



Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Post Partum Spontan G2P2AO Hari ke-1 di Desa Puliharjo Kebumen

Mar'atun Solihah¹, Priyatin Sulistyowati², Wiwik Priyatin³

^{1,2,3} Politeknik Yakpermas Banyumas

E-mail : maratunsolihah494@gmail.com

Article Info

Article history:

Received September 22, 2025

Revised September 27, 2025

Accepted October 01, 2025

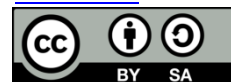
Keywords:

Postpartum Period, Perineal Wound, Nursing Care, Acute Pain, Infection Risk

ABSTRACT

The postpartum period is a critical phase after childbirth that requires intensive monitoring due to the risk of complications, particularly perineal wound infection. Puerperal infection remains one of the leading causes of maternal mortality in Indonesia. Contributing factors include inadequate wound care, poor personal hygiene, and limited maternal knowledge regarding postpartum self-care. This study aims to describe nursing care for a spontaneous postpartum mother, focusing on perineal pain management and infection prevention. A descriptive case study method was applied to one postpartum respondent in Puliharjo Village, Kebumen. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations, then analyzed descriptively to assess nursing interventions and outcomes. The findings revealed a reduction in pain intensity after the implementation of deep breathing relaxation techniques and pharmacological therapy, as well as the absence of infection signs following the provision of infection-prevention education. This study highlights the crucial role of nurses in delivering comprehensive interventions, both through direct care and health education, to minimize complications and accelerate maternal recovery during the postpartum period.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received September 22, 2025

Revised September 27, 2025

Accepted October 01, 2025

Kata Kunci :

Masa Nifas, Luka Perineum, Asuhan Keperawatan, Nyeri Akut, Risiko Infeksi

ABSTRAK

Masa nifas merupakan periode krusial setelah persalinan yang membutuhkan pemantauan intensif karena risiko komplikasi, terutama infeksi pada luka perineum. Infeksi nifas masih menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Faktor-faktor penyebabnya meliputi perawatan luka yang tidak adekuat, kebersihan personal yang buruk, hingga rendahnya pemahaman ibu terhadap perawatan diri pasca persalinan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan dengan fokus pada penanganan nyeri perineum serta pencegahan infeksi luka. Metode penelitian menggunakan studi kasus deskriptif terhadap satu responden ibu nifas di Desa Puliharjo, Kebumen. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menilai intervensi dan hasil asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi farmakologis, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka perineum setelah edukasi pencegahan infeksi diberikan. Studi ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam memberikan intervensi komprehensif, baik melalui tindakan langsung maupun edukasi kesehatan, guna menurunkan risiko komplikasi dan mempercepat pemulihan ibu nifas.



This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Mar'atun Solihah

Politeknik Yakpermas Banyumas

E-mail: maratunsolihah494@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa post partum atau nifas merupakan periode penting yang dimulai sejak bayi dan plasenta dilahirkan hingga organ-organ reproduksi kembali pulih seperti sebelum kehamilan, dengan waktu pemulihan sekitar enam minggu (Indraswuri, 2017). Masa ini dikenal juga sebagai periode peurperium, yakni masa pemulihan pasca persalinan yang berlangsung hingga 42 hari setelah melahirkan. Pada tahap ini, ibu membutuhkan asuhan yang sesuai standar, minimal dilakukan tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, hari ke-4 hingga ke-28, serta hari ke-29 hingga ke-42 (Jaelani, 2017). Namun demikian, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih terbilang tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, AKI tercatat sebanyak 309 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun angka ini menurun dibandingkan tahun 2012 yang mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 yang menetapkan sasaran penurunan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%), bahkan pada tahun 2013 tercatat perdarahan menyumbang 30,3% kematian ibu (Qonitun & Novitasari, 2018).

Di negara berkembang seperti Indonesia, infeksi pada masa nifas masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Faktor yang berkontribusi pada kejadian ini antara lain adanya luka perineum pasca persalinan, perawatan nifas yang kurang maksimal, kebersihan diri yang buruk, kondisi daya tahan tubuh yang lemah, hingga masalah gizi atau malnutrisi (Dwijayanti & Puspitasari, 2019). Luka perineum sendiri merupakan salah satu kondisi yang hampir selalu terjadi dalam proses persalinan dan menimbulkan rasa nyeri. Rasa sakit ini sering kali membuat ibu enggan bergerak karena takut menambah rasa nyeri, sehingga dapat memicu masalah lain seperti sub involusi uterus, pengeluaran lokhea yang tidak lancar, bahkan perdarahan post partum (Rahmawati, 2013). Luka perineum juga berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya bakteri apabila tidak dirawat dengan baik, yang pada akhirnya dapat menimbulkan infeksi serius. Kondisi ini sering dipengaruhi oleh kurangnya pemeliharaan kebersihan, perawatan luka yang tidak tepat, serta daya tahan tubuh yang menurun (Amiatin, 2019).

Infeksi luka perineum yang tidak ditangani secara benar dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu karena area perineum yang lembap akibat kontak dengan lokhea sangat memudahkan bakteri berkembang biak. Jika infeksi meluas, komplikasi dapat terjadi pada saluran kemih maupun jalan lahir, dan penanganan yang terlambat bisa mengakibatkan kematian pada ibu yang masih dalam kondisi lemah pasca persalinan (Dwijayanti & Puspitasari, 2019). Oleh karena itu, perawatan yang tepat sangat erat kaitannya dengan proses penyembuhan luka perineum. Semakin baik perawatan yang diberikan, maka semakin cepat proses penyembuhan yang terjadi. Dalam hal ini, tenaga kesehatan berperan penting untuk memberikan edukasi mengenai cara perawatan luka perineum yang benar. Edukasi dan evaluasi



yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman ibu nifas, sehingga mereka mampu merawat diri secara mandiri dengan tepat untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pemulihan (Azlina, 2019). Infeksi nifas sendiri biasanya terjadi pada hari ke-2 hingga ke-10 pasca persalinan, ditandai dengan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$, meskipun tidak selalu disertai tanda-tanda ekstra genitalia (Ratih, 2020).

Peran perawat dalam kondisi ini menjadi sangat krusial, tidak hanya dalam memberikan perawatan luka perineum, tetapi juga dalam edukasi kesehatan serta pemantauan tanda vital dan gejala infeksi pada masa nifas. Perawat dituntut untuk memberikan asuhan yang komprehensif, berkesinambungan, teliti, dan penuh kesabaran agar dapat mencegah munculnya komplikasi. Melihat tingginya angka kematian ibu akibat infeksi nifas di Indonesia, perawat perlu terus mengembangkan praktik asuhan keperawatan yang mutakhir untuk mencegah infeksi luka perineum.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Desain penelitian ini dipilih karena bertujuan untuk menggambarkan fenomena secara mendalam terkait kondisi pasien, khususnya dalam konteks asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan. Penelitian deskriptif memberikan gambaran rinci mengenai keadaan atau fenomena yang terjadi, tanpa bermaksud melakukan generalisasi yang lebih luas. Hal ini relevan dengan permasalahan kesehatan, terutama dalam hal mortalitas dan morbiditas yang masih tinggi pada ibu post partum, sehingga penelitian deskriptif menjadi penting untuk mengungkap aspek luas, besar, serta urgensi masalah tersebut (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, & Munthe, 2021). Fokus dari studi kasus ini diarahkan untuk menggambarkan dan menganalisis tindakan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan post partum spontan G2P2A0 hari pertama.

Subjek penelitian adalah ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien dengan post partum spontan, berusia 20–35 tahun, perempuan, serta bersedia menjadi responden penelitian. Sementara itu, pasien dengan riwayat persalinan section caesarea, usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, serta mereka yang menolak menjadi responden dikelompokkan dalam kriteria eksklusi. Dengan kriteria ini, pemilihan subjek dilakukan secara selektif agar sesuai dengan fokus penelitian. Variabel utama dalam studi kasus ini adalah post partum spontan, yang didefinisikan sebagai masa setelah persalinan, kelahiran bayi, plasenta, serta selaput, hingga pemulihan organ kandungan kembali seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi format asuhan keperawatan ibu nifas yang terdiri atas format pengkajian, analisis data, perencanaan, implementasi dan catatan perkembangan, serta evaluasi (Notoatmodjo, 2018).

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif dari pasien, seperti identitas, riwayat penyakit, keluhan utama, dan riwayat keluarga. Observasi dilakukan dengan mengamati langsung kondisi pasien, termasuk ekspresi wajah, gerakan tubuh, serta tanda-tanda lain yang dapat menunjang data objektif (Mar'atusholihah, 2019). Pemeriksaan fisik dilaksanakan secara menyeluruh mulai dari inspeksi hingga auskultasi, mencakup pemeriksaan tekanan darah, tanda vital, hingga hasil laboratorium apabila diperlukan. Lokasi



penelitian dilaksanakan di Desa Puliharjo, Kebumen, dengan waktu penelitian selama dua hari, yaitu pada 14–15 Juli 2023 (Notoatmodjo, 2018).

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan cara mengolah hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk kemudian diinterpretasikan sesuai tujuan penelitian. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk naratif yang mendalam, terperinci, serta dikaitkan dengan teori-teori yang relevan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pemahaman terhadap hasil penelitian dan penyusunan asuhan keperawatan yang sesuai (Setiadi, 2013). Selanjutnya, peneliti menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan, serta melakukan evaluasi secara sistematis untuk menilai keberhasilan intervensi.

Etika penelitian dalam studi kasus ini tetap diperhatikan agar sesuai dengan kode etik penelitian kesehatan. Terdapat tiga aspek utama yang dijaga, yaitu *informed consent*, kerahasiaan (*confidentiality*), dan anonimitas (*anonymity*). Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan penelitian, serta meminta persetujuan tertulis untuk menjadi subjek penelitian. Kerahasiaan data dijaga dengan hanya mencantumkan inisial responden pada dokumen, tanpa menuliskan nama lengkap. Selain itu, prinsip anonimitas ditegakkan dengan cara tidak mencantumkan identitas personal responden pada lembar data penelitian. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperhatikan aspek ilmiah tetapi juga menjunjung tinggi hak dan perlindungan subjek penelitian (Sugiyono, 2013; Notoatmodjo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Studi kasus ini dilaksanakan di Desa Puliharjo, salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Puring, Kabupaten Kebumen. Dalam penelitian ini terdapat satu responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu seorang ibu post partum spontan yang bersedia menjadi subjek penelitian.

2. Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

1) Identitas Klien

Nama : Ny. A

Umur : 26 tahun

Alamat : Desa Puliharjo RT 08 RW 04

Tanggal Lahir : 12 April 1997

Agama : Islam

Pendidikan Terakhir : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Suku : Jawa

Tanggal Pengkajian : 14 Juli 2023

2) Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada luka jalan lahir.

3) Riwayat Penyakit Sekarang



Pada pengkajian tanggal 14 Juli 2023 pukul 16.00 WIB, pasien menyatakan nyeri pada luka jalan lahir dan khawatir akan terjadinya infeksi. Tanda vital saat diperiksa: TD 110/70 mmHg, N 100x/menit, suhu 36,5°C.

4) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien tidak pernah mengalami penyakit serius, tidak pernah dirawat di rumah sakit, dan tidak memiliki riwayat alergi.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular maupun menurun.

6) Riwayat Obstetri

- Menstruasi: Menarche pada usia 13 tahun dengan siklus teratur 28–30 hari, lama haid 3–5 hari. HPHT tercatat 7 Oktober 2022, perkiraan persalinan 14 Juli 2023.
- Kehamilan, Persalinan, dan Nifas: Tercatat dua kali kehamilan dengan persalinan spontan, ditolong bidan, tanpa komplikasi signifikan. Anak pertama perempuan, lahir usia kehamilan 40 minggu, BB 3 kg, panjang 49 cm. Anak kedua perempuan, usia kehamilan 39 minggu, BB 2,8 kg, panjang 47 cm.

7) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Pasien pernah menggunakan KB pil selama kurang lebih dua tahun sejak 2018, dan berencana kembali menggunakan metode yang sama pasca persalinan ini.

8) Riwayat Lingkungan

Tinggal di lingkungan rumah yang bersih, aman, serta jauh dari sumber polusi.

9) Aspek Psikososial

Pasien merasa senang atas kelahiran anak kedua, menyatakan siap merawat keluarga, serta mendapat dukungan penuh dari suami dan orang tua.

10) Kebutuhan Dasar Ibu

- Nutrisi: Makan tiga kali sehari dengan menu seimbang, minum 6–7 gelas air putih, nafsu makan baik, tanpa pantangan makanan.
- Eliminasi: BAK 4–5 kali/hari, berwarna kuning jernih, dengan nyeri saat BAK. Belum BAB pasca persalinan.
- Personal Hygiene: Mandi 2x/hari, keramas 1x/hari, sikat gigi 2x/hari.
- Istirahat: Tidur 5–6 jam per hari, sering terbangun setiap 2 jam untuk menyusui.
- Aktivitas: Bisa berjalan dan duduk meski masih merasa nyeri di perineum.
- Kebiasaan: Tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras. Suami merokok, tetapi tidak minum alkohol.

11) Pemeriksaan Fisik

- Umum: Kesadaran compos mentis, GCS 15, tanda vital dalam batas normal.
- Kepala–Gigi: Tidak ada kelainan signifikan.
- Dada: Payudara membesar, colostrum keluar.
- Pernafasan & Jantung: Normal.
- Abdomen: TFU pertengahan pusat–simpisis, bising usus 12x/menit.
- Perineum: Ruptur tingkat II dengan tanda kemerahan, tidak ada edema, tidak ada perdarahan aktif, kebersihan baik, terdapat jahitan masih basah, pasien mengeluh nyeri seperti tertusuk.



- Ekstremitas: Turgor kulit baik, tidak ada edema.
- Kesiapan Perawatan Bayi: Pasien sudah memahami teknik menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat, tetapi belum terampil dalam perawatan perineum.

12) Terapi

Obat yang diberikan: Asam mefenamat (3x500 mg), Tablet Fe (2x60 mg), Amoxicillin (1x500 mg).

13) Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

No	Data Fokus	Etiologi	Masalah/ problem
1.	DS: - Pasien mengeluh nyeri P : nyeri karena episiotomi Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada perineum S : 5 dari 1-10 T : hilang timbul DO: - - Pasien tampak meringis - - Pasien tampak gelisah	Agen pencedera fisik (SDKI, 172)	Nyeri akut
2.	DS : - Ny.A mengeluh luka jahitan perineum terasa panas dan sakit - Ny.A khawatir dengan jahitan perineum sobek DO : - Ny.A tampak meringis - Pada luka jahitan perineum tampak merah	Trauma jaringan (SDKI, 304)	Resiko Infeksi

14) Daftar Prioritas Masalah

Tabel 2. Prioritas Masalah

No	Masalah Keperawatan	Tanggal		Paraf (Nama)
		Ditemukan	Teratasi	
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (SDKI, 172)	14/07/23	16/07/23	Mar'atun Solihah
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan trauma jaringan (SDKI, 304)	14/07/23	16/07/23	Mar'atun Solihah



b. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. Rencana Keperawatan

No	Masalah keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (SDKI, 172)	Setelah dilakukan intervensi selama 2x24 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 3. Keluhan nyeri menurun (skala nyeri menurun 2 dari (1-10) 4. Meringis menurun 5. Fokus diri sendiri membaik (SLKI,145)	Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis,akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i> , terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Fasilitas istirahat tidur Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, periode,dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarakn teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu, (SIKI, 201-202)
2	Resiko infeksi berhubungan dengan trauma jaringan (SDKI, 304)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24jam diharapkan kontrol resiko menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menghindari faktor resiko meningkat 2. Kemampuan mengenali status kesehatan meningkat 3. Kemampuan melakukan strategi kontrol resiko (SLKI, 60)	Observasi : 1. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik : 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Edukasi : 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 3. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu (SIKI,278)



c. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. Implementasi Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14 Juli 2023 16.00 16.15 16.20 16.25 16.30	Nyeri akut	1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Mengobservasi reaksi verbal dan non verbal 3) Mengajarkan relaksasi nafas dalam 4) Mengkolaborasi pemberian analgetik dengan tepat	1) P : Luka jalan lahir Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri pada perineum S : skala 5 dari 1-10 T : Hilang timbul 2) Wajah Ny. A meringis saat nyeri timbul 3) Ny.A mengerti dan melakukan relaksasi nafas dalam, skala nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 4 4) Asam mefenat 500mg, Tablet FE, dan Amoxicillin 500mg via oral	Mar'atun Solihah
14 Juli 2023 16.45 16.50	Resiko infeksi	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi 2) Mengedukasi pencegahan	1) Terdapat kemerahan, Panas, tidak ada benjolan, dan terdapat rasa nyeri di perineum 2) Ny.A mulai mengerti tentang pencegahan infeksi pada jahitan perineum	Mar'atun Solihah
15 Juli 2023 08.00 08.05 08.10 08.15	Nyeri akut	1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Mengobservasi reaksi verbal dan non verbal 3) Mengkolaborasi pemberian analgetik dengan tepat	1) P : Luka jalan lahir Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri pada perineum S : skala 3 dari 1-10 T : Hilang timbul 2) Ny. A tampak tidak meringis lagi 3) Asam mefenat 500mg, dan Amoxicillin 500mg via oral	Mar'atun Solihah
15 Juli 2023 08.20	Resiko infeksi	1) Memonitor tanda-tanda infeksi	1) Ny.A mengeluh luka jahitan masih sakit tapi sudah berkurang, jahitan perineum sudah bagus	Mar'atun Solihah



d. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5. Evaluasi

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
14 Juli 2023	Nyeri Akut	S : - Ny. A masih mengeluh nyeri - Ny. A mengatakan sudah bisa melakukan teknik nafas dalam - Ny. A mengatakan skala nyeri menurun setelah melakukan nafas dalam dari skala 5 menjadi 4 dari skala 1-10 O : - Ny. A tampak menahan nyeri - Skala Nyeri menurun 4 (1-10) A : Masalah teratasi Sebagian S : Lanjutkan intervensi	Mar'atun Solihah
14 Juli 2023	Resiko infeksi	S : - Ny.A mengeluh luka jahitan terasa panas dan sakit - Ny.A mengerti tanda dan gejala infeksi O : - Ny.A tampak meringis A : Masalah teratasi Sebagian P : Lanjutkan intervensi	Mar'atun Solihah
15 Juli 2023	Nyeri akut	S : - Ny. A mengatakan nyeri menurun - Ny. A sudah bisa beraktivitas O : - Ny. A tampak tidak meringis lagi - Skala nyeri menurun 3 (1-10) - Pasien tampak sudah berjalan, beraktivitas, menyusui bayi, menggendong bayi A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi	Mar'atun Solihah
15 Juli 2023	Resiko Infeksi	S : - Luka jahitan sudah tidak panas dan sakit menurun O : - Ny. A tampak tidak meringis lagi - Jahitan perineum bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Mar'atun Solihah

Pembahasan

Analisis dilakukan mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Pada tahap pengkajian, pasien Ny. A berusia 26 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan latar belakang budaya Jawa. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 Juli 2023 menunjukkan keluhan utama berupa rasa nyeri pada perineum akibat luka jahitan. Kondisi ini sejalan dengan teori yang disampaikan Mulati (2017) bahwa laserasi perineum umumnya menimbulkan nyeri pada ibu nifas, meskipun terdapat variasi pada intensitas rasa sakit. Selain itu, dari riwayat



keluarga berencana, pasien menyatakan sudah merencanakan penggunaan kontrasepsi kembali, yang konsisten dengan pandangan Anggraeni (2016) bahwa penggunaan kontrasepsi pasca persalinan merupakan strategi penting untuk mencegah kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat dan mendukung pemulihan kesehatan ibu. Pada aspek eliminasi, pasien belum buang air besar sejak persalinan dan masih merasa takut mengejan. Hal ini sesuai dengan pendapat Maritalia (2012) yang menyatakan bahwa ibu nifas umumnya mengalami konstipasi pada minggu pertama akibat penurunan tonus otot selama persalinan dan faktor psikologis terkait rasa takut terhadap nyeri jahitan.

Dari segi nutrisi, pasien tidak memiliki pantangan makanan, meskipun masih ditemukan adanya kepercayaan masyarakat bahwa makanan tertentu seperti ikan atau telur dapat memperlambat penyembuhan luka. Padahal, menurut Reiza (2018), justru protein sangat dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan luka. Pada pemeriksaan fisik, tinggi fundus uteri pasien sesuai dengan teori Walyani (2017), di mana pada minggu pertama postpartum fundus teraba di pertengahan pusat dengan simpisis. Pemeriksaan perineum menunjukkan adanya rupture derajat II dengan kondisi jahitan masih basah, disertai rasa nyeri seperti tertusuk-tusuk. Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan kondisi nyata pasien.

Berdasarkan pengkajian tersebut, penegakan diagnosa keperawatan dilakukan dengan mengacu pada SDKI (2017). Dari enam diagnosa yang mungkin muncul pada pasien post partum spontan, pada kasus Ny. A teridentifikasi dua diagnosa utama, yakni nyeri akut akibat trauma fisik (luka episiotomi) dan risiko infeksi terkait trauma jaringan. Data subjektif berupa keluhan nyeri hebat pada perineum dengan skala 5 dan data objektif berupa ekspresi meringis mendukung diagnosa pertama. Hal ini sesuai dengan Melati (2018) yang menegaskan bahwa laserasi perineum seringkali menimbulkan nyeri intens. Sementara itu, untuk diagnosa risiko infeksi, ditemukan tanda kemerahan di sekitar luka jahitan, meskipun belum ada tanda infeksi lanjutan, yang sejalan dengan Herlina (2018) bahwa perawatan perineum yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko infeksi akibat kelembaban dan kontaminasi lokhea.

Perencanaan asuhan keperawatan kemudian disusun dengan mengacu pada Standar Luaran dan Intervensi Keperawatan Indonesia (DPP PPNI, 2018). Untuk diagnosa nyeri akut, intervensi yang dilakukan adalah edukasi mengenai teknik nonfarmakologis seperti relaksasi nafas dalam yang terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri. Kriteria keberhasilan mencakup penurunan skala nyeri, berkurangnya ekspresi meringis, serta stabilisasi tanda vital. Untuk diagnosa risiko infeksi, intervensi berupa edukasi mengenai perawatan luka perineum dan pencegahan infeksi, termasuk cara mencuci tangan, mengganti pembalut secara teratur, dan menjaga kebersihan area genital. Intervensi ini sejalan dengan teori Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yang menekankan pentingnya edukasi dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat dirinya pasca persalinan.

Pada tahap pelaksanaan, intervensi dilakukan selama dua hari, yakni 14–15 Juli 2023. Pada hari pertama, peneliti melakukan pengkajian nyeri dengan pendekatan PQRST, mengobservasi ekspresi nonverbal, serta mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan nyeri dari skala 5 menjadi 4. Pada hari kedua, dilakukan evaluasi ulang dan kolaborasi dengan pemberian analgesik asam mefenamat dan antibiotik amoksisilin. Hasilnya, nyeri menurun menjadi skala 3 dan pasien tampak lebih nyaman. Untuk intervensi risiko infeksi, hari pertama difokuskan pada edukasi perawatan luka perineum, termasuk praktik vulva hygiene yang benar. Hasil evaluasi menunjukkan pasien memahami



cara mencegah infeksi. Pada hari kedua, hasil observasi menunjukkan tidak ada tanda infeksi seperti nanah, benjolan, atau panas pada luka. Hal ini konsisten dengan pendapat Maritalia (2012) yang menyatakan bahwa tanda-tanda infeksi pada masa nifas antara lain demam, nyeri perut, perdarahan berlebihan, dan cairan abnormal dari vagina, yang tidak ditemukan pada kasus ini.

Evaluasi akhir dilakukan pada 15 Juli 2023. Pada diagnosa nyeri akut, pasien melaporkan penurunan nyeri signifikan, sudah mampu beraktivitas normal, menyusui, dan menggendong bayi. Tanda vital stabil, sehingga masalah dinyatakan teratasi. Pada diagnosa risiko infeksi, pasien melaporkan rasa panas dan sakit di perineum sudah berkurang, dan pemeriksaan menunjukkan luka bersih tanpa tanda infeksi. Dengan demikian, kedua diagnosa keperawatan dapat disimpulkan telah teratasi dan intervensi dihentikan.

Meskipun hasil studi kasus ini menunjukkan keberhasilan dalam penanganan masalah keperawatan pada ibu nifas, terdapat keterbatasan penelitian yang perlu dicatat. Pertama, jumlah responden yang hanya satu orang menyebabkan hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Kedua, waktu penelitian yang hanya berlangsung dua hari tergolong singkat, sehingga tidak mampu menggambarkan perkembangan kondisi pasien secara lebih komprehensif dalam jangka panjang. Padahal, masa nifas berlangsung hingga enam minggu dan banyak masalah kesehatan yang mungkin muncul setelah periode awal. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar dan durasi yang lebih panjang sangat diperlukan untuk memperoleh hasil yang lebih representatif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien post partum spontan hari pertama di Desa Puliharjo, Kebumen, dapat disimpulkan bahwa klien mengalami nyeri perineum dengan skala sedang, tampak cemas, serta menunjukkan keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan luka pasca persalinan. Diagnosa utama yang muncul meliputi nyeri akut, risiko infeksi, dan defisit pengetahuan, yang kemudian ditangani melalui intervensi terencana dan implementasi selama dua kali dua puluh empat jam. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan keperawatan tercapai dengan baik berkat adanya kerja sama yang terjalin antara klien, keluarga, serta tenaga kesehatan, sehingga kondisi pasien membaik dan dapat dipulangkan sesuai jadwal. Dari pengalaman tersebut, disarankan agar puskesmas maupun tenaga kesehatan meningkatkan edukasi kesehatan dengan media yang mudah dipahami seperti pamflet, menjalin komunikasi yang baik dengan keluarga pasien dalam mendukung keberhasilan asuhan keperawatan, serta terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan perawat melalui pendidikan berkelanjutan, baik formal maupun informal, khususnya terkait asuhan ibu nifas. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan ibu pasca persalinan secara lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., dkk. (2021). Metode penelitian kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi penelitian kesehatan.
- Ambarwati, & Nasution. (2012). Buku pintar asuhan keperawatan dan balita. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Amiatin, S. (2019). Aplikasi rebusan air daun sirih (Piper betle) untuk mengatasi risiko infeksi perineum pada ibu post partum. Diakses 14 Juli 2023 dari <https://repository.unimma.ac.id/707/>
- Anggraeni, D. (2016). Kandungan low density lipoprotein (LDL) dan high density lipoprotein (HDL) pada kerang darah (Anadara granosa) yang tertangkap nelayan Sedati, Sidoarjo. ADLN – Perpustakaan Universitas Airlangga, 1–30. Diakses 14 Juli 2023 dari <http://repository.unair.ac.id/57143/>
- Anggraini, Y. (2012). Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Atin, K. (2016). Keperawatan maternitas. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Azlina, N. (2019). Hubungan perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di Klinik Lena Barus Binjai tahun 2019. Diakses 15 Juli 2023 dari <http://repository.helvetia.ac.id/2671/>
- Dewi, R. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- DPP PPNI. (2017). Standar diagnosa keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- DPP PPNI. (2018a). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- DPP PPNI. (2018b). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Dwijayanti, N., & Puspitasari, E. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di RB Amanda Gamping Sleman. Diakses 15 Juli 2023 dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id>
- Fitri, I. (2017). Lebih dekat dengan sistem reproduksi wanita. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Indraswuri, N. (2017). Asuhan keperawatan pada Ny. Y dan Ny. S yang mengalami post partum spontan dengan nyeri akut di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga. Diakses 15 Juli 2023 dari



http://repository.unissula.ac.id/23513/1/D3%20Ilmu%20Keperawatan_40901800007_fullpdf.pdf

- Jaelani, A. K. (2017). Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang makanan gizi seimbang dengan penyembuhan luka perineum di wilayah kerja Puskesmas Sipayung Indragiri Hulu. *Jurnal Endurance*. Diakses 14 Juli 2023 dari <https://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/1015>
- Johnson, J. Y. (2014). *Keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan.
- Kumalasari, I. (2015). *Panduan praktik laboratorium dan klinik perawatan antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir, dan kontrasepsi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Meyering, J. (2014). *Catatan ringkas maternal-neonatal*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Mulati, T. S. (2017). Nyeri perineum berdasarkan karakteristik pada ibu post partum. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 7(13). Diakses 14 Juli 2023 dari <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/view/281>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrahmaton, N., & Sartika, D. (2018). Hubungan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni, Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(1), 20. Diakses 15 Juli 2023 dari <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3911>
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan medikal bedah II*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Qonitun, U., & Novitasari, F. (2018). Studi persalinan kala IV pada ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) di Ruang Mina Rumah Sakit Muhammadiyah Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1–8. Diakses 16 Juli 2023 dari <http://journal.uin-alaudhin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/4572>
- Rahmawati, E. S. (2013). Pengaruh kompres dingin terhadap pengurangan nyeri luka perineum pada ibu nifas di BPS Siti Alfirdaus Kingking Kabupaten Tuban. *Jurnal Sain Med*. Diakses 14 Juli 2023 dari https://dev2.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Eva_Silviana_Rahmawati_Stikes_nu_tuban.pdf
- Ratih, H. R. (2020). Pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan luka perineum. *Jurnal Kebidanan Aisyiyah*, 2(1). <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.592>
- Rusniati, & Halimatussakdiah. (2017). Nursing implementation post partum and physiology adaptation on mother post partum in General Hospital Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1–5.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan (Ed. 2)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutanto, A. V. (2019). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.



- Varney, H. (2008). Buku ajar asuhan kebidanan (Vol. 1). Jakarta: EGC.
- Wahyu, P. (2015). Asuhan keperawatan maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2017). Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yesserie. (2015). Perbedaan tingkat nyeri pada ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan. Diakses 15 Juli 2023 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/762/1/SKRIPSI%20SRI%20UTAMI%20201410104191.pdf>