

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Post partum atau periode masa nifas merupakan masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Proses adaptasi fisiologi dimulai sejak ibu melahirkan bayinya hingga kembalinya fungsi tubuh pada kondisi saat sebelum hamil yaitu, dalam kurun waktu 6 minggu (Reni , 2012). Banyak perubahan yang dapat terjadi secara cepat saat persalinan dan memerlukan suatu tindakan dalam penanganannya. Salah satu tindakan yang sering dilakukan saat pertolongan persalinan spontan adalah tindakan episiotomi. Perlukaan jalan lahir dapat pula terjadi oleh karena memang disengaja seperti pada tindakan episiotomi.

Episiotomi (*perineotomi*) adalah insisi perineum untuk memperlebar ruang pada lubang – keluar jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran anak (Harry Oxorn dan William R, 2010). Pada tindakan episiotomi akan mengakibatkan kerusakan integritas kulit yang diakibatkan oleh tindakan insisi. Luka bekas jahitan jalan lahir ini bila tidak dirawat dengan baik dapat menimbulkan infeksi, ibu menjadi panas, luka basah dan jahitan akan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir (Kumalasari, 2015)

World helath Organization (WHO) menyebutkan terjadi 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin pada tahun 2013. Prevalensi ibu

bersalin pada tahun 2013 yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada usia 32-39 tahun sebesar 62%. Pada tahun 2013 terjadi 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% episiotomi dan 29% robekan secara spontan) (Depkes RI, 2013). Pada tahun 2012 dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (RI, 2015). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014, dilihat dari penyebab kematian ibu 2013-2014, yaitu terjadi peningkatan pada faktor infeksi yaitu pada tahun 2010 7,19%, 2011 6,06%, 2012 4,98%, 2013 6,07%, 2014 6,17% (Provinsi Jawa Timur D.K, 2014)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 dan tahun 2017 pertumbuhan penduduk dari tahun 2016 ke tahun 2017 adalah sebesar 3,2 juta pertahun. Provinsi Jawa Timur sendiri angka Ibu Post Partum mengalami penurunan sebesar 11.207 orang yakni dari 589.786 orang pada tahun 2016 menjadi 578.579 orang di tahun 2017 (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2017). Berdasarkan data rekam medik yang diperoleh dari Ruang Melati RSUD Dr . Hardjono Ponorogo ibu post partum pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Oktober sebesar 736 orang, sedangkan ibu post partum episiotomi sebesar 237 orang (Rekam Medik RSUD Dr. Hardjono Ponorogo, 2019)

Episiotomi dilakukan pada saat yang tepat tidak hanya memudahkan kelahiran tetapi juga mengurangi tekanan kepala pada perineum sehingga membantu mencegah kerusakan otak (Harry Oxorn dan William R, 2010).

Episiotomi dilakukan dengan tujuan tindakan yaitu mempercepat persalinan

dengan memperlebar jalan lahir lunak, mengendalikan robekan perineum untuk memudahkan menjahit, menghindari robekan perineum spontan, dan memperlebar jalan lahir pada tindakan persalinan pervagina (Ari dan Esti , 2010).

Tindakan ini untuk mencegah terjadinya robekan perineum secara meluas dan disertai pinggir yang tidak rata, dimana waktu penyembuhan luka akan lambat. Seperti halnya insisi pada bagian tubuh lainnya, luka jahitan robekan (perineum) mungkin tidak mau merapat, factor predisposisi keadaan ini mencakup daya kesembuhan yang buruk dan defisiensi gizi dan infeksi. Tingkat robekan dapat mempengaruhi penyembuhan (Rejeki dan Ernawati, 2010). Robekan perineum baik secara alami ataupun episiotomi, akan mengakibatkan masalah yaitu nyeri pada perlukaan jalan lahir, gangguan fungsi otot dasar panggul, gangguan eliminasi urine dan alvi, gangguan secara psikologis bagi ibu, dan salah satunya yaitu resiko infeksi (Sujiyatini dkk,2011). Faktor penyebab terjadinya infeksi pada ibu post partum episiotomi bisa berasal dari perlukaan pada jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya bakteri dan kuman. Hal ini terjadi akibat daya tahan tubuh ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik, dan kebersihan yang kurang terjaga.

Risiko infeksi yaitu berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (SDKI, 2018). Infeksi menunjukkan resistensi penjamu terhadap organisme. Adapun tanda-tanda kliniknya adalah kemerahan, panas, dan nyeri dan adanya sel darah putih pada pulasan darah yang menandakan infeksi. Adapun factor predisposisi infeksi nifas yaitu diantaranya

perdarahan, trauma persalinan atau tindakan episiotomi, partus lama, retensio plasenta serta keadaan umum ibu yang buruk (anemia dan malnutrisi) (Rita, 2019). Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alar genitalia pada waktu persalinan dan nifas.

Upaya yang dapat dilakukan terutama untuk mengatasi risiko infeksi yang dialami pasien yaitu mengontrol dan menurunkan risiko infeksi yaitu memonitor adanya tanda dan gejala infeksi, perawatan luka, cuci tangan setiap sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, memberikan terapi antibiotic, inspeksi kulit dan kondisi luka / insisi bedah (SIKI, 2018). Antibiotic memegang peranan yang sangat penting dalam pengobatan infeksi nifas, asalkan pemilihan jenis antibiotic yang benar berdasarkan hasil pertimbangan yang akurat. Sedangkan untuk menghindari infeksi perineum perlu dilakukan perawatan luka perineum dengan cara *vulva hygiene*. *Vulva hygiene* adalah membersihkan alat kelamin wanita bagian luar. Bahwa manfaat *vulva hygiene* untuk menjaga vagina dan daerah sekitarnya agar tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal serta menjaga pH vagina tetap normal (Nurul, 2017). Tindakan *vulva hygiene* pada luka perineum bisa mencegah terjadinya infeksi sehingga penyembuhan luka akan semakin baik..

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literature dengan melakukan asuhan keperawatan dalam mengurangi risiko infeksi pada ibu post partum episiotomi.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Pengaruh Pemberian *Vulva Hygiene* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu PostPartum Episiotomi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi

1.3 Tujuan

Menganalisis Dan Mensintesis Pengaruh Pemberian *Vulva Hygiene* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Episiotomi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai wacana untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan mengenai studi literature dengan judul Asuhan Keperawatan pada ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi Sebagai wacana untuk stusi literature berikutnya dibidang kesehatan terutama mengenai Asuhan Keperawatan ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi klien dan keluarga

Sebagai referensi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam studi literature dengan judul Asuhan Keperawatan pada ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi

2. Bagi pembaca

Sebagai pemberi masukan dan pengetahuan pada pembaca

tentang penanganan klien ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

3. Bagi pelayanan kesehatan rumah sakit

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan pihak rumah sakit dalam pemberian Asuhan Keperawatan ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi

4. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan ibu post partum episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

5. Bagi perawat

Sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan keterampilan seorang perawat dalam Asuhan Keperawatan pada ibu post partum dengan episiotomi dengan masalah keperawatan risiko infeksi.



