

Table Of Content

| | |
|---|---|
| Journal Cover | 2 |
| Author[s] Statement | 3 |
| Editorial Team | 4 |
| Article information | 5 |
| Check this article update (crossmark) | 5 |
| Check this article impact | 5 |
| Cite this article | 5 |
| Title page | 6 |
| Article Title | 6 |
| Author information | 6 |
| Abstract | 6 |
| Article content | 7 |

Academia Open



By Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Midwifery Care for Postpartum Mothers with Discomfort Pain of Episiotomy Stitches at PMB Ernyadi Sidoarjo

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Ketidaknyamanan Nyeri Luka Jahitan Episiotomi di PMB Ernyadi Sidoarjo

Bella Milenia, bellamileniamer15@gmail.com, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Hanik Machfudloh, hanik.machfudloh@gmail.com, (1)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁽¹⁾ Corresponding author

Abstract

The pain due to the episiotomy is not the same, the intensity of the pain is different. This pain is due to the active peripheral nociceptors, which are receptors in particular, which are responsible for delivering to noxious stimuli. This midwifery care is aimed at dealing with complaints to Mrs.P history of episiotomy at BPM Ernyadi Sidoarjo with the method of collecting initial data to evaluation the results obtained by Mrs.P a history of episiotomy. Did not find any difficulties at the time the care was given this study was carried out at 2 hours of the puerperium the mother gave birth on January 12, 2020 at 19.15 spontaneously an episiotomy was carried out on the indication of a stiff perineum according to the theory the conclusion from the case study with the initial data collection method to the evaluation of the problem Mrs.P all the findings and all the actions that have been implemented, Mrs there was no difference between the theory and no signs of infection in the episiotomy suture scars.

Published date: 2021-08-24 00:00:00

I. Pendahuluan

Nifas atau pemulihan merupakan masa yang diawali ketika tembuni lahir dan selesai saat organ-organ kandungan pulih seperti saat belum hamil. Pemulihan kira kira terjadi selama enam pekan dalam periode ini biasanya menimbulkan beberapa keluhan fisiologis seperti keluhan nyeri luka jahitan yang sering terjadi, Nyeri adalah kondisi yang dapat merubah seseorang apabila sebelumnya sudah merasakan. nyeri yang terjadi saat nifas dengan robekan secara alami dan dengan yang dilakukan tindakan membuat keadaan ibu lemah seperti insomnia. ragu dengan ilmu dalam mengasuh bayi, gangguan psikis hingga memicu adanya depresi. Serta volume ASI yang berkurang dan ibu enggan mengasuh Bayi nya.

Pelebaran pada perineum yang dilaksanakan Ketika proses bersalin dimana saat ibu tengah meneran disebut dengan episiotomi selain bertujuan untuk memperlebar jalan lahir, episiotomy sendiri juga memiliki tujuan untuk mempersingkat waktu meneran pada ibu dengan kala II yang cenderung lama , biasanya pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah mulai meneran namun kepala sama sekali tidak maju atau tetap, mencegah terjadinya robekan alami yang cenderung berantakan atau tidak teratur yang membuat kesulitan pada saat proses penjahitan [1]

Pada saat proses persalinan, pelebaran jalan lahir ini sudah sangat dikenal menurut [2] dalam waktu belajarnya, terdapat 310 ibu mengandung di RSUD Mizan Aman dari tanggal 01 Januari hingga 03 Maret 2013, ada 31,6% ibu pada saat proses persalinan dilakukan episiotomi. Sementara factor resiko episiotomi 221 ibu ketika bersalin adalah 65,6% dikarenakan perineum kaku, 12,2% dikarenakan kelelahan ibu dan presentase kecil dari pelebaran jalan lahir merupakan suatu upaya yang selalu dilakukan pada saat proses bersalin pervaginam adalah 8,7%, berat badan bayi 5,6%, juga dengan pengalaman cedera jalan lahir pada saat proses persalinan sebelumnya 5,4%

Berdasarkan informasi dari keluhan-keluhan fisiologis pada masa nifas dan permasalahannya, khususnya nyeri luka jahitan episiotomy menurut [3] pada 2 jam masa nifas merupakan hal yang penting karena merupakan periode rentan dimana pada kenyataannya episiotomi bisa menyebabkan perdarahan, luka yang semakin lebar , tingginya kerusakan pada anus serta rasa sakit yang terasa selama berhari-hari masa nifas. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran nyeri luka jahitan episiotomi pada ibu nifas.

II. Metode

Studi kasus Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan nyeri luka jahitan episiotomi, asuhan kebidanan dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif . pada laporan kasus ini, penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan nyeri luka jahitan episiotomi dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan data perkembangan menggunakan metode SOAP. Subyek penelitian adalah Ny P, usia 25 tahun Nifas 2 jam di BPM Ernyadi Sidoarjo pada tanggal 15 Januari 2020. Cara mengumpulkan data dengan amnanesa, pemeriksaan, analisa data dan pencatatan dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang sudah ada.

III. Hasil dan Pembahasan

Studi kasus ini dilakukan di BPM Ernyadi Sidoarjo Pada tanggal 15 Januari 2020

Ibu mengatakan sudah melahirkan anak pertama sejak 2 jam yang lalu secara normal, dan saat ini mengeluh nyeri luka jahitan

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami nyeri luka jahitan episiotomi pada masa nifas nya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa episiotomi dapat menyebabkan rasa nyeri yang berlebih awal masa nifas rasa sakit pada jahitan episiotomi terjadi akibat terputusnya jaringan dan otot sehingga terjadilah rasa sakit adanya bekas luka serta menyebabkan dipareuni sakit pada kemaluan jdapat juga timbul saat berhubungan intim [4]

Rasa sakit episiotomy dapat diatasi dengan beberapa cara seperti :

- Menyarankan ibu agar segera melakukan mobilisasi setelah selesai beristirahat, bisa miring kanan atau kiri di atas tempat tidur dengan bantuan bidan ataupun keluarga
- Membersihkan vagina dengan air bersih dan mengalir setiap kali selesai BAK dan BAB dari arah depan menuju belakang
- Boleh mencuci vagina dengan sabun atau antiseptic untuk menghilangkan kuman
- Bersihkan tangan sebelum menyentuh vagina
- Setelah dibasuh, keringkan vagina dengan handuk kering dan lembut agar tidak lembab
- Ganti celana dalam setiap kali terasa lembab, basah dan kotor
- Tidak menaburi kemaluan dengan bedak karena dapat menyebabkan infeksi
- Memperbanyak konsumsi serat seperti sayur dan buah agar ibu lancar saat BAB, terhindar dari rasasakit

dan mengejan yang berlebih

- Celana dalam harus selalu kering dan bersih
- Tidak dianjurkan untuk menaburi area perineum dengan bedak karena dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi
- Melakukan timung dalam larutan anti kuman selama 10 menit guna membersihkan kotoran yang tersisa[5]

Pemeriksaan Umum

| | | |
|--------------------------|---|---|
| Kesadaran | : | Komposmentis |
| KU | : | Baik |
| BB Sebelum Bersalin | : | 80 kg |
| BB Sekarang | : | 85 kg |
| TB | : | 154 cm |
| IMT | : | 35,8 (kelebihan berat badan tingkat berat) |
| TTV | : | |
| TD | : | 110/80 mmHg |
| Nadi | : | 80 x/menit |
| Suhu | : | 35,5°C |
| Pernafasan | : | 20 x/menit |
| Pemeriksaan Fisik | | |
| Dada | : | Bentuk bulat, datar suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan seperti (ronchi, wheezing, rales, stridor) terdengar BJ 1 dan BJ 2, tidak kreptasi |
| Payudara | : | Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola dan papilla mammae, puting susu menonjol keluar, colostrum sudah keluar pada kedua payudara, tidak ada benjolan abnormal |
| Abdomen | : | TFU 2 jari dibawah pusat, UC keras dan bulat, diastasi rekti >2 jari |
| Genetalia | : | Terdapat lochea rubra, tidak ada oedema, tidak ada varises pada vulva, terdapat luka jahitan perineum |
| Ekstremitas | | |
| Atas | : | Pergerakan bebas, akral hangat. Tidak oedem |
| Bawah | : | Pergerakan bebas, akral hangat, tidak oedem |

Kunjungan pertama nifas dilakukan 2 jam setelah melahirkan terhitung tanggal 15 Januari 2020, sudah dilaksabakan pemeriksaan dan pengkajian pada Ny. Ibu mengatkan sakit pada luka jahitan di vagina. payudara Ny. P sudah mengekuarkan ASI pertama (ASI kuning) dan sudah disusukan ke Bayi. Berdasarkan teori [6] pasca lepasnya plasenta dan menurunnya fungsi luteum serta hormone esterogen , progesterone menipis yang dapat mengakibatkan prolactin tetap memproduksi air susu

tidak ada kesenjangan teori dengan hasil pemeriksaan Ny. P keluarnya air susu disebabkan oleh pikiran dan juga hisappan bayi pada puting susu serta status gizi ibu (ibu tidak tarak makan) [7] pemeriksaan pada perut yaitu 2 Jari dibawah pusat, UC keras, pada vagina lochea masih rubra dengan ciri bewarna seperti fanta, jumlah cukup, luka yang di jahit masih basah, rapi dan menyatu [8]. Mahasiwa memberikan edukasi Kesehatan tentang asi eksklusif dan cara merawat luka jahitan yang benar agar tidak infeksi dan cepat pulih

Kesimpulan : di kasus ini tidak ditemukan masalah, hanya keluhan fisiologis masa nifas sehingga ibu tidak memerlukan kebutuhan husus untuk mengatasi masalah yang dialami.

P10001 Nifas 2 jam fisiologis dengan nyeri luka jahitan perineum

- **Data Obyektif**
- **Analisis**
- **Penatalaksanaan**

Tanggal : 15 Januari 2020 Jam : 21.15 WIB

E : Ibu dan suami mengerti kondisinya saat ini, mengalami nyeri luka jahitan

E: Ibu memahami dan bersedia memantau kondisi rahimnya sendiri

- Menjelaskan kepada ibu dan suami hasil temuan pemeriksaan hari ini k/u ibu dan bayi baik dengan mengalami nyeri luka jahitan
- Mengajak dan membimbing ibu serta suami untuk mengenali kondisi Rahim yang baik
- Menjelaskan kepada ibu cara merawat luka jahitan meliputi :
 - Menyarankan ibu agar segera melakukan mobilisasi setelah selesai beristirahat, bisa miring kanan atau kiri di atas tempat tidur dengan bantuan bidan ataupun keluarga
 - Membersihkan vagina dengan air bersih dan mengalir setiap kali selesai BAK dan BAB dari arah depan ke belakang
 - Boleh mencuci vagina dengan sabun atau antiseptic untuk menghilangkan kuman
 - Patikan tangan dalam keadaan bersih sebelum menyentuh vagina
 - Setelah dibasuh, keringkan vagina dengan handuk kering dan lembut agar tidak lembab
 - Ganti celana dalam setiap kali terasa lembab, basah dan kotor
 - Tidak menaburi kemaluan dengan bedak karena dapat menyebabkan infeksi
 - Memperbanyak konsumsi serat seperti sayur dan buah agar ibu lancar saat BAB, terhindar dari rasa sakit dan mengejan yang berlebih
 - Timung selama 10 menit dengan larutan anti kuman agar sisa-sisa kotoran hilang
 - Ganti kotek tiap 3 jam
 - Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau setiap kali basah
 - Membersihkan kemaluan dengan air mengalir depan ke belakang saat BAB dan BAK

E : Ibu faham cara merawat luka jahitan

- Panas tubuh tinggi melebihi 37°C
- Kaku kuduk, berkunang-kunang dan rasa ingin muntah
- Keluar cairan putih dari vagina atau kemaluan
- Adanya cairan putih susu dan berbau busuk dari vagina atau kemaluan
- Sakit di kemaluan dan di perut
- Perdarahan yang banyak meski masa nifas sudah selesai

E : ibu dapat memahami tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi

- Keluarnya darah banyak dari kemaluan
- Adanya cairan bau menyengat dari kemaluan
- Kaki, muka dan tangan membesar atau terjadi pembengkakan mungkin disertai kepala berkunang-kunang atau kejang
- Payudara bengkak merah disertai dengan rasa sakit
- Mengalami gangguan jiwa

E : Tanda bahaya masa nifas dapat dipahami sepenuhnya oleh ibu dan suami

E : Ibu dan keluarga bersedia untuk tidak tarak makan

E : Ibu bersedia beristirahat saat bayi tidak menangis

E : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman pendamping

E : Ibu bersedia Konsumsi air 1 gelas setelah menyusui

E : ibu bersedia untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi

- Menjelaskan kepada ibu dan keluarga agar tidak tarak makan, banyak konsumsi protein hewani jika tidak alergi bisa mengkonsumsi telur 4 butir setiap hari, banyak konsumsi air putih, dan meminum rebusan air kacang hijau agar produksi ASI lancar dan pemulihan berlangsung cepat
- Menganjurkan ibu untuk beristirahat atau tidur saat bayinya tidak menangis
- Mensupport ibu untuk terus melakukan pemberian ASI secara Eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan tanpa camilan dan makanan serta minuman pendamping
- Menjelaskan kepada ibu agar meminum air putih 1 gelas setelah menyusui untuk mengganti cairan yang

hilang

- Memotivasi ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi
- Menjelaskan kepada ibu untuk melaksanakan kontrol nifas 3 hari kemudian atau kapan saja apabila ia merasa sakit atau muncul tanda bahaya masa Nifas

E : Ibu bersedia melakukan kontrol nifas

Kajian 3 Penulis memberikan Pendidikan Kesehatan tentang bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan Nyeri Luka Jahitan Episiotomi hal ini sesuai dengan teori menurut [5] tentang cara mengatasi nyeri luka jahitan bertujuan untuk masa penyembuhan terjadi seperti yang diinginkan serta terhindar dari bahaya infeksi. Infeksi biasanya ada karena ibu kurang bersabar dalam merawat luka perineum, ibu takut mnyentuh luka jahitan di vagina pada akhirnya memutuskan untuk mengabaikan merawat luka, pada dasarnya luka yang terbuka mengundang baketeri dan kuman ntuk menginfeksi jika tidak dijaga kebersihannya.

IV. Kesimpulan

Seusai melakukan Asuhan Kebidanan pnc dengan Riwayat episiotomi Ny. P pengumpulan data sampai dengan evluasi maka ditarik kesimpulan bahwa :

di BPM Ernyadi, didapatkan hasil akhir seluruh asuhan dilaksanakan dengan sangat baik dan tanpa hambatan

- Sudah dilaksanakan pengumpulan data awal serta Analisa Ny. P dengan riwayat episiotomi di BPM Ernyadi Sidoarjo. Diperoleh hasil Ny. P, Usia 25 tahun, P1A0 mengeluh nyeri luka jahitan episiotomi pasca bersalin tanggal 15 Januari 2020 Jam 19.15 WIB.
- Sudah diperoleh diagnose kebidanan Ny, P dengan Riwayat episiotomy sehingga Ny. P, usia 25 tahun mengalami masalah actual nyeri luka episitomi
- Sudah diputuskan rencana Tindakan kebidanan Ny P dengan Riwayat episiotomi di BPM Ernyadi Sidoarjo didapatkan hasil dilakukan rencana sesuai diagnose seperti cara merawat luka jahitan yang benar, gizi yang baik, *healt education* tentang personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu
- Sudah dilaksanakan semua asuhan yang telah disusun untuk Ny P Riwayat luka episiotomi
- Sudah dievaluasi semua Tindakan yang dilakukan untuk Ny P Riwayat luka episiotomy di BPM Ernyadi Sidoarjo hasil akhir seluru asuhan tidak ada yang menyimpang dengan teori yang ada
- Sudah dilakukan pencatatan seluruh Tindakan dan temmuan Ny. P Riwayat luka episiotomi di BPM Ernyadi Sidoarjo dalam bentuk SOAP.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Ny. P dan BPM Ernyadi Sidoarjo selaku yang telah bersedia menjadi subyek kasus dan preceptor klinik dalam proses kelancaran pembuatan jurnal ini.

References

1. S. Ali, K. Jwan, and M. Zangana, "Erythrocyte Sedimentation Rate Levels Among A Sample of Pregnant Women Attending Health Centers in Erbil-Iraq," J. Educ. Pract., 2016.
2. F. Dad et al., "ADDIS ABABA UNIVERSITY COLLEGE OF HEALTH SCIENCE DEPARTMENT OF NURSING AND MIDWIFERY POSTGRADUATE NURSING PROGRAM Addis Ababa COLLEGE OF HEALTH SCIENCE DEPARTMENT OF NURSING AND MIDWIFERY POSTGRADUATE," BMC Res. Notes, 2017.
3. Rini Susilo; Feti Kumala, Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. 2016.
4. Admin and Devina Anggrainy Dencik, "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI BPM FAUZIAH HATTA PALEMBANG TAHUN 2018," J. Kesehat. dan Pembang., 2019, doi: 10.52047/jkp.v9i17.25.
5. T. Legiati and I. Widiawati, "Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui," Prakt. Klin. Kebidanan III, 2016.
6. A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, and G. H. Wiknjosastro, Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. 2010.
7. Y. Eliyana and E. Yunita, "GAMBARAN PERILAKU IBU POST PARTUM YANG MENGALAMI KETERLAMBATAN DALAM PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA TAHAP INFLAMASI," SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 2017, doi: 10.31102/bidadari.2017.1.2.42-46.
8. Utami, "Hubungan Perawatan Perineum dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Widuri Sleman," J. Kebidanan, 2017.