Jika dilakukan bersama dengan ekstraksi forcep, sebagian besar dokter melakukan *episiotomi* setelah pemasangan sendok/bilah forsep (Leveno, et al., 2009).

b. Faktor Janin menurut Damayanti., dkk (2014)

1) Bayi yang besar

Berat seorang bayi normal adalah antara 2.500-4.000 gram. Bayi besar (makrosomia) adalah bayi dengan berat badan diatas 4 kilogram (Andalas, 2014)

2) Posisi kepala yang abnormal, misalnya presentasi muka dan occipitoposterior

Persalinan cenderung lama dan insidensi intervensi operatif, termasuk forcep dan sesar, lebih tinggi, pada janin dengan posisi oksiput *posterior* persisten. Persalinan per vaginam dengan tindakan pada para janin ini lebih sulit dilakukan dan lebih besar kemungkinannya menyebabkan laserasi perineum daripada pada janin dengan presentasi oksiput anterior (Leveno, et al., 2009)

3) Kelahiran bokong

Presensi bokong (letak sungsang) terjadi bila bokong dengan kaki merupakan bagian terendah janin

4) Ekstraksi forceps yang sukar

Kejadian ini disebabkan oleh kelahiran per vaginam yang dilangsungkan dengan tindakan yang pelaksanaannya jelek atau tanpa indikasi yang benar (Oxorn & Forte, 2010)

5) Dystocia bahu

Distosia bahu merupakan kondisi kegawatdaruratan obstetri pada persalinan pervaginam dimana bahu janin gagal lahir secara spontan setelah lahirnya kepala (Akbar dkk., 2017)

6) Anomali congenital, seperti hydrocephalus

Salah satu penatalaksanaan kehamilan dengan hidrosefalus adalah operasi sesar (Bobak et Al 2004 dalam Jovany 2013)

Indikasi dalam melakukan *episiotomi* yang umum adalah:

- a. Fasilitasi untuk persalinan dengan tindakan atau dengan menggunakan instrument. Persalinan pervaginam dengan penyulit, misalnya presentasi bokong, distosia bahu, akan dilakukannya ekstraksi forcep, dan ekstraksi vakum.
- b. Mencegah terjadinya robekan perineum yang kaku/pendek atau diperkirakan tidak mempunya perineum untuk beradaptasi terhadap regangan yang berlebihan misalnya bayi yang sangat besar atau makrosomia, untuk mengurangi tekanan pada kepala bayi dengan prematuris, bahkan terhadap ibu yang tidak mengetahui cara mengedan yang baik dan benar.
- c. Mencegah terjadinya kerusakan jaringan pada ibu dan bayi pada kasus letak/presentasi abnormal (bokong, muka, ubun-ubun kecil di belakang) dengan menyediakan tempat lebih luas untuk persalinan yang aman (Pudiastuti, 2012).

2.1.6 Klasifikasi *Episiotomi*

Menurut Benson & Pernoll (2013) ada dua jenis *episiotomi* yang digunakan saat ini, yakni:

a. *Episiotomi* Median



Gambar 2 2 *Episiotomi* Median

Episiotomi median merupakan *episiotomi* yang paling mudah dilakukan dan diperbaiki. Metode ini hampir tidak mengeluarkan darah dan setelah melahirkan lebih terasa tidak sakit ketimbang jenis lainnya. Dilakukan insisi rafe median perineum hampir mencapai *sfincter ani* dan perpanjang insisi ini paling sedikit 2-3 cm di atas *septum rektovagina*. Namun terkadang pula terdapat robekan tingkat tiga bahkan sampai tingkat empat.

b. *Episiotomi* mediolateral



Gambar 2 3 *Episiotomi* mediolateral

Insisi mediolateral digunakan secara luas pada obstetri operatif dikarenakan aman. Melakukan insisi ke bawah dan ke luar, ke arah batas lateral *sfincter ani* dan paling sedikit separuh jarak ke dalam vagina. Namun, insisi ini dapat menimbulkan banyak perdarahan dan dapat tetap akan terasa nyeri meskipun setelah *post partum*.

Klasifikasi ruptur perinium menurut Oxorn & Forte (2010) terbagi dua bagian yaitu:

a. Ruptur Perinium Spontan

Yaitu luka pada perinium yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur

b. Ruptur Perinium yang Disengaja (*Episiotomi*)

Yaitu insisi perineum untuk memperlebar ruang pada lubang keluar jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran anak

Menurut Damayanti dkk., (2014) menyebutkan bahwa robekan perinium dapat di bagi dalam 4 tingkatan yaitu:

Luka perineum dibagi atas 4 tingkatan:

- a. Tingkat I : Robekan hanya pada selaput lender vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.
- b. Tingkat II : Robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot *perinea transversalis*, tetapi tidak mengenai *spingter ani*
- c. Tingkat III : Robekan mengenai seluruh perinium dan otot *spingter ani*
- d. Tingkat IV : Robekan sampai mukosa rektum

2.1.7 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis pada ibu dengan adanya luka jahit perineum adalah ibu merasa nyeri, mengeluhkan sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum yang dibuktikan dengan pernyataan verbal, sehingga ketika ibu akan melakukan aktivitas eliminasi (BAB/BAK) terasa nyeri (Anggriani, 2010).

Luka pada perineum akibat *episiotomi*, ruptura, atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering (Bahiyatun, 2009). Kurang dari 1 persen *episiotomi* atau laserasi mengalami infeksi. Laserasi derajat empat memiliki risiko infeksi yang paling tinggi. Tepi-tepi luka yang berhadapan menjadi kemerahan, seperti daging, dan membengkak. Benang sering

merobek jaringan edematosa sehingga tepi-tepi luka nekrotik menganga yang menyebabkan keluarnya cairan serosa, *serosanguinosa*, atau jelas purulen. Lepasnya jahitan *episiotomi* paling sering berkaitan dengan infeksi (Leveno, et al., 2009).

Tanda dan gejala infeksi *episiotomi*, laserasi, atau trauma lain menurut (Rini & Kumala, 2016) meliputi sebagai berikut:

a. Nyeri lokal

Menurut Sayiner (2009) dalam Utami (2015). tindakan *episiotomi* maupun robekan perineum yang terjadi spontan mempunyai dampak ketidaknyamanan pada ibu *post partum*. Ketidaknyamanan itu berupa nyeri perineum, inkontinensia urin dan dyspareunia.

b. Disuria

Disuria merupakan rasa sakit dan kesulitan dalam berkemih. Hal ini sering ditemukan pada penyakit infeksi saluran kemih, trauma, dan striktur uretra (Ardhiyanti dkk., 2012). Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir (Rukiyah, 2010 dalam Sukmaningtias, 2016).

c. Suhu derajat rendah-jarang diatas 38,3°C

Infeksi perineum ditandai dengan kenaikan suhu 38°C atau lebih, yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Kenaikan suhu ini terjadi sesudah 24 jam pasca persalinan dalam 10 hari pertama masa *post partum* (Syafudin dkk., 2011 dalam Sukmaningtias, 2016).

d. Edema

Penurunan suplai oksigen melalui gerakan meningkatkan tekanan interstisial pada pembuluh (Rusjiyanto, 2009 dan Smelzer, 2002 dalam Hartiningtiyaswati, 2010).

e. Sisi jahitan merah dan inflamasi

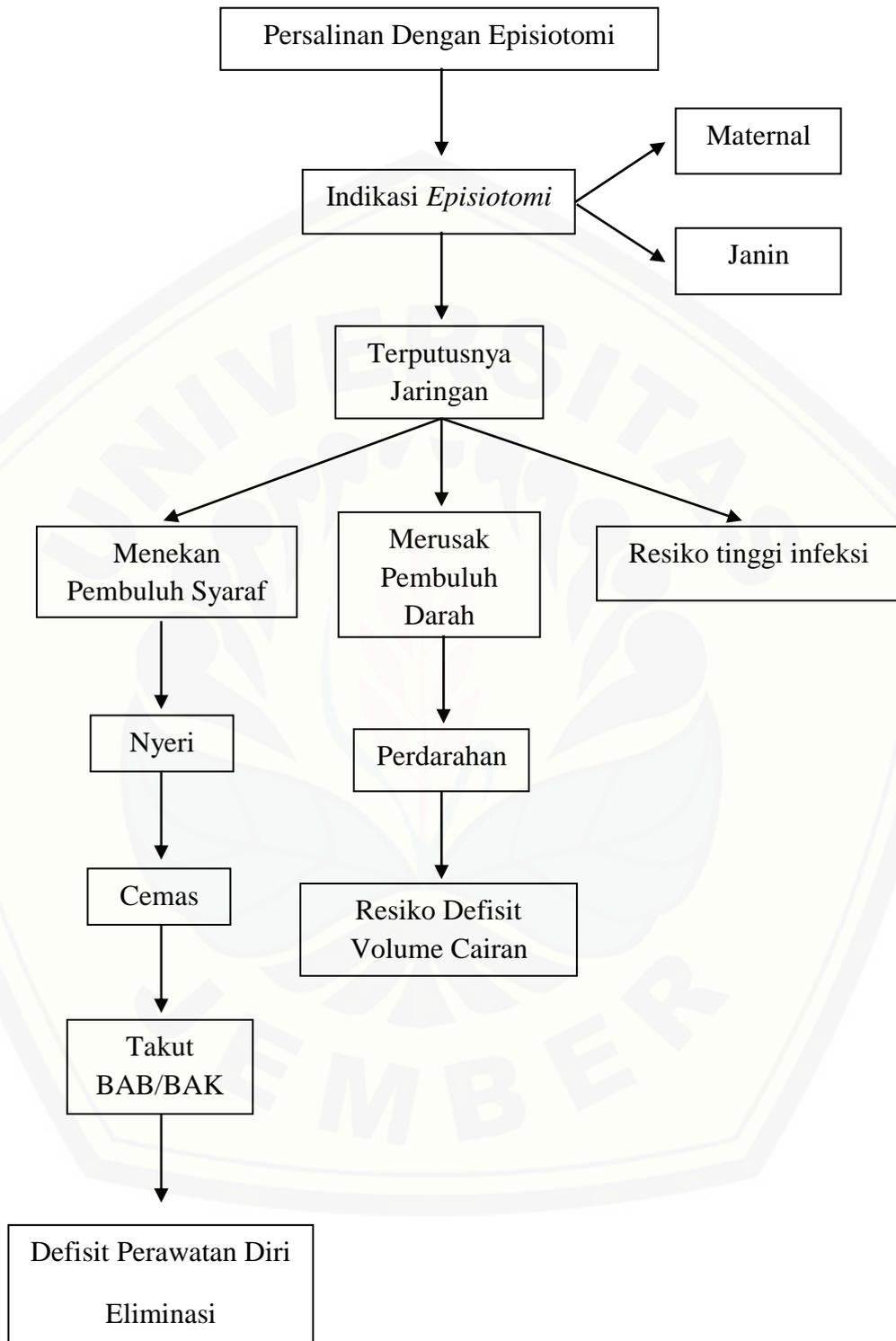
Kemerahan dianggap normal pada *episiotomi* dan luka namun jika ada rasa sakit yang signifikan, diperlukan pengkajian lebih lanjut (Nurbaeti dkk., 2013).

f. Pemisahan atau terlepasnya lapisan luka operasi

Komplikasi lanjut suatu luka *episiotomi* yang terinfeksi adalah *fistula rectovaginalis*. Fistula ini terjadi akibat robekan rectum yang tidak diketahui atau akibat jahitan yang menembus dinding rectum dan dibiarkan disana (Oxorn & Forte, 2010).



2.1.8 Patofisiologis



(Bobak, 2004 dan Doengoes, 2001 dalam Dewi, 2007).

Ibu dengan persalinan dengan robekan perinium mulai derajat 1 sampai derajat 4 yang dilakukan jahitan perinium disebabkan adanya persalinan yang lama: gawat janin (janin prematur, letak sungsang, janin besar), tindakan operatif dan gawat ibu (perinium kaku, riwayat robekan perinium lalu, arkus pubis sempit). Nyeri luka episiotomi disebabkan karena terputusnya jaringan atau otot-otot perineum akibat tindakan episiotomi maka aliran darah pada jaringan tersebut terhambat dan mengantarkan respon nyeri ke hypothalamus dan presepsikan ke saraf parifer dan menimbulkan nyeri. Terputusnya jaringan juga merusak pembuluh darah dan menyebabkan resiko defisit volume cairan dalam tubuh. Terputusnya jaringan juga dapat menyebabkan resiko tinggi infeksi apabila tidak dirawat dengan baik kuman mudah berkembang karena semakin besar mikroorganisme masuk ke dalam tubuh semakin besar resiko terjadi infeksi (Saefudin, 2002 dalam Puspitaningtyas & Harjanti, 2011). Persalinan dengan kepala bayi terlalu lama berada di PAP (pintu atas panggul) dapat menekan kandung kemih, akan tetapi ibu *post partum* mengalami trauma pada kandung kemih karena luka jahit perinium sehingga mengalami penurunan eliminasi urin sehingga timbul masalah gangguan eliminasi urin. Pada kondisi ini ibu lemah maka terfokus pada diri sendiri sehingga butuh pelayanan dan perlindungan yang mengakibatkan defisit perawatan diri eliminasi

2.1.9 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk defisit perawatan diri: eliminasi menurut (Nurbaeti dkk., 2013) antara lain:

a. Kaji kemampuan ambulasi secara mandiri dan aman

Setelah proses persalinan, pada 2 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu. Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap dimulai dengan miring kanan-kiri, menggerakkan kaki, latihan duduk di tempat tidur, berdiri atau turun dari tempat tidur, setelah merasa kuat ibu bisa ke kamar mandi dengan berjalan (Susilowati, 2015).

b. Kaji peningkatan atau penurunan kemampuan untuk ke kamar mandi sendiri

Pada persalinan normal, ibu diperbolehkan ke kamar mandi dengan bantuan orang lain yakni pada 1 sampai 2 jam pasca proses persalinan, apabila ibu masih belum melakukan rentang gerak dalam proses tahapan mobilisasi dini selama 1 sampai 2 jam pasca persalinan, maka ibu *post partum* belum melakukan mobilisasi secara dini (*Late Ambulation*) (Susilowati, 2015).

c. Catat intake dan output cairan pasien

d. Anjurkan untuk minum air putih 6-8 gelas sehari

Anjurkan konsumsi gizi seimbang, status gizi seimbang ibu *post partum* sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi. Zat gizi ini berfungsi untuk membantu proses metabolisme, pemeliharaan dan pembentukan jaringan baru. Selain itu, gizi yang seimbang juga merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa *post partum* terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (Retna, 2010 dalam (Jaelani, Putri, & Lubis, 2017). Pengetahuan ibu *post partum* tentang makanan gizi seimbang ada hubungan antara pengetahuan ibu *post partum* tentang makanan gizi seimbang dengan penyembuhan luka perineum. Bila ibu *post partum* mampu melakukan perawatan luka perineum dengan benar selama di rumah, ditunjang dengan status gizi yang baik maka proses penyembuhan luka akan berjalan dengan normal sesuai masa penyembuhan luka. dan resiko terjadinya infeksi masa *post partum* dapat dihindari (Jaelani, Putri, & Lubis, 2017).

e. Beri rangsangan untuk eliminasi seperti bunyi-bunyian gemercik air

f. Ajarkan pasien dan keluarga untuk teknik berpindah dan ambulasi

Pada masa *post partum* atau setelah melahirkan ibu akan merasakan kelelahan, dianjurkan untuk istirahat dalam beberapa jam, lalu dianjurkan untuk mobilisasi dini dengan miring kanan dan juga kiri untuk mencegah komplikasi diantaranya thrombosis dan tromboemboli (Indriyani, 2013 dalam Susilowati,

2015). Guna mencegah hal tersebut ibu *post partum* dianjurkan untuk melakukan rentang gerak atau mobilisasi dini dengan bantuan maupun tanpa bantuan.

- g. Bantu pasien untuk melakukan eliminasi
- h. Ajarkan pasien dan orang terdekat dalam rutinitas eliminasi yang teratur
- i. Ajarkan pasien teknik bersihan diri setelah eliminasi
- j. Bantu pasien untuk vulva hygiene
- k. Ajarkan pasien teknik relaksasi

Teknik relaksasi dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu *post partum* dengan adanya luka perineum

- l. Kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologi

Pemberian antibiotik jenis sefadroksil termasuk dalam kelompok sefalosporin. Dosis secara oral 250-500 mg dua kali sehari setiap 6 – 8 jam. Efek farmakodinamiknya obat bakterisida spektrum luas, aktif melawan organisme gram positif dan organisme gram negatif (Banister, 2005 dalam Madania, 2010).

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut). Waktu untuk perawatan perineum:

- a. Saat mandi

Pada saat mandi, ibu *post partum* pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

- b. Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

c. Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan (Helen, 2009 dalam Hasana & Damayanti, 2012).

2.1.10 Definisi Defisit Perawatan Diri Eliminasi

Defisit perawatan diri eliminasi pada *post partum* spontan merupakan ketidakmampuan untuk melakukan secara mandiri tugas yang berkaitan dengan eliminasi fekal dan urine (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Perawatan perineum agar tetap bersih pada ibu *post partum* sangat penting dilakukan. Hal ini terjadi karena kulit ibu *post partum* menjadi lebih sensitif, mudah pecah, tidak utuh (*intact*), terutama pada bagian episiotomi sehingga akan mudah terjadi infeksi. Hal ini ditambah dengan pengeluaran lochia pada semua ibu *post partum*. Perawatan perineum yang dianjurkan untuk ibu *post partum* adalah membasuh perineum dengan air hangat setelah berkemih dan buar air besar. Perineum harus dalam keadaan kering dan dibersihkan dari arah depan ke belakang (Potter & Perry, 2005 dalam Ernawati, 2012). Ibu dianjurkan untuk mengganti pembalut setiap kali mandi, setelah buang air besar atau buang air kecil setiap tiga sampai empat jam sekali. Hal ini penting untuk mempertahankan kebersihan karena pembalut dapat menjadi tempat yang baik untuk pertumbuhan bakteri (Murray & McKinney, 2007 dalam Ernawati, 2012).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

a. Data Subyektif

1) Biodata

Adalah identitas untuk mengetahui status pasien secara lengkap sehingga sesuai dengan sasaran identitas meliputi:

- a) Nama: untuk mengetahui dan mengenal pasien
- b) Umur: untuk mengetahui faktor resiko dan tingkat kesuburan. Kejadian ruptur perineum lebih banyak pada kelompok usia berisiko < 20 tahun dibandingkan dengan kelompok usia tidak berisiko (20 –35 tahun dan > 35 tahun). Hal ini disebabkan karena pada usia < 20 tahun keadaan perineum yang masih utuh, vulva tertutup, hymen perforates dan vagina masih sempit dan adanya rugae pada primigravida akan mengalami tekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin, dengan keadaan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi ruptur perineum (Tarelluan, Adam, & Tombokan, 2013). Pada umur 20-35 tahun dikatakan umur dalam reproduksi sehat dan sangat bagus dalam melahirkan walaupun terkadang mengalami ruptur perineum di sebabkan karena kurang bagusnya dalam mengedan dan kemungkinan karna bayi besar dan anak pertama (Safitri, Hajar, & Dakhi, 2019).
- c) Pendidikan: untuk mengetahui tingkat pendidikan yang nantinya penting dalam pemberian KIE. Perawatan luka perineum pada ibu *post partum* akan lebih baik bila ditunjang dengan tingginya tingkat pendidikan Menurut Koentjoroningrat (2002) dalam (Jaelani, Putri, & Lubis, 2017), makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi (Nursalam dan Pariani, 2002 dalam (Jaelani, Putri, & Lubis, 2017), sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka *perineum*. Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum.

Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama (Herawati, 2010 dalam (Jaelani, Putri, & Lubis, 2017).

2) Keluhan utama

Pada kasus luka jahit perineum ibu mengeluh nyeri, tidak menetap dan kadang mengganggu aktivitas (Saleha, 2019). Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan. Pada penelitian ini keluhan yang biasa muncul pada ibu *post partum* dengan luka jahit *episiotomi* yaitu nyeri pada bekas jahitan *episiotomi*. Hal inilah yang dapat menyebabkan para ibu *post partum* enggan untuk melakukan aktivitas yang dapat berhubungan dengan kebersihan diri eliminasi karena rasa nyeri ibu *post partum* yang dialami setelah menerima perlukaan perineum.

3) Riwayat kehamilan

Primipara berpeluang lebih besar terjadi ruptur perineum dibandingkan, multipara dan grandemultipara, ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada saat persalinan oleh karena keadaan perineum yang masih utuh, vulva tertutup, hymen perforates dan vagina masih sempit dan adanya rugae pada primigravida akan mengalami tekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin, dengan keadaan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi ruptur perineum. (Tarelluan, Adam, & Tombokan, 2013).

4) Riwayat persalinan

- a) Jenis persalinan: untuk mengetahui apakah pasien melahirkan secara spontan atau SC (Sectio Caesarea). Pada ibu *post partum* normal pasien melahirkan secara spontan.
- b) Komplikasi dalam persalinan: untuk mengetahui selama persalinan normal atau tidak. Pada kasus ibu *post partum* dengan luka *episiotomi* selama persalinan normal namun memerlukan tindakan *episiotomi* karena mengalami indikasi dari tindakan *episiotomi*.

- c) Perineum: untuk mengetahui apakah perineum ada robekan atau tidak. Pada *post partum* normal pun bisa juga dilakukan *episiotomi*.
- d) Perdarahan: untuk mengetahui jumlah darah yang keluar pada kala I, II, III selama proses persalinan, pada masa *post partum* normal perdarahan tidak boleh lebih dari 500 cc.
- e) Proses persalinan (bayi)
 - (1) Berat Badan (BB) dan Panjang Badan (PB) : untuk mengetahui BB bayi normal atau tidak. Normalnya 2500-4000 gram. Ruptur perineum lebih banyak pada BBL 2500-4000gr disebabkan karena BBL besar berpeluang lebih besar terjadi ruptur perineum pada persalinan normal, dimana menurut Mauaba (2008) bahwa kepala dan berat janin yang besar merupakan bagian terpenting dalam persalinan karena keduanya dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Berdasarkan teori yang ada, robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan BBL yang besar (Tarelluan, Adam, & Tombokan, 2013).
 - (2) Apgar score baik: nilai normalnya 7-10
 - (3) Air ketuban: jernih, mekonium, darah.

5) Riwayat penyakit

Riwayat penyakit yang dikaji ialah sebagai berikut:

a) Riwayat penyakit sekarang

Untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita ibu pada saat ini yang ada hubungannya dengan proses persalinan dan kepada bayinya. Seperti halnya hemorroid pada kehamilan, Konstipasi *post partum* dengan gejala seperti rasa sakit atau rasa ketidaknyamanan, tegang, dan feses keras adalah kondisi umum yang mempengaruhi kejadian hemoroid dan nyeri di daerah *episiotomi*. Hal ini akibat pengaruh hormon kehamilan dan penggunaan zat besi sebagai suplemen sehingga dapat meningkatkan resiko konstipasi pada ibu *post partum* (Turawa et al., 2015 dalam Muawanah & Nindya, 2016). Peningkatan hormon progesteron pada wanita hamil akan menyebabkan peristaltik saluran pencernaan melambat

dan otot-ototnya berelaksasi, serta relaksasi katup vena di anorektal, sehingga akan mengakibatkan konstipasi yang akan memperberat sistem vena tersebut. Begitu pula akibat penekanan janin dalam rahim pada pembuluh darah vena di daerah panggul akan mengakibatkan pembendungan. Ditambah lagi dengan pengejangan waktu buang air besar yang sering terjadi pada wanita hamil karena konstipasi akan menyebabkan terjadinya prolaps hemorroid (Carolina, Syamsuri, & Manawan, 2014).

b) Riwayat penyakit keluarga

Untuk mengetahui adanya riwayat atau penyakit akut bahkan kronis seperti penyakit Diabetes Mellitus (DM), jantung, asma, hipertensi, hemorroid yang bisa saja berpengaruh pada proses persalinan. (Marmi, 2014:180 dalam Prahayu, 2017).

b. Data objektif

Data yang diperoleh dari apa saja yang dilihat dan dirasakan sewaktu melakukan pemeriksaan dan hasil laboratorium (Kuswanti dan Melina, 2014:77 dalam Prahayu, 2017). Pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi serta tingkat kenyamanan fisik ibu bersalin serta mendeteksi dini adanya komplikasi.

1) Status generalis

- a) Keadaan umum: untuk mengetahui keadaan umum ibu baik normal atau tidak. Untuk ibu *post partum* dengan luka *episiotomi* keadaan ibu biasanya terlihat lelah dan sedikit meringis ketika ada gerakan. Selain itu ada pengaruh nyeri *episiotomi* terhadap status psikologis ibu *post partum*. Terbukti semakin nyeri *episiotomi* ibu *post partum* semakin tinggi pengaruh status psikologis ibu *post partum*. Akan tetapi pengaruh psikologis yang terjadi tidak menimbulkan depresi atau kategori depresi (Kuncahyana, 2013).

b) Tanda-tanda vital, yakni:

- (1) Tekanan darah: untuk mengetahui tekanan darah ibu. Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi *postpartum*, tetapi keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pengobatan (Anggraini, 2010).
- (2) Nadi: untuk mengetahui nadi pasien yang dihitung dalam menit (Saifuddin, 2008). Batas normal nadi berkisar antara 60-80 x/menit. Denyut nadi diatas 100 x/menit pada masa *post partum* adalah mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satunya bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan (Anggraini, 2010).
- (3) Suhu badan: selama persalinan, kenaikan suhu dapat mengindikasikan adanya infeksi, dehidrasi, atau hasil aktivitas otot yang meningkat dari kontraksi uterus. Pada ibu, kenaikan temporal atau sementara suhu maternal dapat terjadi dalam waktu 24 jam pertama setelah melahirkan yang kemungkinan akibat stres persalinan dan berhubungan dengan dehidrasi. Kenaikan suhu sampai 38°C dapat terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran per vagina yang dianggap masih fisiologis dan dapat kembali normal secara spontan, namun, untuk kasus kenaikan suhu karena disebabkan oleh infeksi, seperti *post partum*, mastitis atau infeksi saluran kemih, atau mungkin akibat proses peradangan, seperti perkembangan trombosis vena dalam, pemeriksaan suhu ini perlu untuk diperhatikan. Suhu juga bisa meningkat pada ibu menyusui sekitar hari kedua sampai hari ketiga saat produksi ASI terjadi. Ini akan kembali normal secara spontan begitu menyusui berlangsung dengan normal meski bisa memakan waktu beberapa hari (Sari & Muftlilah, 2018).
- (4) Pernapasan: penilaian pernapasan atau respirasi mencakup pengamatan tingkat atau rate (jumlah per menit), kedalaman dan keteraturan napas, dan tanda-tanda yang terkait (misalnya warna kulit). Laju pernafasan normal bagi orang dewasa yang sehat saat

istirahat adalah minimal 12 per menit (tergantung referensi yang dibaca) dan maksimal 24 per menit (tergantung referensi yang dibaca). Respirasi atau pernafasan dapat dikontrol secara sadar, oleh karena itu perhitungan laju pernapasan tidak boleh diketahui oleh ibu hamil ketika diperiksa (Sari & Mufdlilah, 2018).

2) Inspeksi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan secara melihat dengan indra penglihat. Adapun pemeriksaa fisik yang dilakukan secara inspeksi yakni sebagai berikut:

- a) Wajah: pucat atau tidak
- b) Mata: conjungtiva pucat atau tidak, skelra ikterus atau tidak dan mata cekung atau tidak
- c) Hidung: apakah ada pernapasang cuping hidung atau tidak.
- d) Mulut: kering atau lembab, pucat atau tidak
- e) Leher: apakah ada pembesaran kelenjar tyroid atau tidak.
- f) Payudara: apakah pembesaran payudara normal atau tidak, apakah ada hyperpigemntasi pada daerah areola, apakah ada penonjolan putting susu atau tidak. Pada kasus masa *post partum*, setelah ibu bersalinan kondisi putting susu sangat menunjang ketika bayi menghisap putting susu ibu untuk mendapatkan ASI.
- g) Abdomen: apakah ada bekas luka operasi atau tidak, pembesaran perut ibu sesuai dengan masa involusi uteri atau tidak.
- h) Genetalia: ada pengeluaran lochia, apakah ada varices, oedem, ada jahitan atau tidak, pada kasus *episiotomi* terdapat luka ruptur II jika ruptur *episiotomi* tidak bertambah menjadi ruptur III dan IV, bila pada rupture terjadi infeksi maka akan terjadi kemerahan mengeluarkan nanah serta bau busuk.
- i) Anus: ada hemoroid atau tidak.

- j) Ekstremitas: ada varices atau tidak, pada ibu *post partum* dengan luka *episiotomi* pergerakan ekstremitas bawah agak lamban akibat nyeri yang dirasakan ibu di jahitan *episiotomi* bila terlalu bergerak.
(Marmi, 2014:180 dalam Prahayu, 2017).

3) Palpasi

Palpasi ialah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara meraba, serta pemeriksaan fisik terfokus dengan cara palpasi sebagai berikut:

- a) Wajah: ada oedem atau tidak.
- b) Mata: apakah konjungtiva merah muda atau pucat.
- c) Leher: apakah ada pembesaran kelenjar limfe atau tidak, apakah ada pembesaran vena jugularis atau tidak.
- d) Payudara: untuk mengetahui apakah ada pengeluaran colostrums atau tidak dan apakah ada nyeri tekan atau tidak.
- e) Abdomen: untuk menentukan Tinggi Fundus Uteri (TFU) untuk ibu *post partum*, TFU di hari pertama ialah 1 jari bawah pusat, apakah kontraksi uterus baik (teraba bundar dan keras) atau tidak.
- f) Gentelia: untuk mengetahui warna, jumlah, bau konsistensi lochia, ada jahitan atau tidak, jahitan ruptur tingkat berapa. Pada ibu *post partum* dengan luka *episiotomi* 1 hari *post partum* lochia berwarna merah jumlah $\pm 50\text{cc}$ dan terdapat jahitan bekas *episiotomi* tingkat II dan jahitan masih basah serta adanya sedikit nyeri tekan.
- g) Ekstremitas: ada oedem atau tidak.

4) Uji Diagnostik

a) Darah Lengkap;

Uji diagnostik Hb dilakukan pada saat sebelum dan sesudah proses persalinan normal guna untuk mengetahui apakah ada komplikasi setelah proses persalinan. Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi, sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika

dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Monita, Suhaimi, & Ernalia, 2016)

Uji Leukosit, selama terjadi kehamilan mengalami perubahan fungsi kemotaksis adheso polomurfonuklear akan menurun pada awal trimester dan dapat berlarut sepanjang masa kehamilan. Jumlah leukosit dapat meningkat akibat stress fisiologis yang diinduksi oleh kehamilan (Santoso & Laila, 2019).

2.2.2 Diagnosa

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan.

- a. Defisit perawatan diri: Eliminasi ibu *post partum* dengan luka *episiotomi* berhubungan dengan nyeri

Definisi: Ketidakmampuan untuk melakukan secara mandiri tugas yang berkaitan dengan eliminasi fekal dan urine (Herdman & Kamitsuru, 2018)

Batasan karakteristik :

- 1) Ketidakmampuan melakukan higiene eliminasi secara komplet
- 2) Ketidakmampuan menyiram kamar mandi
- 3) Ketidakmampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi
- 4) Ketidakmampuan mencapai kamar mandi
- 5) Ketidakmampuan naik ke kamar mandi
- 6) Ketidakmampuan untuk duduk di kamar mandi

Faktor yang berhubungan :

- 1) Ansietas
- 2) Penurunan motivasi
- 3) Kendala lingkungan

- 4) Keletihan
- 5) Hambatan kemampuan berpindah
- 6) Hambatan mobilitas
- 7) Nyeri
- 8) Kelemahan

Kondisi yang terkait :

- 1) Gangguan fungsi kognitif
- 2) Gangguan muskuloskeletal
- 3) Gangguan neuromuskular
- 4) Gangguan persepsi

2.2.3 Intervensi

Perencanaan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan yang meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan.

Tabel 2 3 Intervensi Keperawatan

NOC (Nursing Outcomes Classification)	NIC (Nursing Interventions Classification)
<p>Menunjukkan perawatan diri kebersihan eliminasi yang dibuktikan oleh indikator berikut (sebutkan 1-5 : tidak pernah menunjukkan, jarang, kadang-kadang, sering, konsisten menunjukkan)</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat memposisikan diri di toilet atau kursi buang air (sebelum dan sesudah eliminasi tanda vital normal) 2. Pasien dapat mengosongkan kandung kemih atau defekasi (tidak teraba bendungan di kandung kemih) 3. Pasien dapat bangun dari toilet atau kursi buang air (dengan atau tanpa bantuan orang lain) 4. Pasien dapat mengganti pakaian setelah eliminasi (dengan atau tanpa bantuan orang lain) 	<ol style="list-style-type: none"> a. Pantau tanda-tanda vital b. Bantu pasien ke kamar mandi atau tempat lain untuk eliminasi pada interval tertentu c. Fasilitasi kebersihan kamar mandi setelah menyelesaikan eliminasi d. Ganti pakaian pasien setelah eliminasi e. Siram kamar mandi/kebersihan alat-alat untuk eliminasi (kursi pispot/<i>commode</i>, pispot) f. Instruksikan pasien atau yang lain dalam rutinitas ke kamar mandi g. Monitor integritas kulit pasien h. Anjurkan pasien minum 6-7 gelas perhari i. Ajarkan ambulasi dini sesuai toleransi j. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam k. Kolaborasi dengan tim medis lain pemberian medikasi dan diit <p>(Doenges, 2000 dalam Rahmawati, 2010)</p>

2.2.4 Implementasi

Merupakan proses keperawatan yang mengikuti rumusan dari rencana keperawatan. Pelaksanaan keperawatan mencakup melakukan, membantu, memberikan asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada pasien, mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari pasien (Nurbaeti dkk., 2013). Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus luka jahit perinium, perawat dapat memberikan pelayanan langsung dan dapat mengeksplorasikan kepada ibu atau berkolaborasi dengan keluarga pasien serta tenaga medis lain agar pasien dapat menunjukkan peningkatan kemampuan kebersihan diri eliminasi. Implementasi akan dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan disusun sebelumnya oleh perawat sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, diantaranya:

- a. Memantau tanda-tanda vital
- b. Membantu pasien ke kamar mandi atau tempat lain untuk eliminasi pada interval tertentu
- c. Memfasilitasi kebersihan kamar mandi setelah menyelesaikan eliminasi
- d. Mengganti pakaian pasien setelah eliminasi
- e. Menyiram kamar mandi/kebersihan alat-alat untuk eliminasi (kursi pispot/*commode*, pispot)
- f. Menginstruksikan pasien atau yang lain dalam rutinitas ke kamar mandi
- g. Memonitor integritas kulit pasien
- h. Menganjurkan pasien minum 6-7 gelas perhari
- i. Mengajarkan ambulasi dini sesuai toleransi
- j. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam
- k. Berkolaborasi dengan tim medis lain pemberian medikasi dan diit

Pada tahap ini penulis melakukan intervensi keperawatan berdasarkan *Nursing Intervention Classification (NIC)* di atas. Selain itu, penulis menambahkan tindakan berikut:

- a. Mengajarkan pasien dan keluarga teknik berpindah dan ambulasi

- b. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam
 - c. Memberikan penyuluhan mengenai pentingnya kebersihan eliminasi
 - d. Berkolaborasi dalam pemberian medikasi nyeri
- (Wilkinson, 2016).

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilan. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional. Adapun evaluasi dari semua tindakan keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan defisit perawatan diri ibu *post partum* normal dengan *episiotomi* yaitu:

- a. Pasien dapat memposisikan diri di toilet atau kursi buang air
 - b. Pasien dapat mengosongkan kandung kemih atau defekasi
 - c. Pasien dapat bangun dari toilet atau kursi buang air
 - d. Pasien dapat mengganti pakaian setelah eliminasi
- (Wilkinson, 2016).

Evaluasi berkelanjutan oleh perawat dapat dilakukan dengan berbagai cara:

- a. Kunjungan komunitas atau kunjungan home health nursing
 - b. Kunjungan follow up pada pemulangan dini dan telepon call
 - c. Early parenting education dan support group
 - d. Pemeriksaan *postnatal* oleh perawat atau bidan pada minggu keempat sampai keenam *postpartum*
 - e. Home visit perawat *postpartum*
- (Nurbaeti dkk., 2013).

BAB 3. METODE PENELITIAN

Pada bagian bab 3 penulis akan membahas mengenai pendekatan yang digunakan penulis dalam studi kasus ini.

3.1 Desain Penelitian

Desain penulisan yang digunakan dalam penelitian Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi ini adalah studi kasus menggunakan desain penelitian metode kualitatif dengan studi kasus adalah laporan yang ditulis dengan metode naratif untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah (dalam versi kuantitatif disebut sebagai definisi operasional) adalah pernyataan yang menjelaskan istilah-istilah kunci yang menjadi fokus studi kasus. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2009). Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah pengaplikasian tahapan asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi untuk pasien *post partum* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2019.

3.2.1 *Post partum*

Menurut Pitriani & Andriyani (2012) *post partum* adalah masa pulih kembali. Dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

3.2.2 *Episiotomi*

Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Wiknjosastro, 2010 dalam Suryani, 2014).

3.2.3 Defisit Perawatan Diri: Eliminasi

Defisit perawatan diri eliminasi pada ibu post partum spontan merupakan ketidakmampuan untuk melakukan secara mandiri tugas yang berkaitan dengan eliminasi fekal dan urine (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Batasan karakteristik :

- a. Ketidakmampuan melakukan higiene eliminasi secara komplet
- b. Ketidakmampuan menyiram kamar mandi
- c. Ketidakmampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi
- d. Ketidakmampuan mencapai kamar mandi
- e. Ketidakmampuan naik ke kamar mandi
- f. Ketidakmampuan untuk duduk di kamar mandi

3.3 Partisipan

- a. Pasien *post partum* hari pertama dengan luka jahit perineum
- b. Pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang
- c. Pasien mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi dan memenuhi batasan karakteristik (minimal 3 batasan)
- d. Pasien tidak menderita penyakit penyerta (Diabetes Mellitus)
- e. Pasien bersedia untuk menjadi responden dengan menyetujui informed consent.

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi

Pada penelitian ini dilaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. A. Yani No.149, Kecamatan Lumajang, Kepuharjo, Kecamatan Lumajang, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur 67316.

3.4.2 Waktu

Waktu yang dilakukan untuk pengambilan data adalah tanggal 12–14 September 2019 untuk pasien pertama, dan tanggal 14–16 September 2019 untuk pasien kedua.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dimulai dengan pengurusan izin penelitian dari Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember kepada kantor BANKESBANGPOL Kabupaten Lumajang dengan Nomor surat 894/UN25.1.14.2/LT/2019, kemudian mendapat surat ijin penelitian dari BANKESBANGPOL kepada RS Wijaya Kusuma Lumajang dengan nomor surat 072/1877/427.75/2019, terakhir mendapat ijin data di ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang dengan nomor surat 223/RSWK/IX/2019.

3.5.1 Wawancara

Wawancara secara terstruktur mengenai biodata pasien, informed consent, keluhan utama, pengkajian luka jahit, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan pengkajian secara psikososial.

3.5.2 Observasi dan pemeriksaan fisik secara umum, yaitu:

Data-data yang perlu diobservasi pada pasien dengan luka jahit perineum dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi yaitu perubahan tanda vital, kemampuan pemenuhan eliminasi (BAB/BAK) dan kebersihan setelah melakukan eliminasi, serta observasi luka jahit terhadap tanda-tanda infeksi.

3.5.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, table, atau daftar periksa dan film dokumentasi. Dokumentasi pada pasien *post partum* dengan adanya luka jahit perineum salah satunya adalah hasil laboratorium, dll.

3.6 Analisa Data

Analisa data dilakukan penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data ibu *post partum* dengan luka perineum dengan masalah defisit perawatan diri eliminasi sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara menggunakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang akan dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi dan menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut.

3.6.1 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

3.6.2 Mereduksi Data

Berdasarkan hasil dari wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan di kelompokkan menjadi data obyektif serta subyektif, dianalisa sesuai dengan hasil pemeriksaan diagnostik lalu dibandingkan dengan nilai rentang normal.

3.6.3 Penyajian Data

Dapat berbentuk tabel, gambar, atau teks metode naratif. Kerahasiaan pasien harus terjaga yaitu dengan memberikan inisial pada identitas pasien.

3.6.4 Kesimpulan

Data yang diperoleh lalu dibahas serta dibandingkan dengan hasil-hasil penulisan yang sudah ada serta secara teoritis. Data yang terkait dengan data pengkajian diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3.7 Etika Penulisan

Etika penulisan ditulis dengan menggunakan dasar penyusunan etika dalam laporan kasus, yaitu yang terdiri dari:

3.7.1 *Informed consent* (lembar persetujuan), dibuat secara sadar oleh pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan lebih lanjut.

3.7.2 *Anonymity* (tanpa nama), tidak perlu mencantumkan nama pasien, dapat mencantumkan huruf inisial dari nama pasien.

3.7.3 *Confidentially* (kerahasiaan), menjelaskan masalah-masalah pasien yang terjadi selama penyelenggaraan asuhan keperawatan. Kerahasiaan ini telah dirundingkan dengan pasien, sehingga hanya data-data tertentu yang nantinya akan dituliskan dalam pencatatan hasil penulisan studi kasus.

BAB 5. PENUTUP

Pada bagian bab 5 penulis akan menampilkan kesimpulan serta saran dari laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019”

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada kedua pasien *post partum* dengan adanya luka jahit perineum masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi didapatkan perbedaan usia kehamilan yaitu pasien 1 usia 38 minggu sedangkan pasien 2 usia 37 minggu, selain itu pasien 2 juga terdapat riwayat penyakit hemorroid.

5.1.2 Diagnosa

Diagnosa Keperawatan pada kedua pasien memiliki masalah keperawatan sama yaitu defisit perawatan diri eliminasi dengan faktor penyebab yang muncul karena luka episiotomi dengan 6 batasan karakteristik yang sesuai.

5.1.3 Intervensi

Intervensi yang telah dilakukan pada masing-masing pasien yaitu kaji kemampuan ambulasi secara mandiri dan aman, bantu pasien ke kamar mandi atau tempat lain untuk eliminasi, fasilitasi kebersihan kamar mandi setelah menyelesaikan eliminasi, ganti pakaian pasien setelah eliminasi, monitor integritas kulit pasien, ajarkan pasien teknik ambulasi, ajarkan teknik relaksasi, beri penyuluhan mengenai pentingnya kebersihan eliminasi, kolaborasi dalam pemberian medikasi dan diit.

5.1.4 Implementasi

Implementasi Keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 selama 3 hari dan pasien 2 selama 3 hari. Pada hari pertama untuk kedua pasien dilakukan

sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. pada hari pertama kedua pasien dibantu turun dari tempat tidur untuk aktivitas eliminasi tapi masih belum bisa. Sedangkan untuk perawatan pada hari kedua sudah bisa berjalan ke kamar mandi untuk melakukan aktivitas eliminasi dengan dibantu. Hari ketiga kedua pasien sudah bisa BAK di kamar mandi, bisa memposisikan diri di toilet, bisa bangun dari toilet, bisa mengganti pakaian setelah eliminasi.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kedua pasien *post partum* dengan luka episiotomi masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi tercapai 4 kriteria hasil yaitu pasien sudah bisa BAK di kamar mandi, bisa memposisikan diri di toilet, bisa bangun dari toilet, bisa mengganti pakaian setelah eliminasi.

5.2 Saran

5.2.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *post partum* dengan luka perineum dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri eliminasi dalam konteks ilmu keperawatan maternitas.

5.2.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman dan wawasan tambahan bagi penulis tentang penatalaksanaan tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019.

b. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi pasien, meningkatkan kualitas kesehatan pasien, serta memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan perawatan diri eliminasi pada dirinya baik di rumah sakit maupun di rumah.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019, sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan kinerja pelayanan yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan, untuk menunjang keselamatan dan meningkatkan angka kesembuhan pasien dengan jumlah hari rawat yang minimal setelah diberikan pelayanan yang berkualitas.

d. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam menindaklanjuti penelitian tentang asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.I *Post partum* dengan Luka Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, & Rachmawati. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Akbar, H., Prabowo, A. Y., & Rodiani. (2017). Kehamilan Aterm dengan Distosia Bahu. *Medula Volume 7 Nomor 4 November 2017*, 1.
- Andalas. (2014). *Goresan Tangan Spesialis Kandungan*. Yogyakarta: Sibuku Media.
- Ardhiyanti, Y., Pitriani, R., & Damayanti, I. P. (2012). *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Astuti, E. (2014). Studi Komparasi Hasil Penyembuhan Luka *Episiotomi* yang di Anestesi dan yang tidak di Anestesi di Ruang Bersalin RS. William Booth Surabaya. *Vol 3, No 2 (2014)*, 2.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Post partum Normal*. Jakarta: EGC.
- Benson, R. C., & Pernoll, M. L. (2013). *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Carolina, L., Syamsuri, K., & Manawan, E. (2014). Hemorroid Dalam Kehamilan. *MKS, Th. 46, No. 2, April 2014*, 167.
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Ernawati, D. E. (2012). *Gambaran Perawatan Diri Ibu Post Partum Primipara Normal Di Rumah*. Depok: Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Hartiningtiyaswati, S. (2010). *Hubungan Perilaku Pantang Makanan dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post partum di Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar*. Surakarta: Karya Tulis Ilmiah.
- Hasana, N., & Damayanti, I. (2012). Hubungan Antara Perawatan Luka Perineum Dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu *Post partum*. *Jurnal Midpro, edisi 1/2012*, 3.

- Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2018). *Nanda-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jaelani, A. K., Putri, M., & Lubis, N. A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu *Post partum* Tentang Makanan Gizi Seimbang Dengan Penyembuhan Luka Perineum. *Journal Endurance 2(1) February 2017 (31-36)* , 32.
- Khasanah, Y. U., & Widati, A. (2017). Hubungan tingkat luka perineum dengan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu *post partum*. *Jurnal Ilmu Kebidanan Juni 2017 jilid 3 Nomor 2 Revisi 2* , 126.
- Kuncahyana, D. (2013). Pengaruh Nyeri *Episiotomi* Ibu *Post partum* Terhadap Status Psikologis Ibu *Post partum* di Wilayah Kecamatan Sukodono Sragen.
- Leveno, K. J., Cunningham, F. G., Gant, N. F., Alexander, J. M., Bloom, S. L., Casey, B. M., et al. (2009). *Obstetri Williams Panduan Ringkas*. Jakarta: EGC.
- Madania. (2010). Studi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Paska Melahirkan Di Rumah Sakit Bersalin Bunda Kota Makassar.
- Maritalia. (2012). *Asuhan Kebidanan Post partum dan Menyusui*. Yogyakarta: 55167.
- Mitayani (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalia, Y. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK Volume 3 No. 1 Februari 2016* , 3.
- Mulati, T. S., & Susilowati, D. (2018). Pengaruh Derajat Robekan Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu *Post partum* Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, Volume 3, No 1, Maret 2018, hlm 1-56* , 52.
- Mutmainah, A. U., Johan, H., & Sorta, S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi Offset.

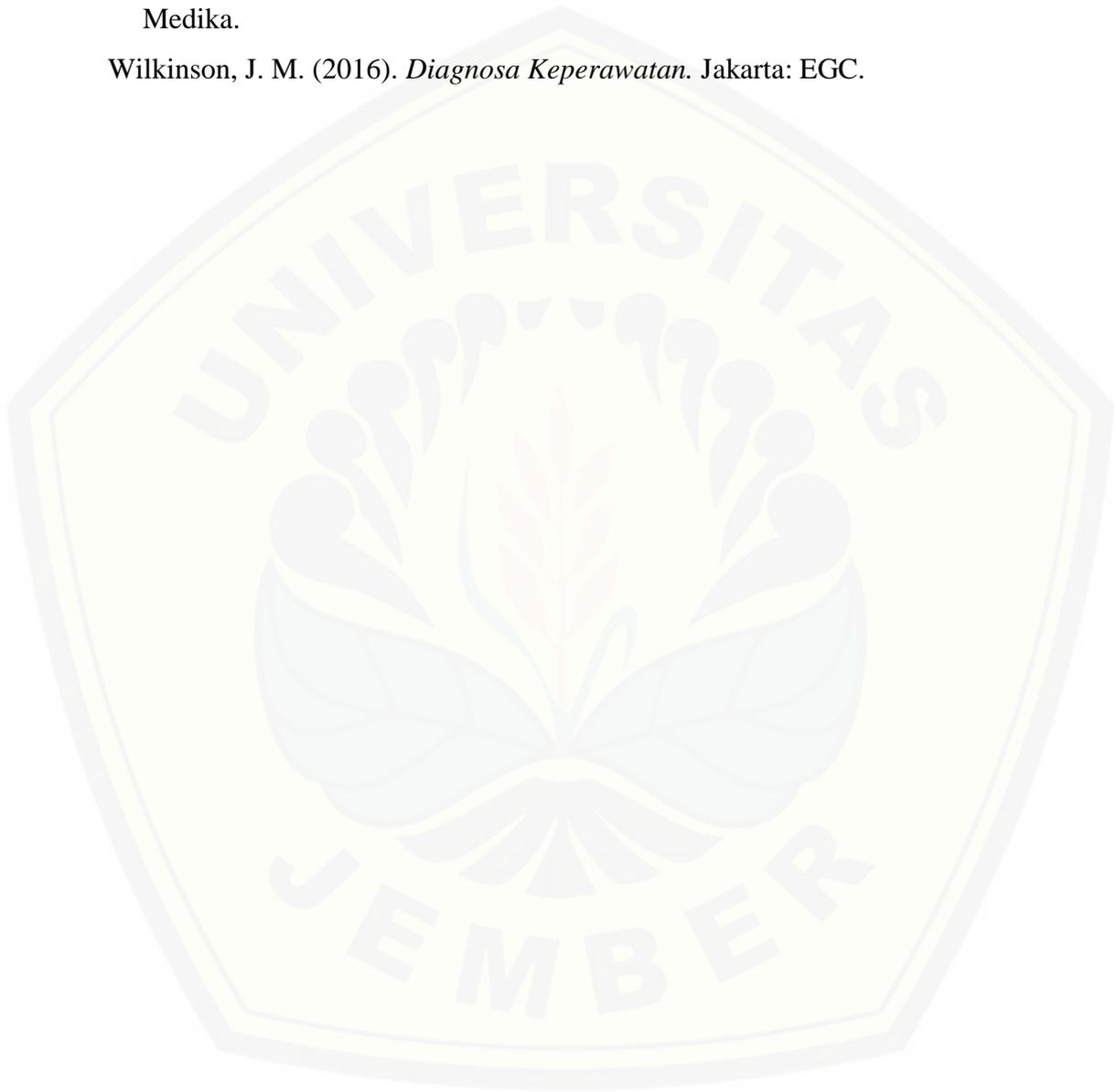
- Muawanah, & Nindya, T. S. (2016). Hubungan Asupan Serat dan Cairan Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Pasca Melahirkan. *Media Gizi Indonesia, Vol. 11, No. 1 Januari –Juni 2016: hlm. 101–105* , 101.
- Nurbaeti, I., Palupi, P., Handayani, M., & Lestari, K. B. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Post partum dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman. Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktarina. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Post partum Normal*. Yogyakarta: DeePublish.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2012). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Post partum Normal*. Yogyakarta: Deepublis Publisher.
- Prahayu, T. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Post partum pada Ny. M dengan Luka Episiotomi di RSUD Syech Yusuf Gowa Tahun 2017*. Makasar.
- Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2016
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). Surabaya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Pudiasuti, D. R. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Hamil Normal dan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Mediks.
- Puspitaningtyas, A. H., & Harjanti, A. I. (2011). Hubungan Pengetahuan Teknik Perawatan dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu *Post partum* di BPS Kota Semarang. *Dinamika Kebidanan vol. 1 No. 2. Agustus 2011* , 3.
- Rahmawati, E. S. (2013). Pengaruh Kompres Dingin terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum pada Ibu *Post partum* di BPS Siti Alfirdaus Kingking Kabupaten Tuban. *Jurnal Sain Med, Vol. 5. No. 2 Desember 2013: 43-46* , 43.

- Resmawati. (2016). *Hubungan Berat Lahir dengan Rupture Perineum pada Persalinan Normal di Puskesmas Tegaltrejo Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Riani, D. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Post partum Ny.S 36 tahun P2A0 dengan Anemia Sedang di Ruang Delima RSUD Kabupaten Ciamis*. Ciamis.
- Rini, S., & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Post partum & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublis Publisher.
- Rohmin, A., Octariani, B., & Jania, M. (2017). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Pos Partum. *Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 3, November 2017, hlm 449-454* , 450.
- Safitri, M. E., Hajar, S., & Dakhi, E. F. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan, Volume 5, Nomor 2 Januari 2019* , 291.
- Santoso, A. P., & Laila, M. (2019). Hubungan Leukosit Dengan Protein Urine Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Klampis Bangkalan Madura. *MTPH Journal, Volume 3, No. 2, September 2019* , 104.
- Sari, A., & Mufdlilah. (2018). *Keterampilan Klinis Kebidanan Prosedur Pemeriksaan Fisik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, R. N. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post partum Ny. T Umur 19 Tahun P1A0 Dengan Perawatan Luka Jahit Perineum di BPS Zuliyati Sragen Tahun 2014*. Sragen.
- Sukmaningtias, D. A. (2016). *Asuhan Kebidanan Ibu Post partum pada Ny. GP1A0 dengan Infeksi Luka Perineum di BPS Sunarnisumberlawang Sragen*. Sragen.
- Suryani. (2014). *Asuhan Kebidanan Ibu Post partum pada Ny. A P2A0 dengan Luka Episiotomi Derajat II di BPS Anik Suroso Mojosongo Surakarta*. Surakarta.
- Tarelluan, J., Adam, S. K., & Tombokan, S. (2013). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Bidan Volume I Nomor 1. Juli – Desember 2013* , 40.

Utami, S. (2015). *Perbedaan Tingkat Nyeri pada Ibu Post partum yang Mengalami Episiotomi dengan Ruptur Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta.

Vivian. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Post partum*. Jakarta: Salemba Medika.

Wilkinson, J. M. (2016). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.



Lampiran 1 Jadwal Penyelenggaraan KTI : Laporan Kasus

JADWAL PENYELENGGARAAN KARYA TULIS ILMIAH: LAPORAN KASUS

KETERANGAN	TAHUN 2018												TAHUN 2019											
	JULI				SEPT				OKT				SEPT				OKT				NOV			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Informasi Penelitian	■	■	■	■																				
Konfirmasi Penelitian	■	■	■	■																				
Konfirmasi Judul			■	■																				
Penyusunan Proposal Laporan Kasus			■	■	■	■	■	■	■															
Seminar Proposal										■														
Revisi											■	■												
Pengumpulan Data													■	■	■	■								
Konsul Penyusunan Data													■	■	■	■	■	■	■	■				
Ujian Sidang																				■				
Revisi																				■	■	■		
Pengumpulan Laporan Kasus																							■	■

Lampiran 2 *Inform Consent* pasien 1

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian

Nama Institusi : Universitas Jember Kampus Lumajang

Surat Persetujuan Peserta Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A

Umur : 27 th

Jemis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Krakatau 73 Kencong - Jember

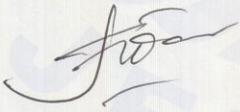
Pekerjaan : Karyawan Swasta

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut dibawah ini yang berjudul :

"Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Luka Perneum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi Di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019"

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Lumajang, September 2019

Mengetahui Penanggung Jawab	Yang Menyetujui, Peserta Penelitian
	
Afidah Nur Izzah NIM. 162303101004	(.....A.....)

Lampiran 3 *Inform Consent* pasien 2

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian

Nama Institusi : Universitas Jember Kampus Lumajang

Surat Persetujuan Peserta Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : l

Umur : 28 th

Jemis Kelamin : Perempuan

Alamat : Gang Manggis 9 RT 5 RW 2

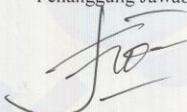
Pekerjaan : Karyawan Swasta

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut dibawah ini yang berjudul :

“Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Luka Perneum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi Di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2019”

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Lumajang, September 2019

<p>Mengetahui Penanggung Jawab</p>  <p>Afidah Nur Izzah NIM. 162303101004</p>	<p>Yang Menyetujui, Peserta Penelitian</p>  <p>(.....)</p>
---	--

Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Kasus



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
 PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS LUMAJANG
 Jl. Brigjend. Katamso Telp. (0334) 882262, Fax. (034) 882262 Lumajang 67312
 Email : d3keperawatan@unej.ac.id

**KEPUTUSAN KOORDINATOR PRODI D3 KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS JEMBER KAMPUS LUMAJANG**

Nomor : 894 /UN25.1.14.2/LT /2019

TENTANG

IJIN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

Koordinator Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang, setelah menimbang pedoman menyusun Tugas Akhir Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lumajang, Nomor : 188.4/472/427.35.28/2015 Tanggal 20 Agustus 2015, dengan persetujuan pembimbing tanggal 26 Agustus 2019

MEMUTUSKAN

Menetapkan kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

N a m a : Af'idah Nur Izzah
 Nomor Induk Mahasiswa : 162303101004
 Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 12 Januari 1998
 Prodi : D3 Keperawatan
 Tingkat / Semester : III/ VII
 A l a m a t : Jalan Cempaka No. 08 RT 01/RW 13, Bagusari, Kelurahan
 Jogotrunan, Kecamatan Lumajang, Kabupaten Lumajang, Jawa
 Timur 67314

dijijinkan memulai menyusun Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Luka Jahit Perineum Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi Di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang Pada Tahun 2019".

Dengan pembimbing :

1. Sri Wahyuningsih, S.ST.,M.Keb.

Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan ditinjau kembali jika dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Lumajang
 Pada Tanggal : 26 Agustus 2019

Koordinator Prodi D3 Keperawatan
 Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Kampus Lumajang



NURUL HAYATI, S.Kep.Ners.MM

NIP. 19650629 198703 2 008

Lumajang, 26 Agustus 2019

Yth. Koordinator Prodi D3 Keperawatan
UNEJ Kampus Lumajang
di –
LUMAJANG

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember
Kampus Lumajang :

Nama : Af'idah Nur Izzah
NIM : 162303101004

Telah mendapatkan ijin dari Pembimbing Tugas Akhir saya untuk menyusun Tugas Akhir
dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada ibu Post Partum Dengan Luka Jahit Perineum Masalah
Keperawatan Defisit Perawatan Diri Eliminasi Di Ruang Seruni RS Wijaya Kusuma Lumajang
Pada Tahun 2019 ".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon perkenan Koordinator Prodi D3
Keperawatan UNEJ Kampus Lumajang untuk memberikan surat pengantar dan permohonan ijin
untuk melakukan penelitian di institusi tersebut dibawah ini :

Nama Instansi : RS Wijaya Kusuma Lumajang
Alamat : Jalan Jendral Ahmad Yani ,No.149, Kepuharjo, Kecamatan
Lumajang, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur 67316
Waktu penelitian : September 2019 -November 2019

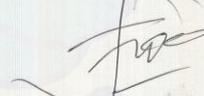
Demikian atas perkenannya diucapkan terima kasih

Mengetahui :
Pembimbing KTI



Sri Wahyuningsih, S.ST.,M.Keb.
NIP. 19780303 200501 2 001

Hormat kami,
Pemohon,



Af'idah Nur Izzah
NIM 162303101004

Lampiran 5 Log Book Tugas Akhir

	FORMULIR	No. Dok. : Berlaku Sejak : Revisi :
	LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL MAHASISWA	

LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL KTI
MAHASISWA D3 KEPERAWATAN UNEJ KAMPUS LUMAJANG

NAMA MAHASISWA : AF'IDAH NUR IZZAH
N I M : 160323101004
PROGRAM STUDI : D3 KEPERAWATAN
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANG SERUNI RS WIJAYA KUSUMA LUMAJANG TAHUN 2018

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
1.	19 Juli 2018	Konsultasi Judul.	arahan dalam penentuan judul		
2.	24 Juli 2018	Konsultasi Bab 1	arahan penyusunan BAB 1 yang sesuai dengan MKK, penekanan pada skala masalah.		
3.		konsultasi Bab 1 (Revisi)	Revisi BAB 1 sesuai urutan MKK.		
4.	20 Sept 2018	konsultasi Bab 2	BAB 2 tambahkan minimal 6000 karakter teoritis, sesuai referensi yang bersifat kefarmasian yang dapat ada pengulangan		
5.	21 Sept 2018	konsultasi BAB 3	Dalam BAB 3 Desain penelitian, berikan istilah (panjang temors post partum oligon mik defisit perawatan diri: Euminasi)		
6.	25 Sept 2018	konsultasi BAB 3 (Revisi)	Membahkan minimal 6000 karakter teoritika setelah defisit defisit perawatan diri: Euminasi.		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
7.	2 Okt 2018	Konsultasi BAB 1,2,3	Dalam memperbaiki Mk pada BAB 1 lebih menekankan pada masalah yang mau diangkat.		
8.	3 Okt 2018	Konsultasi BAB 1 (Revisi)	Acc. mapu tdg.		
9.	5 Okt 2018	Konsultasi BAB 2 (Tinjauan teori, format penulisan)	Dalam format penulisan antar baris akhir paragraf dan awal paragraf berikutnya di beri spasi Dan penambahan teori.		
10.	8 Okt 2018	Konsultasi BAB 3 (Partisipan)	Dalam bagian partisipan harus lebih diperhatikan supaya memformulasi peneliti.		
11.	10 Okt 2018	Konsultasi BAB 1,2,3 (Revisi)	ACC Bab 1, 2, 3.		

TAHAP PENULISAN PROPOSAL

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
12	2 Oktober 2019	Konsultasi BAB 4.	Pembahasan BAB 4 harus sesuai dengan BAB 3 yaitu mengenai Pokok, Teori, Opini.		
13	3 Oktober 2019	Konsultasi BAB 4 (Revisi)	ACC BAB 4.		
14	7 Oktober 2019	Konsultasi BAB 5	Dalam BAB 5 membahas hasil penelitian secara keseluruhan.		
15	8 Oktober 2019	Konsultasi BAB 5 (Revisi)	ACC BAB 5.		
16	9 Oktober 2019	Konsultasi SAP	SAP disesuaikan dengan kebutuhan KEM.		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
17	10 Oktober 2019.	Konsultasi PPT dan Summary.	Summary harus tepat ds setiap katanya.		
18	4 Oktober 2019.		Ace today.		
19	30 Okt. 2019	Concl Revisi.	revisi body Revisi Daftar pustaka dan Ace		
20	30 Okt 2019.	Konsul Revisi.	Revisi BAB 1, summary.		
21	31 Okt 2019.	Konsul Revisi	Revisi BAB 1, summary.		
22	5 Des 2019.	Konsul Revisi.	Revisi BAB 1.		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
23.	6 Des 2019.	Konsul Revisi	Revisi BAB 4.		
24.	9 Des 2019.	Konsul Revisi	Revisi Lembar 1		

Lampiran 6 Daftar Hadir Sidang Proposal

DAFTAR HADIR
KEIKUTSERTAAN SEMINAR PROPOSAL KTI
PRODI D3 KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

NAMA : Af'ifah Nur Izah
NIM : 162303101004

NO	HARI/ TANGGAL	NAMA MAHASISWA / JUDUL SEMINAR PROPOSAL	DOSEN PENGAMPU	TANDA TANGAN / NAMA MAHASISWA
1	Kamis / 27 Sept 2018	3 Ghaibatur Rhodiyah / Asuhan keperawatan pada pasien post IC malunion. PEB dengan Mik pelestir perawatan dari di RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.	4	1
2	Kamis / 04 Okt 2018	3 Levita Septiyandi / Asuhan keperawatan keluarga X dan Y pada salah satu keluarga penderita autisme dengan masalah keperawatan Hambatan Interaksi Interaksi sosial di wilayah kerja PKM Rospotruman Lumajang Tahun 2018.	4	2
3	Selasa / 02 Okt 2018	3 Heny Kaptisa / Asuhan Keperawatan saat arrival pada pasien geronatik dengan masalah keperawatan nyeri uratis. di panti sosial dresna weraka gember tahun 2018.	4	3
4	Jum'at / 11 Januari 2019	3 Dwi Yuni Lestari / Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien TB paru dengan Mik Kehakepustakaan Beritika pada pasien di wilayah kerja PKM Rospotruman Lumajang Tahun 2019.	4	4
5	Rabu / 16 Januari 2019	3 Eno Aprilia wahid / Asuhan Keperawatan pada stroke hemorragik dengan Mik Hambatan mobilitas fisik di ruang melati RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019.	4	5
6	Rabu / 16 Januari 2019	3 Destia sri utari / Asuhan Keperawatan pada pasien TB dengan Kelelahan sem burang nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di wilayah RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019.	4	6
7	Jum'at / 18 Januari 2019	3 Ravani / Asuhan Keperawatan pada lansia semesta dengan Mik Depresi perasa an diri di UPT PATW Gember Tahun 2019.	4	7
8	Jum'at / 18 Januari 2019	3 Maretha Ivanda Putri / Asuhan Keperawatan pada lansia dengan Rngsumahatid Aliterias dengan masalah keperawatan nyeri kronis di UPT PATW Jember tahun 2019.	4	8
9	Jum'at / 18 Januari 2019	3 Diana Istamayah / Asuhan Keperawatan pada keluarga pada pasien (sakit) sosial dengan Mik Hambatan Interaksi sosial di wilayah kerja PKM Rospotruman tahun 2019.	4	9
10	Kamis / 21 Februari 2019	3 Nur Alfiawati Gomalion / Asuhan Keperawatan pada ps ulkur akibat dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di ruang Melati RSUD Haryoto Lumajang Tahun 2019.	4	10

Keterangan:
Kolom 1 : Di isi nomor yang menunjukkan jumlah keikutsertaan seminar proposal.
Kolom 2 : Di isi hari dan tanggal saat mengikuti seminar proposal.
Kolom 3 : Di isi nama mahasiswa penyaji & judul seminar proposal yang sedang diikuti saat itu.
Kolom 4 : Di isi nama & tanda tangan dosen pengampu seminar proposal yang telah diikuti.
Kolom 5 : Di isi nama & tanda tangan mahasiswa yang telah mengikuti seminar proposal.

Lumajang,
Mengetahui
Pembimbing KTI
Sri Wahyuningtyah S. ST., M. Ksb.
NIP. 19780303.200501.2001

Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN *POST PARTUM* (MASA *POST PARTUM*) NORMAL

Pokok bahasan	: Masa <i>Post partum</i>
Sub pokok ahasan	: Perawatan <i>Post partum</i> (Masa <i>Post partum</i>) Normal
Sasaran	: Ibu <i>post partum</i> normal
Waktu	: 20 menit
Tempat	: RS Wijaya Kusuma Lumajang
Penyuluh	: Peneliti

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Perawatan *Post partum* (Masa *Post partum*) Normal selama 30 menit di RS Wijaya Kusuma Lumajang diharapkan peserta penyuluhan dalam hal ini ibu *post partum* mampu melakukan tindakan perawatan *post partum* (Masa *Post partum*).

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang Perawatan *Post partum* (Masa *Post partum*) Normal pada peserta penyuluhan di RS Wijaya Kusuma Lumajang diharapkan peserta penyuluhan mampu :

1. Menjelaskan pengertian masa *post partum*
2. Menjelaskan nutrisi yang harus dipenuhi selama masa *post partum*
3. Menjelaskan cara perawatan luka perineum
4. Menjelaskan kebutuhan kontrol yang harus dilakukan ibu *post partum*

C. Materi Penyuluhan (Urain terlampir)

1. Pengertian masa *post partum*
2. Nutrisi yang harus dipenuhi selama masa *post partum*
3. Cara perawatan luka perineum
4. Kebutuhan kontrol ibu *post partum*

D. Uraian Kegiatan Metode Media Waktu

Tahapan Kegiatan	Kegiatan Pemateri	Kegiatan Peserta	Metode	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan keadaan audien 4. Menjelaskan tujuan pertemuan 5. Menjelaskan kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Memperhatikan 5. Memperhatikan 	Ceramah	5 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian masa <i>post partum</i> 2. Menjelaskan nutrisi yang harus dipenuhi selama masa <i>post partum</i> 3. Menjelaskan cara perawatan luka perineum 4. Menjelaskan kebutuhan kontrol yang harus dilakukan ibu <i>post partum</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Memperhatikan 	Ceramah	20 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pengetahuan audience dan menanyakan kembali tentang perasaannya 2. Audience mendemonstrasikan 3. Membuat kesimpulan 4. Tindak lanjut 5. Menutup penyuluhan (salam) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Mendengarkan dan Menjawab salam 	Tanya Jawab	5 menit

E. Media Penyuluhan

Lembar leaflet

F. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi

G. Evaluasi

Memberi kesempatan kepada audien untuk bertanya, sehingga peserta penyuluhan dapat menjelaskan Perawatan *Post partum* (Masa *Post partum*) Normal.

H. Daftar Pustaka

Terlampir

Materi

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERAWATAN *POST PARTUM* (MASA *POST PARTUM*) NORMAL

a. Pengertian *post partum* (masa *post partum*)

Masa *post partum* (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. *Puerperium* yaitu dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama *post partum* sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini & Kumala, 2016).

b. Nutrisi masa *post partum*

Zat gizi (*nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2010: 3). Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Proverawati, 2011: 139).

1) Kebutuhan Nutrisi Bagi Ibu *Post partum*

- a) Kalori, ibu *post partum* membutuhkan sekitar 500 kalori per hari untuk menghasilkan air susu bagi kebutuhan bayinya. Untuk mengetahui terpenuhinya kebutuhan kalori dengan cara menimbang berat badan, apabila terjadi penurunan lebih dari 0,9 kg per minggu setelah tiga minggu pertama menyusui, berarti kebutuhan kalori tidak tercukupi, sehingga

akan mengganggu produksi air susu. Misalnya : Mie, susu, roti, biji-bijian dan kacang-kacangan, dll.

- b) Protein, ibu *post partum* membutuhkan tiga porsi protein per hari selama menyusui, protein sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Misalnya: telur, dada ayam, daging sapi, ikan segar, udang, susu murni, kacang kedelai, tahu, brokoli, tempe, keju, bayam, dll.
- c) Vitamin C, bayi belum memperoleh kandungan dari vitamin C selain dari air susu ibu, maka dari itu ibu menyusui perlu makan dua porsi makanan segar yang mengandung vitamin C per hari, yang berguna agar air susu mengandung sumber vitamin C bagi bayinya. Misalnya : jeruk, buah pepaya, buah paprika merah, brokoli, stroberi, jambu biji, dll.
- d) Kalsium, Selama menyusui kebutuhan kalsium akan meningkat satu porsi per sehari, melebihi kebutuhan selama kehamilan, dengan total lima porsi sehari. Misalnya :keju, yoghurt, sayuran hijau, kacang kedelai, ikan salmon, buah-buahan kering, kacang putih, susu kedelai, jeruk, ikan sarden, pisang, dll.
- e) Sayuran dan Buah-Buahan, Selama menyusui, kebutuhan sayuran dan buah-buahan meningkat, untuk menjamin adanya vitaminA dan vitamin yang esensial lain dalam air susu. Jumlah kebutuhan adalah tiga porsi sehari, baik sayuran berwarna hijau maupun dan buah-buahan berwarna kuning. Misalnya: pisang, jeruk, buah pepaya, jambu biji, brokoli, dll.
- f) Karbohidrat, Karbohidrat kompleks adalah salah satu sumber vitamin B dan mineral terbaik untuk pertumbuhan bayi. Dengan demikian selama menyusui Anda harus mengonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat kompleks. Misalnya : nasi, kentang, biji-bijian, semangka, ubi jalar, kacang-kacangan, sereal, pisang, roti, dll.
- g) Zat Besi, ibu *post partum* perlu menggantikan darah yang telah dikeluarkan setelah proses persalinan serta untuk keperluan anaknya. Oleh sebab itu selama proses menyusui dianjurkan makan makanan yang tinggi akan zat besi setiap harinya. Dikarenakan zat besi tidak hanya didapatkan dari makanan saja, jadi ibu menyusui harus mendapat suplemen zat besi kurang

lebih 30-60 mg/per hari. Misalnya: ikan, kentang, bayam, jagung, kangkung, buah jeruk, kacang tanah, kacang hijau dan kacang kedelai, dll.

- h) Lemak, komponen yang penting dalam komposisi air susu yakni berperan sebagai kalori. Manfaat lemak untuk proses pertumbuhan bayi. Kebutuhan lemak menunjang berat badan bayi, jika BB ibu menyusui turun, maka harus ditingkatkan dengan konsumsi lemak sampai 4 porsi sehari. Misalnya: buah alpukat, kacang kenari, kacang kedelai, mentega shea, minyak kelapa, minyak ikan, ikan laut, daging, telur, susu.
- i) Garam, kurangi dalam mengkonsumsi garam. Garam yang dikonsumsi harus terkandung yodium didalamnya, karena yodium sangat penting untuk bayi. Kurangi makanan olahan, dan makanan junk food, karena didalam makanan tersebut terkandung komposisi garam lebih banyak dari yang dibutuhkan ibu menyusui. Misalnya : sayuran atau daging, produk daging olahan, kaldu dan saus siap pakai, camilan, makanan instan, dll.
- j) Cairan, Ibu *post partum* sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat, hampir 90% air susu ibu terdiri dari air. Minumlah delapan gelas air per hari, atau lebih jika udara panas, banyak berkeringat dan demam, terlalu banyak minum lebih dari 12 gelas per hari juga tidak baik karena dapat menurunkan pembentukan air susu. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti (Erna, 2013 dalam (Puspitaningsih, 2017)).

2) Perilaku Makan Pada Ibu *Post partum*

Perilaku makan ibu *post partum* secara kualitatif dapat diketahui dari frekuensi, jenis, dan porsi makan ibu selama menyusui bayinya. Frekuensi makan ibu *post partum* yang dianjurkan yaitu makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) dan sesuai dengan porsinya. Sedangkan jenis makanan yang dianjurkan adalah semua makanan yang mengandung semua unsur utama dalam tubuh terutama karbohidrat, protein, dan lemak yang mana dikonsumsi secara seimbang dan tidak berlebihan dengan porsi makan 2 kali porsi makan waktu hamil. Ibu menyusui diwajibkan menambah konsumsi protein hewani

hingga 1,5 kali dengan jumlah normal (Erna, 2013 dalam (Puspitaningsih, 2017).

3) Pola Makan Yang Sehat Selama Masa *Post partum*

a) Petunjuk pola makan yang sehat adalah makanan yang dikonsumsi memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Selain itu, pola makan harus diatur secara rasional, yaitu 3 kali sehari (pagi, siang dan malam). Selain makanan utama ibu *post partum* harus mengkonsumsi cemilan dan jus buah-buahan sebagai makanan selingan.

b) Ibu *post partum* hendaknya mengusahakan mengkonsumsi daging khususnya daging sapi agar penurunan berat badan berjalan lebih cepat. Dan produksi ASI tetap lancar, karena daging sapi memiliki banyak serat yang dapat memperlancar buang air besar. Sehingga tanpa diet ibu tetap memiliki badan yang ideal. Selain itu sayur dan buah pun juga mengandung banyak serat yang dapat memperlancar air besar pula. Oleh karena itu, pola makan dengan menu seimbang sangat dianjurkan yang mana menu seimbang terdiri dari jumlah kalori serta zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Sebagai contoh makanan yang terdiri dari nasi, ikan, sayur bayam, apel dan susu. Sedangkan jenis makanan yang sebaiknya dihindari oleh ibu *post partum* diantaranya adalah makanan yang mengandung zat aditif atau bahan pengawet makanan yang berkalori tinggi, daging atau makanan yang tidak diolah dengan sempurna serta makanan yang merangsang seperti makanan pedas (Erna, 2013 dalam (Puspitaningsih, 2017).

c. Perawatan perineum

Perawatan perineum dapat dilakukan setelah ibu *post partum* diperbolehkan untuk rawat jalan, ketika ibu *post partum* dirumah anjurkan ibu *post partum* untuk memenuhi kebutuhan perawatan perineumnya.

1) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu *post partum* pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan (Helen, 2009 dalam Hasana & Damayanti, 2012).

d. Kebutuhan kontrol yang harus dilakukan ibu *post partum*

Kunjungan masa *post partum* dilakukan paling sedikit 4 kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah – masalah yang terjadi.

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Ke satu	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa <i>post partum</i> 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa <i>post partum</i> karena atonia uteri 4. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu 5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah <i>hipotermi</i>
Ke dua	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i> tidak ada perdarahan

		<p>abnormal, dan tidak ada bau</p> <ol style="list-style-type: none">2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat
Ke tiga	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti di atas (enam hari setelah persalinan)
Ke empat	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya2. Memberikan konseling untuk KB secara dini

(Delima, 2014)

DAFTAR PUSTAKA

- Delima, B. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Post partum (Askeb III)*. Bogor: Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor.
- Puspitaningsih, D. (2017). Faktor yang Mmempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Ibu *Post partum*. *Hospital Majapahit Vol 9 No. 2 Nopember 2017* , 50.
- Rini, S., & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Post partum & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: DeePublish.
- Proverawati, A., & Wati, E. K. 2011. *Ilmu Gizi untuk keperawatan dan Gizi kesehatan*. yogyakarta: Nuha Medika.

PERAWATAN PERINEUM

Perawatan luka jahit perineum dapat dilakukan setelah ibu nifas diperbolehkan untuk rawat jalan, ketika ibu nifas di rumah ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan perawatan perineumnya.

1. Pembalut harus diganti minimal 5 kali sehari
2. Pembersihan sisa-sisa kotoran setelah Buang Air Kecil dan Buang Air Besar

1. Saat Mandi



2. Setelah Buang Air Kecil dan Buang Air Besar



PERAWATAN IBU NIFAS



UNIVERSITAS JEMBER KAMPUS
LUMAJANG

Jalan Brigjend Katamso Lumajang 67312
Telepon (0334) 882262

PERAWATAN MASA NIFAS

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil.

Pada masa ini ibu nifas memerlukan nutrisi yang lebih untuk menghasilkan energi dalam proses pemulihan setelah melahirkan.



Nutrisi yang dibutuhkan...

KALORI

Ibu nifas memerlukan sekitar 500 kalori per hari



PROTEIN

Ibu nifas memerlukan tiga porsi protein per hari



VITAMIN C

Ibu nifas membutuhkan dua porsi vitamin C per hari



KALSIUM

Ibu nifas memerlukan lima porsi per hari



SAYUR DAN BUAH

Ibu nifas memerlukan tiga porsi per hari



GARAM

Garam yang digunakan harus mengandung yodium



CAIRAN

Ibu nifas memerlukan delapan gelas air per hari



KARBOHIDRAT KOMPLEKS

Ibu nifas perlu asupan banyak karbohidrat kompleks



ZAT BESI

Ibu nifas memerlukan sedikitnya 30-60 mg per hari



LEMAK

Ibu nifas memerlukan empat porsi per hari



Lampiran 8 Form Pengkajian

FORM PENGKAJIAN

No	Hal yang di kaji	Pasien 1	Pasien 2
1	Nama pasien		
2	Usia		
3	Alamat		
4	Nama suami		
5	Keluhan		
6	Usia Kehamilan		
7	Kehamilan ke		
9	<p>Defisit Perawatan Diri : Eliminasi</p> <p>Batasan karakteristik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ketidakmampuan melakukan higiene eliminasi secara komplet Ketidakmampuan menyiram kamar mandi Ketidakmampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi Ketidakmampuan mencapai kamar mandi Ketidakmampuan naik ke kamar mandi Ketidakmampuan untuk duduk di kamar mandi <p>Faktor yang berhubungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ansietas Penurunan motivasi Kendala lingkungan Keletihan Hambatan kemampuan berpindah Hambatan mobilitas Nyeri Kelemahan 		

	Kondisi yang terkait : a. Gangguan fungsi kognitif b. Gangguan muskuloskeletal c. Gangguan neuromuskular d. Gangguan persepsi		
--	---	--	--

