

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan pasca persalinan diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia (Kristiyana, 2014).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi pada masa nifas (Walyani E dan Purwoastuti E, 2015).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus diselenggarakan pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Susilo Rini dan Feti Kumala D,

2017). Menurut Penelitian Savitri, dkk (2015), Paling banyak penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 34% diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 33,0% dan lainnya infeksi 5% serta Gangguan metabolic 1%.

Faktor jalan lahir mempunyai peranan penting baik sebelum maupun sesudah proses persalinan. Perineum merupakan salah satu jalur yang dilalui pada saat proses persalinan dapat robek ketika melahirkan atau secara sengaja digunting guna melebarkan jalan keluarnya bayi (episiotomi). Persalinan pervaginam sering disertai dengan ruptur. Pada beberapa kasus ruptur ini menjadi lebih berat, vagina mengalami laserasi dan perineum sering robek terutama pada primigravida, ruptur dapat terjadi secara spontan selama persalinan pervaginam (Savitri dkk, 2015).

Episiotomi merupakan sayatan (insisi) yang dibuat pada perineum (jaringan di antara jalan lahir bayi dan anus) saat proses persalinan yang dimulai dari cincin vulva kebawah, menghindari anus dan muskulus sfingter ani. Insisi ini menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot, fascia perineum dan kulit depan perineum untuk melebarkan orifisium (lubang/muara) vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi dan mencegah ruptur perineum totalis (Luh Putu Widiastini, 2014).

Menurut Wenniarti dkk (2016) bahwa tingkat nyeri post episiotomi yang bervariasi terjadi karena insisi dan penjahitan pada saat episiotomi menimbulkan nyeri tajam dengan tingkat yang berbeda, hal ini

dikarenakan aktifnya nosiseptor parifer yang merupakan reseptor khusus penghantar stimulus noxious (rangsangan nyeri). Jahitan episiotomi ternyata menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu kenyamanan ibu. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Kuncayana dkk (2013) bahwa sebanyak 70,9% ibu mengalami nyeri di sekitar jahitan episiotomi. Selain itu Oliviera (2012) juga mengatakan sebanyak 73% nyeri post episiotomi sangat mengganggu kenyamanan ibu yang mengakibatkan kesulitan pada saat buang air besar, buang air kecil serta insomnia. Nyeri dapat terjadi pada hari pertama sampai hari keempat post episiotomi karena proses inflamasi dan terjadi pelepasan zat-zat kimia seperti prostaglandin yang dapat meningkatkan transmisi nyeri (Wenniarti dkk, 2016).

Kebersihan diri ibu sehabis bersalin sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadi infeksi masa nifas yang disebabkan di beberapa bagian tubuh terdapat luka seperti: bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, dan proses pengembalian fungsi tubuh ke sebelum hamil (Rukiyah, et.all, 2011). Menurut Fiolen Moloku dkk (2013) Luka pada perineum atau episiotomi merupakan daerah yang sulit di jaga agar tetap bersih dan kering. Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin daerah tersebut agar dapat sembuh dengan cepat dan harus selalu dilakukan inspeksi yang tujuannya untuk dapat mengetahui apakah adanya tanda-tanda infeksi atau peradangan pada daerah tersebut.

Perawatan diri khususnya perawatan perineum merupakan salah satu kebutuhan yang harus terpenuhi pada masa nifas. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka akan terjadi penurunan kualitas kesehatan dan kehidupan ibu setelah melahirkan. Infeksi nifas terjadi karena kurang memadainya perawatan mandiri oleh ibu pada masa nifas, hal ini berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan ibu dalam merawat dirinya pada masa nifas khususnya perawatan perineum. Kurangnya pengetahuan ibu dalam perawatan diri khususnya perawatan perineum terkait dengan pendidikan kesehatan yang masih kurang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Rani Ewita Nainggolan, 2018).

Menurut Badan Litbang Kesehatan (2009) dalam Saidah (2011) mengatakan bahwa tingginya angka pantang makanan yang dilakukan oleh ibu nifas menjadi penyebab lamanya penyembuhan luka akibat persalinan dan terhambatnya proses laktasi. Data ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi pada masa nifas atau menyusui kurang mengerti dengan pemenuhan gizi yang baik dan seimbang. Pantangan ini disebabkan karena anjuran atau budaya yang berlaku dalam keluarga. Pantangan makanan yang sering terjadi misalnya dilarang makan daging, telur, dan ayam (53,5%), sayur sawi dan bayam (12,4%), pantang dengan makanan pedas (6,3%) dan pantangan terhadap ikan laut (27,8%).

Menurut yang tercatat di Profil Kesehatan Riau (2018), pelayanan ibu nifas di tahun 2018 mengalami penurunan dibanding tahun 2017 sebanyak 2,8%, yaitu di tahun 2017 sebanyak 82,0% ditahun 2018 menjadi

79,2%, mengingat pentingnya perawatan episiotomi pada ibu post partum, maka penulis tertarik mengambil judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Episioitomi di BPM Nurhayati tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang di atas, maka batasan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Episioitomi di BPM Nurhayati tahun 2020?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi di BPM Nurhayati tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Melakukan studi kasus menggunakan metode SOAP.

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi di BPM Nurhayati tahun 2020.
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi di BPM Nurhayati tahun 2020.
- c. Melakukan Assessment (penegakan diagnosa) pada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi di BPM Nurhayati tahun 2020.

- d. Melakukan Penatalaksanaan pada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi di BPM Nurhayati tahun 2020.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan.
 - a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
 - b. Hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat menambah referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.
 - c. Hasil studi kasus ini juga diharapkan dapat menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta keterampilan pembaca di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka episiotomi.
2. Bagi subyek penelitian.
 - a. Diharapkan agar subyek maupun masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang nifas khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan luka episiotomi pada masa nifas yang di derita ibu saat ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa Nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. 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 (Susilo Rini dan Feti Kumala, 2017).

Pendapat lain mengemukakan bahwa masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini 6-8 minggu (Ambarwati Ratna, 2012).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit. Adapun tujuan dari perawatan masa nifas adalah :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

- c. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- f. Mempercepat involusi alat kandungan.
- g. Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan.
- h. Melancarkan pengeluaran lochea.
- i. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme (Risa Pitriani dan Rika Andriyani, 2014).

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini, karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam. Maka itu peran dan tanggung jawab bidan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemantauan mencegah beberapa kematian ini.

Peran dan tanggung jawab bidan antara lain:

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- h. Memberikan asuhan secara professional (Susilo Rini dan Feti Kumala, 2017).

B. Episiotomi

1. Pengertian Episiotomi

Episiotomi merupakan sayatan (insisi) yang dibuat pada perineum (jaringan di antara jalan lahir bayi dan anus) saat proses persalinan yang dimulai dari cincin vulva kebawah, menghindari anus dan muskulus sfingter ani. Insisi ini menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot, fascia perineum dan kulit depan perineum untuk melebarkan orifisium (lubang/muara) vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi dan mencegah ruptur perineum totalis (Luh Putu Widiastini, 2014).

Beberapa pendapat mengemukakan bahwa episiotomi merupakan suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah dan jaringan pada septum rektovaginal (Astuti Eny, 2014). Kemudian pendapat lain dari penelitian yang dilakukan oleh Nurasia Ai, dkk (2014), episiotomi adalah tindakan operatif untuk memperlebar jalan lahir, dengan cara menyayat jaringan-jaringan perineum menurut alur tertentu. Penyayatan paling baik dilakukan pada saat kontraksi, ketika jaringan sedang merentang, agar mudah terlihat daerahnya, dan perdarahan kemungkinan tidak akan terlalu parah (Nurashian Ai, dkk, 2014).

Prinsip tindakan episiotomi ialah pencegahan kerusakan yang lebih hebat pada jaringan lunak yang diakibatkan daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau keelastisitasan jaringan tersebut, serta tindakan ini bertujuan untuk mencegah trauma pada kepala janin, mencegah kerusakan pada sfingter ani serta lebih mudah untuk melakukan penjahitan. Oleh karena itu, pertimbangan untuk melakukan tindakan episiotomi harus mengacu pada penilaian klinik yang tepat dan teknik yang paling sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Dengan demikian tidak lagi dianjurkan untuk melakukan tindakan episiotomi secara rutin (Pudiastuti dan Ratna Dewi, 2012).

Pada kenyataannya tindakan episiotomi dapat menyebabkan peningkatan jumlah kehilangan darah ibu, bertambahnya luka pada perineum bagian posterior, meningkatkan kerusakan pada sfingter ani dan peningkatan rasa nyeri pada hari-hari pertama postpartum. 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, serta terbentuknya jaringan parut dan mengakibatkan *dispareuni* atau nyeri pada vagina atau nyeri di dalam panggul juga dapat terjadi selama melakukan hubungan seksual (Pudiastuti dan Ratna Dewi, 2012)

2. Jenis Jenis Episiotomi

Sayatan episiotomi umumnya menggunakan gunting khusus, tetapi dapat juga sayatan dilakukan dengan pisau. Berdasarkan lokasi sayatan maka dikenal empat jenis episiotomi, yaitu:

a. Episiotomi medialis

Sayatan dimulai pada garis tengah kommisura posterior lurus kebawah, tetapi tidak sampai mengenai serabut sfingter ani. Keuntungan dari episiotomi medialis ini adalah perdarahan yang timbul dari luka episiotomi lebih sedikit oleh karena merupakan daerah yang relatif mengandung sedikit mengandung pembuluh darah. Keuntungan lainnya sayatan bersifat simetris dan anatomis sehingga penjahitan kembali lebih mudah dan penyembuhan lebih memuaskan. Kerugiannya adalah dapat terjadinya ruptur perineal tingkat III inkomplet (*laserasi sfingter ani*) atau komplet (*laserasi dinding rectum*).

b. Episiotomi mediolateralis

Sayatan disini dimulai dari bagian belakang introitus vagina menuju ke arah belakang dan samping. Arah sayatan dapat dilakukan ke arah kanan ataupun kiri, tergantung pada kebiasaan orang yang melakukannya. Panjang sayatan kira-kira 4cm. Sayatan disini sengaja dilakukan menjauhi otot sfingter ani untuk mencegah ruptur perineal tingkat III. Perdarahan luka lebih banyak karena melibatkan daerah yang banyak pembuluh

darahnya. Otot-otot perineum terpotong sehingga penjahitan luka lebih sukar. Penjahitan dilakukan sedemikian rupa sehingga setelah penjahitan selesai hasilnya harus simetris.

c. **Episiotomi lateralis**

Sayatan disini dilakukan ke arah lateral mulai dari kira-kira jam 3 atau 9 menurut arah jarum jam. Jenis episiotomi ini sekarang tidak dilakukan lagi, oleh karena banyak menimbulkan komplikasi. Luka sayatan dapat melebar ke arah dimana terdapat pembuluh darah pundental interna sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang banyak. Selain itu, parut yang terjadi dapat menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu penderita (Annisa UI Mutmairahan, Hj. Herni Johan, Stephanie Sorta Liyod, 2017).

3. Tujuan Episiotomi

Ada 4 tujuan utama pada episiotomi:

- a. Mengurangi tekanan terhadap kepala bayi sehingga mengurangi terjadinya asfiksia akibat kekurangan oksigen.
- b. Mengurangi hambatan persalinan oleh perineum, jika elastisitasnya tidak mendukung proses persalinan.
- c. Dapat mempercepat kala pengeluaran kepala sehingga mengurangi kemungkinan asfiksia.
- d. Memperluas dan memperpendek jalan lahir lunak sehingga persalinan dapat dipercepat (Annisa UI Mutmairahan, Hj. Herni Johan, Stephanie Sorta Liyod, 2017).

4. Indikasi Episiotomi

- a. Bayi besar, sehingga untuk mencegah robekan perineum yang dapat terjadi akibat perineum tidak mampu beradaptasi terhadap regangan yang berlebihan.
- b. Persalinan premature, untuk melindungi kepala janin yang prematur dari perineum yang ketat sehingga tidak terjadi cedera dan pendarahan intracranial.
- c. Perineum kaku, sehingga di harapkan dapat mengurangi luka yang lebih luas di perineum atau labia (lipatan di sisi kanan dan kiri alat kelamin) jika tidak dilakukan episiotomi.
- d. Terjadi gawat janin atau persalinan yang harus diselesaikan dengan bantuan alat (ekstraksi cuman atau vacuum) (Luh Putu Widiastini, 2014).

5. Dampak perawatan luka perineum

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal berikut ini:

- a. Infeksi : Kondisi perineum yang terkena lokia dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.
- b. Komplikasi : 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.

- c. Kematian ibu post partum : Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan kematian pada ibu post partum mengingat kondisi ibu post partum masih lemah. (Sujiyatini.dkk, 2012).

6. Tanda dan Gejala Infeksi Episiotomi

Faktor terjadinya infeksi pada ibu yaitu berasal dari perlukaan pada jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Hal ini di akibatkan oleh daya tahan tubuh ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik, dan kebersihan yang kurang terjaga (BKKBN,2004).

Menurut Manuaba (2009) dapat terjadi komplikasi pada luka perineum yaitu terjadinya perdarahan pada luka robekan jalan lahir dan infeksi pada luka. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih atau jalan lahir. Menurut Suwiyoga (2004), penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu post partum mengingat kondisi ibu post partum masih sangat lemah (Fiolen Maluku, Benny Wantouw, dan Jolie Sambeka, 2013).

Tanda dan gejalanya adalah sebagai berikut:

- a. Nyeri lokal.
- b. Edema.
- c. Sisi jahitan merah dan inflamasi.
- d. Mengeluarkan pus atau eksudat berwarna abu-abu kehijauan.
- e. Terlepasnya lapisan luka (Susilo Rini dan Feti Kumala, 2017).

7. Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka pada masa nifas adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti waktu sebelum hamil. Bila daerah vulva dan perineum tidak bersih, mudah terjadi infeksi pada jahitan perineum saluran vagina dan uterus. Perawatan luka bekas jahitan sangatlah penting karena luka bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi, ibu menjadi demam, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir (vagina). Perawatan luka jalan lahir ini dimulai sesegera mungkin setelah 6 jam dari persalinan normal. Ibu akan dilatih dan dianjurkan untuk mulai bergerak duduk dan latihan berjalan. Tentu saja bila keadaan ibu cukup stabil dan tidak mengalami komplikasi misalnya tekanan darah tinggi atau pendarahan (Refni, 2011).

Berikut cara perawatan luka jahitan episiotomi:

- a. Mencuci tangan.
- b. Menganjurkan ibu berbaring.
- c. Membuka pakaian bawah ibu.
- d. Menggunakan handscoon.
- e. Melihat keadaan luka episiotomi.

- f. Membersihkan dengan betadin.
- g. Mengompres luka jahitan episiotomi dengan kassa betadin.
- h. Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu.
- i. Membereskan alat.
- j. Melepaskan handscoon.
- k. Mencuci tangan (Marmi, 2012)

Tujuan Perawatan Luka Perineum adalah:

- a. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus.
- b. Untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum).
- c. Untuk menjaga kebersihan perineum dan vulva (Refni, 2011).

Ada beberapa hal yang harus dilakukan agar proses pemulihan berlangsung seperti yang diharapkan :

- a. Ibu disarankan segera melakukan mobilitas setelah cukup istirahat.
- b. Siram vagina dan perineum hingga bersih dengan air biasa setiap kali habis BAB dan BAK. Air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih.
- c. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina dan perineum seperti air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan.
- d. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai penghilang kuman.
- e. Untuk menyentuh daerah vagina maupun perineum tangan harus dalam keadaan bersih.
- f. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru.
- g. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalut tidak diganti. Bila seperti itu maka akan percuma. Pembalut tidak diganti maka vagina dan perineum akan tetap dalam keadaan lembabb yang akan menyebabkan kuman dan bakteri bersarang sehingga dapat menyebabkan infeksi.

- h. Frekuensi mengganti pembalut ialah 3 jam sekali atau bila keadaan pembalut telah penuh atau dirasa tak nyaman.
- i. Ibu dianjurkan untuk menjaga kelembapan pakaian dalam dengan mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, basah, kotor dan apabila ibu sudah tidak nyaman lagi.
- j. Jangan sesekali menaburi daerah perineum dengan bubuk bedak atau bahan lainnya karena itu dapat menyebabkan risiko infeksi.
- k. Untuk menghindari rasa sakit saat BAB, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi yang berserat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Dengan begitu feses yang dikeluarkan menjadi tidak keras dan ibu tidak perlu mengejan.
- l. Jika ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan disarankan untuk duduk berendam dalam larutan antiseptic selama 10 menit. Dengan begitu, kotoran berupa sisa air seni dan feses juga akan hilang (Marni, 2012)

Infeksi bisa terjadi karena ibu kurang telaten melakukan perawatan dengan luka persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada di perineum sehingga memilih untuk tidak membersihkannya. Padahal dalam keadaan luka, perineum rentan didatangi kuman dan bakteri sehingga mudah untuk terinfeksi. Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati adalah :

- a. Suhu tubuh melebihi 37,5°C.
- b. Menggigil, pusing dan mual.

- c. Keputihan.
- d. Keluar cairan seperti nanah dari vagina.
- e. Cairan yang keluar disertai bau yang sangat menyengat.
- f. Keluarnya cairan serta dengan rasa nyeri.
- g. Terasa nyeri di perut.
- h. Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit (Marni, 2012).

8. Fisiologis Penyembuhan Luka

Dalam penelitian Susilowati (2015) mengatakan bahwa proses penyembuhan luka terdapat tiga fase. Dalam proses penyembuhan luka sebaiknya mendapatkan asuhan yang baik, apabila tidak mendapatkan asuhan yang baik maka akan menimbulkan keadaan yang patologi. Fase fase penyembuhan luka sebagai berikut :

- a. Fase Inflamasi (24 jam pertama sampai 48 jam)

Fase inflamasi adalah fase peradangan. Pada fase inflamasi, terjadi peristiwa inflamasi (respon selular dan vascular) yang meliputi antara lain, vasodilatasi, peningkatan permeabilitas pembuluh darah, serta rekrutmen sel-sel fagosit untuk mengeliminasi agen penyebab luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi. Selain itu fase inflamasi juga terjadi penggumpalan darah untuk menyatukan daerah yang terpisah akibat episiotomi.

b. Fase Proliferasi (48 jam sampai sampai 5 hari)

Pada fase proliferasi terjadi pertumbuhan jaringan baru melalui proses granulasi, kontraksi luka, dan epitialisasi. Selama granulasi, kapiler dari sekitar pembuluh darah tumbuh ke dasar luka. Jaringan granulasi yang sehat berwarna merah terang, halus, bercahaya, dan dasarnya tampak mengerut dan tidak mudah berdarah. Setelah luka berisi jaringan ikat, fibroblast terkumpul di sekitar tepi luka dan berkontraksi, merapatkan kedua tepi luka. Terbentuk jaringan parut epitel fibrosa yang lebih kuat pada saat fibroblast dan serat kolagen mulai menyusut, menimbulkan kontraksi pada area tersebut.

c. Fase Maturasi (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada fase maturasi, keropeng yang terbentuk akan menyeluruh dan digantikan dengan jaringan sehat dan kulit kembali ketebalannya semula. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. Kolagen menjadi lebih tersusun dan yang berlebih diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan regangan yang ada, fibroblast berkurang dan kapiler darah telah normal kembali (Majid dkk, 2013).

11. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum

a. Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

b. Obat-obatan

- 1) Steroid : dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu inflamasi normal.
- 2) Antikoagulan : dapat menyebabkan hemoragi.
- 3) Antibiotik spektrum luas/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravascular.

c. Keturunan

Sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya dalam penyembuhan luka. Salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein-kalori.

d. Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya, kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

e. Budaya dan Keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya makan telur, ikan dan daging ayam, akan sangat mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan mempengaruhi penyembuhan luka (Mutmainna Alka, 2017).

12. Nyeri Luka Perineum

a. Pengukuran Skala Nyeri

Nyeri digolongkan sebagai gangguan sensorik positif. Pada hakikatnya nyeri tidak dapat ditafsirkan dan tidak dapat diukur, namun tidak dapat dipungkiri bahwa nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bahkan menyakitkan. Nyeri adalah suatu sensasi yang unik, keunikannya karena derajat berat dan ringan nyeri yang dirasakan tidak ditentukan hanya oleh intensitas stimulus tetapi juga oleh perasaan dan emosi pada saat itu.

Pada dasarnya nyeri adalah reaksi fisiologis karena reaksi protektif untuk menghindari stimulus yang membahayakan tubuh. Tetapi bila nyeri tetap berlangsung walaupun stimulus penyebab sudah tidak ada, berarti telah terjadi perubahan patofisiologis yang justru merugikan tubuh. Sebagai contoh, nyeri karena luka episiotomi, masih tetap dirasakan pada pasca melahirkan. Nyeri seperti ini tidak hanya menimbulkan perasaan tidak nyaman, tetapi juga reaksi stress, yaitu rangkaian reaksi fisik maupun biologis yang dapat menghambat proses penyembuhan. Nyeri patologis atau nyeri klinik inilah yang membutuhkan terapi (Fauziyah dan Yulia, 2013)

13. Kewenangan Bidan

Bidan berwenang untuk melakukan:

- a. Episiotomi;
- b. Pertolongan persalinan normal;
- c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
- d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
- e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
- f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;

- g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- i. Penyuluhan dan konseling;
- j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran (PerMenkes RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan).

C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

Proses dokumentasi manajemen asuhan kebidanan menggunakan *Subjectif, Objectif, Assessment, Planning* (SOAP) dengan melampirkan catatan perkembangan.

Subjectif merupakan hasil dari anamnesis, baik informasi langsung dari klien maupun dari keluarga. Anamnesis yang dilakukan harus secara terperinci sehingga informasi yang diharapkan benar-benar akurat. Pada langkah ini, diharapkan bidan menggunakan daya nalarnya terkait informasi yang didapatkan.

Objectif merupakan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara head to toe, pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium baik darah, urin, tinja,

atau cairan tubuh). Data hasil kegiatan *subjectif* dan *objectif* akan beriringan. Hal ini meyakinkan bidan untuk melakukan langkah selanjutnya yaitu *assessment*

Pada langkah *Assessment*, bidan akan melakukan 3 poin pokok, yaitu menegakkan diagnosa kebidanan baik aktual maupun potensial, menentukan masalah (aktual dan potensial) dan menentukan kebutuhan. Diagnosa kebidanan mengacu kepada nomenklatur, artinya diagnosa yang ditegakkan merupakan diagnosa hasil anamnesis dan pemeriksaan yang merupakan kasus kebidanan, kasus yang menjadi hak, kewajiban dan wewenang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kalaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Sih Rini Handayani dan Triwik Sri Mulyati, 2017)

Kegiatan asuhan yang diberikan oleh bidan, dilakukan dokumentasinya dalam bentuk catatan perkembangan. Pada catatan ini, bidan secara terperinci membuat asuhan yang diberikan dengan melampirkan hari, tanggal, waktu, tanda tangan dan nama petugas yang melaksanakannya. Setiap asuhan yang diberikan harus melampirkan hal tersebut (Aldina Ayunda Insani dkk, 2016).

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengertian

Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu dalam masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Rahmawati, 2012)

Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikis berupa perubahan organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberikan dukungan. Atas dasar tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan.

2. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas yang diberikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titin Prahayu (2017) di RSUD SYECH Yusuf Gowa kepada ibu nifas dengan luka Episiotomi melakukan asuhan yaitu:

a. Hari I

- 1) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu.
- 2) Menjelaskan kepada ibu kondisi ibu saat ini
- 3) Mengobservasi kontraksi uterus, Tinggi Fundus Uteri (TFU), pengeluaran lochea sebagai upaya pencegahan pendarahan post partum.

- 4) Menjelaskan penyebab nyeri luka episiotomi yang dirasakan ibu disebabkan oleh adanya pemisahan jaringan atau otot-otot perineum dari akibat tindakan episiotomi.
- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap.
- 6) Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup kurang lebih 8 jam di malam hari dan kurang lebih 2 jam di siang hari.
- 7) Menjelaskan kepada ibu tentang akibat kurangnya istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak pendarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
- 8) Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif yakni mengandung kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat, manfaat bagi ibu dapat mempercepat kembalinya Rahim ke bentuk semula.
- 9) Menjelaskan kepada ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan mencuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, kemudian memilih posisi duduk atau berbaring.
- 10) Menganjurkan kepada ibu untuk memakan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti),

protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka episiotomi. selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI, serta makanan yang berserat.

- 11) Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, basah, kotor dan apabila ibu sudah tidak nyaman lagi dan mengganti pembalut ialah 3 jam sekali atau bila keadaan pembalut telah penuh atau dirasa tidak nyaman.
- 12) Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka episiotomi, yang pertama sebelum menyentuh daerah vagina maupun perineum tangan harus dalam keadaan bersih, membasuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina dan perineum, setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru dan jangan sekali-sekali menaburi perineum dengan bubuk bedak atau bahan lainnya karena itu dapat menyebabkan resiko infeksi.
- 13) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi yakni terdapat warna kemerahan daerah luka

episiotomi, adanya pengeluaran darah yang banyak padahal sebelumnya sudah tidak ada, terasapanas daerah genetalia, mengeluarkan nanah dan bau yang sangat menyengat dari luka episiotomi hingga jalan lahir, dan suhu tubuh ibu melebihi 37,5°C.

14) Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang diberikan hingga habis.

b. Hari II

- 1) Memberitahu ibu kondisi ibu saat ini.
- 2) Mengobservasi kontraksi uterus sebagai upaya pencegahan pendarahan post partum.
- 3) Menjelaskan kepada ibu penyebab masih keluarnya darah dari jalan lahir yaitu disebabkan oleh terjadinya involusi uteri atau proses pengecilan uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil, dan pengeluaran darah yang keluar tidaklah banyak dan masih berwarna merah.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas secara bertahap dan menghindari pekerjaan yang terlalu berat, karena dengan mobilisasi dini dapat membantu proses penyembuhan luka serta pencegahan infeksi pada luka episiotomi.
- 5) Menganjurkan ibu untuk membersihkan daerah genetalianya dengan membasuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina dan

perineum, setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru.

- 6) Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalutnya sekali dalam kurang lebih 4 jam atau jika ibu merasa pembalut telah penuh bahkan jika ibu merasa sudah tidak nyaman.
- 7) Mengajarkan ibu untuk membersihkan daerah genitalia cukup menggunakan air yang bersih, dan jangan menaburinya dengan bedak atau ramu-ramuan.
- 8) Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup kurang lebih 8 jam di malam hari dan kurang lebih 2 jam di siang hari.
- 9) Menjelaskan kepada ibu tentang akibat kurangnya istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak pendarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
- 10) Mengajarkan kepada ibu untuk memakan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka episiotomi. selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI, serta makanan yang berserat.

11) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi yakni terdapat warna kemerahan daerah luka episiotomi, adanya pengeluaran darah yang banyak padahal sebelumnya sudah tidak ada, terasapanas daerah genetalia, mengeluarkan nanah dan bau yang sangat menyengat dari luka episiotomi hingga jalan lahir, dan suhu tubuh ibu melebihi $37,5^{\circ}\text{C}$.

12) Menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika merasa ada tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi atau memiliki keluhan lainnya.

c. Hari III

- 1) Memberitahu kepada ibu kondisinya saat ini.
- 2) Menjelaskan kepada ibu penyebab masih keluarnya darah dari jalan lahir yaitu disebabkan oleh terjadinya involusi uteri atau proses pengecilan uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil dan pada hari ke 4-7 darah yang keluar sudah tidak merah tetap kemerahan muda atau kecoklatan.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup kurang lebih 8 jam dimalam hari dan kurang lebih 2 jam di siang hari.
- 4) Menjelaskan kepada ibu tentang akibat kurangnya istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan

memperbanyak pendarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

- 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin.
- 6) Menganjurkan ibu untuk mempertahankan makan makanan yang bergizi seimbang.
- 7) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, basah, kotor dan apabila ibu sudah tidak nyaman lagi dan mengganti pembalut ialah 3 jam sekali atau bila keadaan pembalut telah penuh atau dirasa tidak nyaman.
- 8) Memberikan konseling kontrasepsi secara dini kepada ibu dengan KB yang tidak mengganggu ASI.

d. Hari IV

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaannya hari ini.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tidak stress dengan cara beristirahat yang cukup, tidak terlalu memikirkan banyak hal, karena bila ibu dalam keadaan stres maka semua proses pemulihan dalam diri ibu setelah melahirkan akan terganggu.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat yang cukup.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan gizi seimbang.

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygienenya.
 - 6) Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat.
 - 7) Menganjurkan ibu tidak memakai pakaian dalam yang ketat.
 - 8) Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif ke bayinya hingga 6 bulan bahkan 2 tahun.
 - 9) Menganjurkan ibu segera ke pelayanan kesehatan jika nyeri yang dirasakan tidak berkurang.
 - 10) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan imunisasi bayinya.
- e. Hari V
- 1) Menjelaskan ke ibu kondisinya saat ini.
 - 2) Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygienenya.
 - 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan istirahatnya.
 - 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI ke bayinya.
 - 5) Menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Laporan kasus pada studi kasus ini menggunakan metode studi penelaahan kasus (case study) yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud berarti satu orang ibu, berarti satu orang ibu yang diberikan asuhan kebidanan dengan luka episiotomi dengan penerapan asuhan kebidanan 7 langkah Varney pada pengkajian awal dan dengan menggunakan metode SOAP (subjektif, objektif, analisis, penatalaksanaan).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Studi kasus dilakukan di BPM Nurhayati wilayah kerja Air Tiris.

2. Waktu

Waktu dalam studi kasus ini dilakukan pada tanggal 10 Juni 2020 sampai 13 Juni 2020.

C. Subjek Penelitian

Subjek studi kasus ini adalah Ibu Nifas hari pertama dengan Luka

Episiotomi.**Jenis data**

Jenis data yang digunakan dapat berupa :

1. Data primer

Data primer dikumpulkan dengan cara:

- a. Pengamatan/ observasi/ pemeriksaan/ pengukuran dengan :
metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan.
- b. Wawancara : wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumentasi atau catatan dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai pedoman.

D. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data adalah dengan format Asuhan Kebidanan sesuai pedoman .
2. Laporan Dokumentasi Asuhan Kebidanan dan Hasil Wawancara .
3. Alat dan bahan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik :
 - a. Tensimeter.

- b. Stetoskop.
- c. Termometer.
- d. Baki berisi (handscoon, kassa, kapas cebok).
- e. Jam tangan.
- f. Masker.
- g. Obat-obatan yang dibutuhkan :
 - 1) Steroid : dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu inflamasi normal.
 - 2) Antikoagulan : dapat menyebabkan hemoragi.
 - 3) Antibiotik spektrum luas/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravascular.
 - 4) Alat Tulis.
- 4. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara :
Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.
- 5. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : Buku KIA (Kalau Ada).

E. Rencana Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam beberapa tahapan yaitu:

1. Persiapan proposal penelitian dilakukan dengan :
 - a. Menentukan tema dan judul penelitian.
 - b. Menentukan tempat, waktu dan responden sesuai kasus.
 - c. Melakukan studi pendahuluan dengan studi dokumentasi.
 - d. Menyusun proposal penelitian.
 - e. Melakukan konsultasi proposal penelitian.
 - f. Melakukan revisi proposal penelitian.
 - g. Mendapatkan persetujuan proposal penelitian.
 - h. Ujian proposal penelitian.
 - i. Melakukan revisi ujian proposal penelitian.
2. Tahap kedua dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu :
 - a. Mengajukan surat izin.
 - b. Membuat kontrak waktu dengan bidan di BPM Nurhayati Kecamatan Kampar.
 - c. Mencari responden ibu nifas dengan luka episiotomi.
 - d. Melakukan tahap pelaksanaan penelitian.
 - e. Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka episiotomi di BPM, kemudian menjumpai subyek penelitian untuk membuat surat

- persetujuan, dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
- f. Melakukan metode pengumpulan data, baik wawancara maupun observasi atau pemeriksaan langsung terhadap pasien.
 - g. Membuat suatu perencanaan atau tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subyek penelitian berdasarkan data yang telah didapat, memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian hasil penelitian.
 - h. Analisis data menggunakan manajemen varney dengan pendokumentasian.
3. Tahap penyelesaian laporan penelitian.
- a. Penyusunan laporan hasil penelitian.
 - b. Melakukan konsul dengan dosen pembimbing.
 - c. Melakukan revisi hasil penelitian.
 - d. Mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing.
 - e. Ujian hasil penelitian.
 - f. Revisi hasil ujian penelitian.
 - g. Pengumpulan hasil penelitian.
 - h.

F. Etika Penelitian

Etika adalah peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, budi

pekerti. Penelitian akan dibenarkan secara etis apabila penelitian dilakukan seperti 3 hal diatas. Menuliskan laporan kasus juga memiliki masalah etik yang harus diatasi, beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah: *Inform Consent, Anonymity, Confidentiality dan Patient Safety*.

1. *Inform Consent* (Persetujuan)

Inform consent adalah suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara bidan dengan pasien dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan di lakukan terhadap pasien.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama jelas responden pada lembar pengumpulan data namun dengan inisial dan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek akan dijamin kerahasiaannya. Hanya data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. *Patient Safety* (Keselamatan Pasien)

Pada saat penelitian, peneliti tetap terjaga kesehatan pasien dan memantau kondisi pasien secara utuh, baik kondisi fisik maupun psikologis pasien .