

Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Ruptur Perineum Derajat II dengan Intervensi Perawatan Perineum di Ruang Nifas Rsia Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo**Harismayanti¹, Ani Retni², Deyasrin Ratnasari Pakaya³.**¹Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo²Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo³Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo**Koresponden: Deyasrin Ratnasari Pakaya**Alamat : Jl.Thayeb Moh.Gobel, Kota Gorontalo; email deakitty30@gmail.com**ABSTRACT**

The problem that often occurs in post partum mothers is infection of the perineum. Nurses as nursing care providers have a role in teaching how to care for perineal wounds. With nursing care, nurses can help patients with perineal rupture to prevent infection and accelerate healing. The purpose of this case study was to find out the description of nursing care for Postpartum Mother Perineal Rupture Degree II with Perineal Care Intervention. The research design in this preparation uses descriptive research methods. The population in this study were three postpartum mothers who experienced perineal rupture. The results of the study after perineal care for 3 consecutive days found that the three clients were able to perform perineal wound care independently. So this perineal care can be used as a recommendation for post partum patients to reduce the risk of infection.

Keywords : *postpartum; perineal rupture; perineal care***ABSTRAK**

Masalah yang sering terjadi pada ibu post partum adalah infeksi pada perineum, Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan mempunyai peranan dalam mengajarkan cara merawat luka perineum, dengan asuhan keperawatan, perawat dapat membantu penderita rupture perineum untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat penyembuhan. Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada Ibu Post Partum Ruptur Perineum Derajat II dengan Intervensi Perawatan Perineum. Desain penelitian dalam penyusunan ini menggunakan metode penelitian Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah tiga ibu postpartum yang mengalami Ruptur Perineum. Hasil penelitian setelah dilakukan perawatan perineum selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa ketiga klien sudah bisa melakukan perawatan luka perineum secara mandiri. Sehingga perawatan perineum ini dapat dijadikan sebagai rekomendasi pada pasien post partum untuk mengurangi risiko infeksi.

Kata kunci : *post partum; ruptur perineum; perawatan perineum***PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Kejadian ruptur perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan 25-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu post partum. Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Luka pada perineum akibat ruptur atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering. Bila proses penyembuhan luka tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan tidak sempurnanya penyembuhan luka ruptur tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan tidak dapat berhenti dengan baik ataupun menyebabkan terjadinya infeksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian pada ibu (Balaram Naik, P Karunakar,1 M Jayadev, 2019). Akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab sangat menunjang untuk perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi pada jalan lahir, tetapi sangat kecil kemungkinannya jika luka perineum dirawat dengan baik (StudyCha, 2018).

Luka perineum yang tidak di atasi dengan baik dapat menghambat penyembuhan luka dan mengakibatkan infeksi. Dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat dapat menyebabkan ketidak nyamanan seperti rasa sulit dan rasa takut untuk bergerak sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan seperti sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancer dan perdarahan pasca partum (Balaram Naik, P Karunakar,1 M Jayadev, 2019)

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan mempunyai peranan dalam mengajarkan cara merawat luka perineum. Perawat diharapkan dapat membantu klien dalam mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah kesehatan. Dengan asuhan keperawatan, perawat dapat membantu penderita rupture perineum untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat penyembuhan. Pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu akan meminimalkan lama hari perawatan, mencegah terjadinya infeksi, mencegah terjadinya komplikasi pada penderita luka rupture perineum (Fernandes, 2020)

Masalah yang sering terjadi pada ibu post partum adalah infeksi pada perineum. Perlukaan jalan lahir merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman sehingga menjadi penyebab terjadinya infeksi. Peran Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan mempunyai peranan dalam mengajarkan cara merawat luka perineum. Dengan asuhan keperawatan, perawat dapat membantu penderita rupture perineum untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat penyembuhan dengan melaksanakan perawatan perineum pada ibu post partum.

Maka berdasarkan latar belakang yang dijelaskan diatas tersebut penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Ruptur Perineum.

METODE

Desain penyusunan menggunakan metode penelitian Deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada Ibu Postpartum yang ada di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo dengan 3 kasus kelolaan yang mengalami ruptur perineum.

Pengambilan kasus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners di lakukan di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo. Pengambilan kasus dilakukan dari tanggal 27-29 Desember 2022 setelah mendapatkan ijin pengambilan kasus dari RSIA Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo

Populasi dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah seluruh ibu postpartum yang mengalami Ruptur Perineum yang di rawat inap di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 responden ibu post partum dengan ruptur perineum. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu ibu post partum dengan ruptur perineum diukur berdasarkan hasil observasi menggunakan wawancara pada ibu post partum dan bersedia menjadi responden penelitian

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis melakukan wawancara, observasi dan melakukan pemeriksaan fisik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan mengenai data pasien ibu post partum dengan ruptur perineum.

HASIL

Kasus 1

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien 1 yaitu pasien bernama Ibu Ny.M.D, usia 20 Tahun, jenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai Mahasiswa Sastra Arab di UMGo, pendidikan terakhir SMA, beragama islam, beralamat di Pentadio Timur. Biodata penanggung jawab Tn.S, usia 25 Tahun, berprofesi sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir SMA, beralamat di Pentadio Timur.

Status kesehatan saat dilakukan pengkajian keadaan umum baik, kesadaran composmentis, klien mengeluh merasa tidak nyaman dan nyeri karena terdapat luka di perineum, dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan), nyeri dirasakan waktu lagi jalan, dan waktu tidur tidak merasakan nyeri. Tanda-tanda Vital, tekanan darah :110/70 mmHg, frekuensi nadi : 84x/menit, frekuensi nafas : 20x/menit, suhu badan: 36.5°C. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran.

Diagnosa Ketidaknyamanan pasca partum diberikan intervensi yaitu perawatan perineum dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam keluhan Ketidaknyamanan pasca partum menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah Melakukan perawatan atau membersihkan perineum, dan Melakukan observasi proses penyembuhan luka perineum dengan hasil evaluasi masalah Ketidaknyamanan Pasca Partum teratasi dan intervensi dihentikan

Kasus 2

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien 2 yaitu pasien bernama Ibu Ny.A.P, usia 26 Tahun, jenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai Karyawan Swasta, pendidikan terakhir S1 Pendidikan, beragama islam, beralamat di Dulomo Selatan. Biodata penanggung jawab Tn.J.I, usia 28 Tahun, berprofesi sebagai Karyawan Swasta, pendidikan terakhir SMA, beralamat di Dulomo Selatan.

Status kesehatan saat dilakukan pengkajian keadaan umum baik, kesadaran composmentis, klien mengeluh merasa tidak nyaman dan nyeri karena terdapat luka di perineum, dengan skala nyeri 2 (Nyeri Ringan), nyeri dirasakan saat BAK dan banyak bergerak, dan waktu istirahat tidur tidak merasakan nyeri. Tanda-tanda Vital, tekanan darah :120/80 mmHg, frekuensi nadi : 88x/menit, frekuensi nafas : 20x/menit, suhu badan: 36.°C. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran.

Diagnosa Ketidaknyamanan pasca partum diberikan intervensi yaitu perawatan perineum dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam keluhan Ketidaknyamanan pasca partum menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah Melakukan perawatan atau membersihkan perineum, dan Melakukan observasi proses penyembuhan luka perineum dengan hasil evaluasi masalah Ketidaknyamanan Pasca Partum teratasi dan intervensi dihentikan

Kasus 3

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien 3 yaitu pasien bernama Ibu Ny.M.B, usia 20 Tahun, jenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, pendidikan terakhir SMP Pendidikan, beragama islam, beralamat di Telaga. Biodata penanggung jawab Tn.A.D, usia 20 Tahun, berprofesi sebagai Buruh, pendidikan terakhir SD, beralamat di Telaga.

Status kesehatan saat dilakukan pengkajian keadaan umum baik, kesadaran composmentis, klien mengeluh merasa tidak nyaman dan nyeri karena terdapat luka di perineum, dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan), nyeri dirasakan saat banyak bergerak, dan waktu istirahat tidur tidak merasakan nyeri. Tanda-tanda Vital, tekanan darah :110/70 mmHg, frekuensi nadi : 92x/menit, frekuensi nafas : 18x/menit, suhu badan: 36.6°C. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran.

Diagnosa Ketidaknyamanan pasca partum diberikan intervensi yaitu perawatan perineum dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam keluhan Ketidaknyamanan pasca partum menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah Melakukan perawatan atau membersihkan perineum, dan Melakukan observasi proses penyembuhan luka perineum dengan hasil evaluasi masalah Ketidaknyamanan Pasca Partum teratasi dan intervensi dihentikan

PEMBAHASAN.

Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan didapati hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.M.D (klien 1), Ny.A.P (Klien 2) dan Ny.M.B (klien 3) selama 3 hari terhitung dari tanggal 27 -29 Desember 2022, diperoleh hasil di hari pertama postpartum memiliki keluhan utama yang sama, yaitu mengeluh merasa tidak nyaman dan nyeri karena terdapat luka di perineumnya. Menurut (Afni & Pitriani, 2019) pengetahuan ibu tentang perawatan postpartum dan cara perawatan luka dapat menentukan lama tidaknya penyembuhan luka perineum, ibu yang mengetahui bagaimana cara untuk merawat luka perineum akan merawat luka perineum dengan baik dan benar sehingga diharapkan bisa berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.M.D (klien 1), Ny.A.P (Klien 2) dan Ny.M.B (klien 3) maka penulis merumuskan Diagnosa Keperawatan yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran. Diagnosa keperawatan tersebut sesuai dengan diagnosa keperawatan yang terdapat pada (TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2017). Pada data yang mendukung dirumuskannya diagnosa keperawatan tersebut adalah pada ibu post partum hari pertama klien mengatakan mengeluh merasa tidak nyaman dan nyeri karena terdapat luka di perineum. Ketidaknyamanan klien akibat terdapat luka di perineum akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan.

Intervensi keperawatan bagian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Rencana Keperawatan yang dilakukan pada Ny.M.D (klien 1), Ny.A.P (Klien 2) dan Ny.M.B (klien 3) yaitu sama melakukan Perawatan Perineum. Intervensi mengenai tindakan keperawatannya adalah Inspeksi insisi atau robekan perineum (mis. Episiotomi), Fasilitasi dalam membersihkan perineum, Bersihkan area perineum secara teratur, ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), Melakukan observasi proses penyembuhan luka perineum, Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. Vulva hygiene menurut (Kasih et al., 2015) untuk menghindari adanya infeksi pada luka perineum perlu dilakukan perawatan vulva hygiene. Vulva hygiene adalah membersihkan alat kelamin wanita bagian luar, manfaat vulva hygiene yaitu untuk menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal –gatal serta menjaga pH vagina tetap normal.

Implementasi keperawatan pelaksanaan intervensi yang telah ditentukan. Implementasi hari pertama sampai hari ketiga klien 1,2 dan 3 yaitu pada hari pertama, Melakukan observasi proses penyembuhan luka perineum, Menginspeksi insisi atau robekan perineum, Memfasilitasi dalam membersihkan perineum, memonitor tanda-tanda vital, Kemudian mengajarkan vulva hygiene (cara cebok, memasang/melepas pembalut, perawatan luka perineum dengan benar). Menurut (Astuti, 2017) pada penelitiannya Perawatan perineum harus dilakukan dengan benar agar bisa mempercepat penyembuhan pada luka perineum. Jika perawatan perineum yang dilakukan tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang bisa menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, mengajarkan cara memeriksa kondisi luka perineum, memonitor luka perineum (REEDA).

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang dicapai dari implementasi keperawatan berdasarkan tujuan yang diharapkan. Penulis mendapatkan hasil dari ketiga pasien postpartum dengan ruptur perineum derajat II yang telah dilakukan intervensi perawatan perineum selama 3 hari dari tanggal 27 Desember 2022 – 29 Desember 2022 yaitu didapatkan proses penyembuhan luka membaik pada hari ketiga setelah dilakukan perawatan perineum.

Selama dalam pemberian asuhan keperawatan pada ketiga klien, subjektifnya ketiga klien mengatakan sudah bisa melakukan perawatan luka perineum secara mandiri, mendeskripsikan proses infeksi, faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka, pencegahan infeksi. Objektifnya tidak terjadi infeksi pada luka perineum, luka basah, berwarna kemerahan, nyeri di area luka, dan luka tidak mengeluarkan pus, tanda-tanda vital dalam batas normal khususnya suhu dan nadi ketiga klien tidak mengalami peningkatan. Asesmen masalah teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum dengan Ruptur Perineum dan Intervensi Perawatan Perineum di RSIA Sitti Khadijah Aisyiyah Kota Gorontalo. Penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa terdapat perubahan pada proses penyembuhan luka perineum setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu perawatan perineum yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada ketiga pasien. Penulis juga menyimpulkan hal yang mempengaruhi keberhasilan ketiga pasien, dipengaruhi adanya upaya dalam melakukan perawatan secara mandiri. Tingkat keberhasilan ketiga pasien juga sangat dipengaruhi oleh vulva hygiene, serta saat menjaga kebersihan tubuh khususnya perineum dan dukungan dari keluarga seperti suami.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Afni, R., & Pitriani, R. (2019). Pencegahan Infeksi Perineum Dengan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Hamil Trimester Iii - Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 221–226. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.812>
- 2 Astuti, E. (2017). Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Luka Perineum terhadap Tindakan Perawatan Luka Perineum di BPS Afah Fahmi Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 6 – Pages.
- 3 Balaram Naik, P Karunakar, 1 M Jayadev, 1 and V Rahul Marshal2. (2019). Masalah kesehatan pasca partum. *J Conserv Dent*. 2019, 16(4), 2013. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23956527/>
- 4 Fabiana Meijon Fadul. (2019). RUPTUR PERINEUM SPONTAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN INFEKSI. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.53-60>, 7–9.
- 5 Fernandes, H. P. (2020). PENGETAHUAN IBU DAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN IBU POST PARTUM. *Community of Publising in Nursing*, 8(April), 11–16. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/58924>, 139.
- 6 Kasih, P., Manado, G., & Kundre, R. (2015). HUBUNGAN VULVA HYGIENE DENGAN PENCEGAHAN INFEKSI LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PANCARAN KASIH GMIM MANADO. 3, 2–6.
- 7 StudyCha, L. (2018). penerapan vulva hygiene untuk mencegah infeksi pasca persalinan. 1–9.
- 8 TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2017. (2017). SDKI DPP PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Cetakan II). DPP PPNI. (II).