

BAB IV

HASIL DAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurhayati M di Air Tiris Kecamatan Kampar pada bulan Juni 2020. Praktik Mandiri Bidan (BPM) adalah salah satu anggota dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Bidan Mandiri ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka episiotomi. penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2020, setelah mendapatkan subjek penelitian sesuai dengan kasus, kemudian penelitian memilih subjek yaitu pasien ibu nifas dengan luka episiotomi yang bernama Ny. S usia 27 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir perguruan tinggi, pekerjaan honorer. Pasangan suami istri tersebut menempati rumah yang beralamat di

Air Tiris Kecamatan Kampar. Pasien memilih Praktik Mandiri Bidan Nurhayati M sebagai tempat untuk memeriksakan kehamilannya karena lokasinya berdekatan dengan tempat tinggalnya.

C. Hasil Studi Kasus

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan menggunakan SOAP yaitu pengkajian subjektif, pengkajian objektif, assesment, dan penatalaksanaan sesuai dengan asuhan yang dilakukan pada ibu nifas dengan luka episiotomi. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

BERDASARKAN HASIL STUDI KASUS YANG DILAKUKAN DI
BPM NURHAYATI PADA TANGGAL 10 JUNI 2020
PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA EPISIOTOMI
PADA HARI PERTAMA PUKUL 10:20 WIB

DATA SUBJEKTIF

IDENTITAS ISTRI / SUAMI

Nama : Ny. S / Tn. R
Umur : 27 Tahun / 27 Tahun
Nikah/lamanya: 1 Tahun
Suku/Negara : Indonesia
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : Perguruan Tinggi / Perguruan Tinggi
Pekerjaan : Honorer / Honorer
Alamat : Air Tiris

Keluhan yang dirasakan

1. Ibu mengatakan nyeri pada daerah luka bekas jahitan pada jalan lahir setelah melahirkan tanggal 10 Juni 2020.
2. Ibu jadi lebih berhati-hati saat bergerak karna rasa nyeri yang dirasakan.
3. Ibu mengatakan masih merasa lemas.

4. Ibu senang dengan kelahiran bayinya.
5. Ibu tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, diabetes, asma.
6. Ibu belum pernah memakai KB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum baik kesadaran composmentis
2. TTV
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 kali/menit
 - c. Suhu : 36,8 °C
 - d. Pernapasan : 23 kali/menit
3. Pemeriksaan fisik *Head to Toe*
 - a. Wajah
 - Inspeksi : Tidak pucat.
 - Palpasi : Tidak ada pitting oedem.
 - b. Mata
 - Inspeksi : Konjungtiva merah muda, skelera tidak ikterus.
 - c. Hidung
 - Inspeksi : Tidak ada polip.
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

d. Mulut

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah atau kering, keadaan mulut bersih.

e. Telinga

Inspeksi : Tidak ada kelainan, tidak ada serumen.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

f. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Payudara

Inspeksi : Puting susu menonjol, tampak hyperpigmentasi pada aerola, ada pembesaran, tidak ada peradangan.

Palpasi : Saat ditekan area areola terdapat pengeluaran colostrum.

h. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi : Ada sedikit nyeri tekan, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras.

i. Vulva dan Perineum

Inspeksi : Tidak varises, tampak pengeluaran lochea rubra,
...terdapat luka jahitan.

Palpasi : Terdapat nyeri tekan pada luka jahitan, luka jahitan
...masih lembab.

Pada luka jahitan tidak terdapat pus/nanah, tidak ada bau busuk dari daerah luka.

j. Ekstremitas

Inspeksi : Tidak ada varises.

Palpasi : Terdapat sedikit oedem.

ASSESSMENT

Ibu nifas hari pertama 6 jam postpartum dengan luka episiotomi derajat 2.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan tindakan perawatan luka kepada ibu, yaitu melakukan perawatan luka episiotomi.
2. Beritahu ibu kondisinya saat ini, ibu dalam keadaan baik dilihat dari hasil TTVnya yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,8°C, dan pernafasan 23 kali/menit.

3. Observasi Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, tampak pengeluaran lochea rubra, dan tidak berbau.
4. Anjurkan ibu mobilisasi dini secara bertahap, mobilisasi yang dapat dilakukan ibu saat ini adalah miring kiri, miring kanan, duduk dan berjalan pelan-pelan.
5. Jelaskan penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan ibu. Nyeri luka yang dirasakan ibu disebabkan oleh adanya pemisahan jaringan atau otot-otot perineum dari akibat tindakan episiotomi, untuk itu ibu harus dapat beradaptasi dengan keadaannya saat ini.
6. Melakukan perawatan luka episiotomi.
 - a. Menyiapkan alat yang akan digunakan, yaitu handscoon, betadine, kassa, bengkok, kapas cebok, pembalut baru, celana dalam dan pakaian bawah ibu.
 - b. Mencuci tangan dengan air bersih.
 - c. Menganjurkan ibu berbaring dengan posisi dorsal recumbent.
 - d. Membuka pakaian bawah ibu
 - e. Melihat keadaan luka episiotomi ibu.
 - f. Menggunakan handscoon untuk melakukan perawatan luka episiotomi.
 - g. Melakukan vulva hygiene pada ibu.
 - h. Membersihkan perineum ibu dengan betadine.
 - i. Mengompres bekas luka jahitan episiotomi dengan kassa betadine.
 - j. Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu.

- k. Membereskan alat.
 - l. Melepaskan handscoon.
 - m. Mencuci tangan dengan air bersih.
7. Ajarkan ibu cara perawatan luka episiotomi, yaitu 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 disekitar vagina dan perineum, jika ibu ingin menggunakan sabun usahakan jangan bersentuhan langsung dengan luka karena interaksi antara sabun dan luka tersebut bisa menyebabkan iritasi, jika ibu ingin menggunakan cairan antiseptik boleh saja tapi dengan dosis yang rendah seperti *povidone iodine*, ibu bisa meminta tolong bantuan suami jika ingin menggunakannya jika ibu merasa susah untuk menggunakannya, atau ibu bisa menggunakan air biasa saja yang bersih, setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru dan jangan sekali-kali menaburi perineum dengan bedak atau bahan lainnya yang bisa menyebabkan risiko infeksi.
8. Anjurkan 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 3 jam sekali atau bila keadaan pembalut telah penuh atau dirasa tak nyaman.
9. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi yakni terdapat warna kemerahan daerah luka episiotomi, adanya pengeluaran darah yang banyak padahal sebelumnya sudah tidak, terasa panas daerah genitalia,

mengeluarkan nanah dan bau yang sangat menyengat dari luka episiotomi hingga jalan lahir, dan suhu tubuh melebihi 37,5 °C.

10. Anjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu, karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur), dan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI, serta makanan yang berserat.
11. Berikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup, dianjurkan ketika bayi tidur di siang hari ibu juga tidur agar ibu tidak kurang tidur dan kelelahan, jika ibu kurang istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak pendarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya.
12. Jelaskan kepada ibu manfaat dari ASI eksklusif yakni mengandung kalori dari ASI yang memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat, manfaat bagi ibu dapat mempercepat terjadinya involusi uteri.
13. Jelaskan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu mencuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, kemudian memilih posisi yang nyaman.
14. Anjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat yang diberikan.

**HARI KEDUA DILAKUKAN STUDI KASUS PADA
IBU NIFAS DENGAN LUKA EPISIOTOMI
DIRUMAH PASIEN DI AIR TIRIS
PADA HARI KAMIS TANGGAL 11 JUNI 2020 PUKUL 15:10 WIB**

DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada daerah luka jahitan.
2. Ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir.
3. Ibu sudah bisa bergerak dari tempat tidur tanpa dibantu.
4. Ibu belum bisa beraktivitas seperti biasanya.
5. Ibu telah mengganti pembalutnya dengan rutin.
6. Ibu telah menyusui anaknya.

DATA OBJEKTIF

1. Masa nifas hari kedua
2. Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis.
3. TTV
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 kali/menit.
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Pernapasan : 22 kali/menit.

4. Pemeriksaan fisik terfokus

a. Wajah

Inpeksi : tidak pucat

Palpasi : tidak ada pitting oedem.

b. Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus.

c. Payudara

Inpeksi : tampak pembesaran, tidak ada peradangan, puting
.. susu menonjol.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, bila dilakukan penekanan di
.. daerah aerola ada pengeluaran colostrum.

d. Abdomen

Inpeksi : tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, TFU 2 jari bawah pusat,
...kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras.

e. Vulva dan perineum

Inspeksi : terdapat pengeluaran lochea rubra, terdapat luka
.. jahitan.

Palpasi : terdapat nyeri tekan, tidak pitting oedem.

Pada luka jahitan tidak terdapat pus/nanah, tidak ada bau busuk dari daerah luka.

f. Ekstremitas

Inspeksi : tidak varises.

Palpasi : masih ada sedikit oedem.

ASSESSMENT

Ibu nifas hari kedua dengan luka episiotomi

PENATALAKSANAAN

1. Beritahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik, dilihat dari hasil TTV yaitu tekanan darah 110/80, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 22 kali/menit.
2. Observasi Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, tampak pengeluaran lochea rubra, dan tidak berbau.
3. Jelaskan kepada ibu penyebab masih keluar 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. Melakukan perawatan luka episiotomi.
 - a. Menyiapkan alat yang akan digunakan, yaitu handscoon, betadine, kassa, bengkok, kapas cebok, pembalut baru, celana dalam dan pakaian bawah ibu.
 - b. Mencuci tangan dengan air bersih.
 - c. Menganjurkan ibu berbaring dengan posisi dorsal recumbent.
 - d. Membuka pakaian bawah ibu
 - e. Melihat keadaan luka episiotomi ibu.
 - f. Menggunakan handscoon untuk melakukan perawatan luka episiotomi.
 - g. Melakukan vulva hygiene pada ibu.
 - h. Membersihkan perineum ibu dengan betadine.
 - i. Mengompres bekas luka jahitan episiotomi dengan kassa betadine.
 - j. Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu.
 - k. Membereskan alat.
 - l. Melepaskan handscoon.
 - m. Mencuci tangan dengan air bersih.
5. Anjurkan ibu saat membersihkan daerah genetalianya dengan membasuh dari arah depan ke belakang, sebaiknya membasuh genetalia cukup dibasuh dengan air biasa yang bersih atau jika ibu mau bisa menggunakan *povidone iodine*, ibu bisa meminta tolong bantuan suami jika ingin menggunakannya jika ibu merasa susah untuk menggunakannya, hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina dan perineum, setelah dibasuh,

keringkan dengan handuk lembut dan kenakan pembalut baru, sebaiknya pembalut diganti setiap 4 jam sekali atau jika ibu merasa sudah tidak nyaman.

6. Anjurkan ibu tetap melakukan aktifitas secara bertahap seperti berjalan keluar di pagi hari untuk berjemur bersama bayi, pergi ke dapur untuk mengambil makanan dll, dan sebaiknya ibu menghindari pekerjaan yang terlalu berat seperti menyetrika bertumpuk tumpuk pakaian, mencuci cukup banyak pakaian, mengangkat cucian, mengangkat yang berat-berat, karena dengan mobilisasi dini dapat membantu proses penyembuhan luka serta pencegahan infeksi pada luka episiotomi.
7. Berikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup, dianjurkan ketika bayi tidur di siang hari ibu juga tidur agar ibu tidak kurang tidur dan kelelahan, jika ibu kurang istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak pendarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya.
8. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi dan seimbang dan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka.
9. Menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan sesegera mungkin bila merasa ada tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi atau memiliki keluhan lainnya.

**HARI KETIGA DILAKUKAN STUDI KASUS PADA
IBU NIFAS DENGAN LUKA EPISIOTOMI
DIRUMAH PASIEN DI AIR TIRIS
PADA HARI JUMAT TANGGAL 12 JUNI 2020 PUKUL 11:15 WIB**

DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka episiotomi.
2. Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari jalan lahir tapi sudah tidak terlalu banyak.
3. Ibu masih belum bisa terlalu beraktifitas yang terlalu berat
4. Ibu sering menyusui bayinya.
5. Ibu mengatakan sulit tidur dimalam hari.

DATA OBJEKTIF

1. Masa nifas hari ketiga
2. Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis.
3. TTV
 - a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 kali/menit.
 - c. Suhu : 36,3 °C
 - d. Pernapasan : 22 kali/menit.

4. Pemeriksaan fisik terfokus

a. Wajah

Inpeksi : tidak pucat

Palpasi : tidak ada pitting oedem.

b. Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus.

c. Payudara

Inpeksi : tampak pembesaran, tidak ada peradangan, puting
... susu menonjol.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, bila dilakukan penekanan di
... daerah aerola ada pengeluaran ASI.

d. Abdomen

Inpeksi : tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, TFU 2 jari bawah pusat,
... kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras.

e. Vulva dan perineum

Inspeksi : terdapat pengeluaran lochea sanguinonelenta, terdapat
... luka jahitan.

Palpasi : terdapat sedikit nyeri tekan, luka jahitan mulai
... mengering.

Pada luka jahitan tidak terdapat pus/nanah, tidak ada bau busuk dari daerah luka.

f. Ekstremitas

Inspeksi : tidak varises.

Palpasi : sedikit oedem.

ASSESSMENT

Ibu nifas hari ketiga dengan luka episiotomi

PENATALAKSANAAN

1. Beritahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik dilihat dari hasil TTV yaitu tekanan darah 120/80, nadi 82 kali/menit, suhu 36,3°C, pernapasan 24 kali/menit.
2. Lihat keadaan luka episiotomi pada ibu. Luka episiotomi ibu sudah mulai mengering.
3. Menanyakan kepada ibu apakah masih banyak darah yang keluar dari jalan lahir ibu. Masih ada keluar darah berwarna coklat kemerahan.
4. Jelaskan kepada ibu penyebab masih keluar darah dari jalan lahir yaitu disebabkan oleh terjadinya involusi uteri atau proses pnegecilan uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil dan pada hari ke 4-7 darah yang keluar sudah tidak merah tetapi kemerahan muda atau kecoklatan.

5. Tanyakan kepada ibu apakah ibu menjaga kebersihan genetaliannya. Ibu selalu menjaga daerah genetaliannya seperti mencebok dari arah depan kebelakang, mengeringkan daerah genetaliannya dengan handuk kering dan lembut, mengganti pembalut jika sudah tidak nyaman.
6. Tanyakan kepada ibu apakah ASInya sudah keluar dengan lancar. ASI ibu sudah keluar lancar
7. Tanyakan kepada ibu apakah ibu cukup istirahat dan tidur. Ibu masih kurang istirahat dan masih belum beradaptasi dengan kondisinya sekarang menjadi ibu, ibu masih sulit tidur di siang hari ketika bayinya tidur di karenakan banyaknya tamu yang datang untuk mengunjungi ibu dan bayinya.
8. Jelaskan kepada ibu akibat kurangnya istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak perdarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya sendiri.
9. Tanyakan kepada ibu bagaimana pola makan ibu setelah melahirkan. Pola makan ibu 3 kali sehari.
10. Anjurkan ibu untuk sesegera mungkin ke pelayanan kesehatan jika terjadi sesuatu atau jika ada keluhan lainnya.

**HARI KETIGA DILAKUKAN STUDI KASUS PADA
IBU NIFAS DENGAN LUKA EPISIOTOMI
DIRUMAH PASIEN DI AIR TIRIS
PADA HARI SABTU TANGGAL 13 JUNI 2020 PUKUL 15:40 WIB**

DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka episiotomi.
2. Ibu mengatakan masih ada sedikit keluar darah dari jalan lahir.
3. Ibu sudah mulai berangsur-angsur melakukan aktifitas seperti biasanya.
4. Ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin.

DATA OBJEKTIF

1. Masa nifas hari ke empat
2. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis.
3. TTV
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 kali/menit
 - c. Suhu : 36,4°C
 - d. Pernapasan : 23 kali/menit.
4. Pemeriksaan fisik terfokus
 - a. Wajah
Inpeksi : tidak pucat

- Palpasi : tidak pitting oedem
- b. Mata
- Inspeksi : konjungtiva merah muda, skleras tidak icterus
- c. Payudara
- Inspeksi : tampak membesar, tidak ada peradangan, puting susu
... menonjol.
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, bila dilakukan penekanan pada
... aerola ada pengeluaran ASI.
- d. Abdomen
- Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi.
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, TFU pertengahan simfisis dan
... pusat.
- e. Vulva dan perineum
- Inspeksi : tidak ada varises, terdapat pengeluaran lochea
... sanguinonelenta, terdapat bekas luka jahitan.
- Palpasi : pada luka jahitan tidak ada nyeri tekan.
- Pada luka jahitan tidak terdapat pus/nanah, tidak ada bau dari daerah
luka.
- f. Ekstremitas
- Inspeksi : tidak ada varises
- Palpasi : tidak ada oedem

ASSESMENT

Ibu nifas hari ke empat dengan luka episiotomi

PENATALAKSANAAN

1. Beritahu kepada ibu bahwa kondisinya dalam keadaan baik dilihat dari TTV yaitu tekanan darah 110/80, Nadi 80 kali/menit, suhu 36,4°C, 23 kali/menit.
2. Tanyakan kepada ibu apakah tadi siang ibu tidur. Ibu sudah bisa tidur disiang hari disaat bayinya tidur.
3. Tanyakan kepada ibu sesering apa ibu menyusui bayinya dan berapa lama. Ibu menyusui bayinya bketika bayinya menangis sampai bayinya tertidur kembali.
4. Tanyakan kepada ibu apakah ada keluhan dengan pola makannya dan bagaimana dengan BAB ibu. Ibu BAB 1 kali sehari.
5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalianya meski ibu merasa bekas jahitan sudah mulai kering.
6. Berikan konseling tentang KB secara dini kepada ibu yang tidak mengganggu produksi ASI.

D. Pembahasan

Bab ini akan menguraikan pembahasan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurhayati M di Air Tiris Kecamatan Kampar selama 1 kali kunjungan dan di lanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak 3 kali kunjungan.

Keluhan yang muncul pada hari pertama adalah nyeri pada luka jahitan dan hilang pada hari keempat, hal ini sesuai dengan teori (Wenniarti dkk, 2016) bahwa 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. Berdasarkan uraian diatas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada klien ibu nifas dengan luka episiotomi, sehingga peneliti tidak ada hambatan yang berarti karena pada saat pengumpulan data baik klien maupun keluarga selalu terbuka dalam memberikan informasi sesuai dengan data yang diperlukan yang berhubungan dengan keadaan ibu sehingga memudahkan dalam pengumpulan data. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Evaluasi dilakukan pada setiap kunjungan, berdasarkan hasil evaluasi dari setiap kunjungan selalu mengalami kemajuan. Pada hari pertama ibu merasakan nyeri pada luka jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka

jahitan. Pada hari kedua ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Pada hari ketiga ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri lagi pada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, dan pada hari keempat ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi pada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Jahitan episiotomi ternyata menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu kenyamanan ibu. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Kunchayana 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 BAB, BAK 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).

Studi kasus yang dilakukan pada tanggal 10 – 13 Juni 2020 di wilayah kerja PBM Nurhayati sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Titin Prahayu (2017) kepada Ibu Nifas dengan Luka Episiotomi. hal tersebut dilakukan dengan awal menjelaskan luka episiotomi dan nyeri yang dirasakan ibu. Selain itu menganjurkan ibu untuk meminum obat yang diberikan hingga habis.

Selain itu Lia Maiastuti (2015) juga melakukan penelitian dengan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di BPM Nurhasanah Bandar Lampung yang dilakukan pada tanggal 04 April 2015, 07 April 2015, dan 11 April 2015, dengan memulai menjelaskan luka episiotomi dan rasa nyeri yang dirasakan, serta menganjurkan perawatan luka episiotomi, dan menganjurkan ibu untuk mengabiskan obat yang diberikan.

Mutmainna Alka (2017) juga melakukan penelitian Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Post Partum Ny. S dengan Episiotomi di RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2017, penelitian dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2017, 13 Agustus 2017, 16 Agustus 2017, 21 Agustus 2017, dan 30 Agustus 2017 dengan menjelaskan terlebih dahulu luka episiotomi dan rasa nyeri yang dirasakan, serta menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan mengajarkan cara perawatan luka episiotomi dan menganjurkan ibu untuk menghabiskan obat yang telah diberikan.

BAB V

PENUTUP

Setelah mempelajari teori dan pengalaman langsung dilahan praktik melalui asuhan pada ibu nifas dengan luka episiotomi di Praktik Mandiri Bidan Nurhayati M di Air Tiris Kecamatan Kampar tanggal 10 Juni 2020 – 13 Juni 2020, maka peneliti menarik kesimpulan dan saran.

A. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah Ny, S usia 27 tahun GOP1A0H1 yaitu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada hari pertama ibu mengeluhkan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari kedua ibu masih merasakan nyeri di daerah .luka jahitan, pada hari ketiga ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri lagi di daerah luka jahitan, dan pada hari keempat ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi di daerah luka jahitan. Dengan demikian asuhan yang diberikan asuhan pada pasien tersebut terlaksana dengan baik.

B. SARAN

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. Melalui hasil penelitian ini diharapkan bagi ibu nifas tetap pertahankan perawatan perineum yang sudah dilakukan dirumah dengan baik dan terus mencari informasi-informasi baru tidak hanya dari tenaga kesehatan tetapi dapat juga dilakukan dari internet ataupun dari sumber lainnya.
- b. 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.
- c. Diharapkan kepada ibu-ibu masa nifas untuk dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikis, serta personal hygiene untuk menghindari komplikasi yang berat dalam masa nifas khususnya ibu nifas dengan luka episiotomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Retna & Wulandari. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendeka.
- Diana, S, Mail, E & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: CV Oase Group.
- Fadelika, MP, Rahayu, DE & Sendra, E. (2018). Pengaruh Konsumsi Lele Terhadap Lama Penyembuhan Luka Jahitan Perineum. *Global Health Science*. (Online), Volume 3 No. 1, (<https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/244> , diakses 7 April 2020).
- Fauziyah & Yulia. (2012). *Obstetri Patologi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Handayani, SR & Mulyati, TS. (2017). *Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan*.
- Insani, AA, Nurdiyan, A. Yulizawati, Elsinta, L, Iryani, D & Fitrayeni. (2016). "Berpikir Kritis" Dasar Bidan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan. <http://jom.fk.unand.ac.id> , diakses 1 Mei 2020.
- Kristiyana (2014). Asuhan Keperawatan pada Ny. T P2A0 post partum spontan dengan indikasi ketuban pecah dini di ruangan Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali, (http://eprint.ums.ac.id/30905/29/Naskah_Publikasi_KTI.pdf , diakses 17 Mei 2020)
- Kuncahyana dkk (2013). Pengaruh Nyeri Episiotomi Ibu Nifas terhadap Psikologis Ibu Nifas di Wilayah Kecamatan Sukodono Sragen. *Prosiding Seminar Nasional 2013 Menuju Masyarakat Madani dan Lestari*, ISBN: 978-979-98438-8-3
- Maritalia & Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Majid, Abdul & Prayogi AS. (2013). *Perawatan Pasien Luka Bakar*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Marni. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Moloku, F, Wantouw, B & Sambeka, J. (2013). Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Dengan Penyembuhan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum di RU Angan Irina D Bawah RDUP Prof Dr.R.D Kandou Malalayang. *ejournal keperawatan (e-Kp)*.(Online), Volume 1, Nomor 1, (<https://media.neliti.com/media/publications/113475-ID-hubungan-pengetahuan-tentang-perawatan-d.pdf> , diakses 29 April 2020)
- Mutmainnah, AUI, Johan, H. & Liyod, SS. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
- Nurasiah, Ai & Ani Rukmanawati. (2014). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Oliviera, et al. (2012). Comparison of Application Times for Ice Packs Used to Relive Parineal Pain after Normal Birth: A Randomised Clinical Trial. *Jurnal of Clinical Nursing*, Hoboken, v. 21, n. 23-24, supl. 4, part 1, pp. 3382-3391,dec,2012.<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/41784>
- Pitriani, R & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: deepublish.
- Prahayu, T, (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny “M” dengan Luka Episiotomi di RSUD SYECH Yusuf Gowa*, Makassa : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. (<http://repository.uin-alauddin.ac.id/8109/1/Titin%20Prahayu.pdf>. diakses 1 Juni 2020)
- Pudiatuti & Ratna Dewi, (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Patologi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rini, S & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Riyanti. (2018). *Buku Ajar Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Malang: Penerbit Wineka Media.
- Rukiah, Ai Yeyeh dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- Tando & Naomy Marie, (2013). *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*, Jakarta: In Media.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi dengan Panduan Persiapan Pratikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Walyani, E. dan Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Pustaka Baru Press
- Wenniarti dkk. *Pengaruh Terapi Ice Pack terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Ibu Post Episiotomi*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol. 3 no. 1. (Januari 2016). <http://ejurnal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2857> (Diakses tanggal 15 Mei 2020)
- Widiastini, LP. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: Penerbit IN MEDIA.