

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hal yang paling ditunggu-tunggu oleh para ibu merupakan proses melahirkan, sebuah waktu yang menyenangkan namun disisi lain merupakan hal yang paling mendebarkan. Pada kenyataanya proses pengeluaran janin dari dalam uterus ibu sering kali tidak berjalan normal, beberapa faktor yang menyebabkan kejadian itu terjadi, diantaranya berat badan bayi yang besar, perineum ibu yang kaku, cara mengejan ibu yang salah dan presentasi bayi. Tenaga kesehatan baik dokter maupun bidan biasanya melakukan tindakan *Episiotomi* untuk mengatasinya (Damayanti. dkk, 2014). *Episiotomi* umumnya akan meninggalkan masalah nyeri pada vagina ibu terutama saat duduk, berjalan dan buang air kecil, namun dengan perawatan yang baik masalah itu akan segera menghilang.

World Health Organization (WHO) menetapkan hampir 90% proses persalinan normal itu mengalami robekan perineum baik dengan tindakan *Episiotomi* ataupun tidak. Pada tahun 2015, kematian ibu turun menjadi 303.000 akibat persalinan atau sekitar 216/100.000 dari kelahiran hidup, akan tetapi sebanyak 99% kematian ibu yang terjadi di negara-negara berkembang diakibatkan masalah kelahiran atau persalinan. Menurut WHO 2015 prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62%.

Di Indonesia sendiri, persalinan dengan tindakan *Episiotomi* pada tahun 2010 mencapai 63% persalinan, dan meningkat 93% pada persalinan anak pertama. selain itu pada tahun 2012 data menunjukkan dengan masih tingginya angka infeksi akibat tindakan *Episiotomi* yaitu 390 per 1000 kelahiran hidup (Astuti, 2012). Pada tahun 2013 dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum diantaranya 28% karena *Episiotomi* dan 29% karena robekan spontan (Departemen Kesehatan RI, 2013). Dari data terbatas juga menunjukkan bahwasannya prevalensi *dehiscence* luka perineum terkait dengan *Episiotomi* atau robekan perineum, sekitar 0,1% hingga 5,5% telah dilaporkan (Alvarenga et al., 2015) risiko infeksi perineum berkisar dari 2,8% hingga lebih tinggi dari 18%, risiko infeksi bisa setinggi 20% (Praveen, Priya, & Gomathi, 2018).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai angka 228/100.000 kelahiran hidup penyebabnya di dominasi oleh perdarahan (32%) Hipertensi dalam masa kehamilan (25%) dan Infeksi (5%). Masih tingginya presentase infeksi tersebut disebabkan karena luka *Episiotomi*. Pada tahun 2017 sebesar 163 per 100.000 KH (18 ibu meninggal) jika dibandingkan dengan angka kematian ibu tahun 2016 yang hanya per 112 per 100.000 KH (12 ibu meninggal) (Dinkes Ponorogo, 2017). Serta ditemukan data persalinan normal pada tahun 2019 sejumlah 431 dan meningkat pada tahun 2020 sebanyak 366 kelahiran normal (Rekam Medik RSUM, 2020).

Pada proses melahirkan sering ditemukan ibu mengalami kesulitan dan berakibat pada proses persalinan berlangsung lama kondisi ini disebabkan oleh bermacam-macam faktor diantaranya jalan lahir bayi yang tidak terbuka lebar, kondisi kaku pada perineum ibu, kesalahan mengejan yang dilakukan ibu maupun presentasi bayi yang tidak sesuai. Dalam mengatasi masalah ini, *Episiotomi* sering dilakukan untuk membantu proses persalinan. *Episiotomi* dipercaya menjadi tindakan yang efektif untuk membuat proses persalinan berjalan lancar.

Akan tetapi ada banyak masalah yang sering dihadapi ibu post partum *Episiotomi* diantaranya rasa nyeri, kecemasan, dan gangguan mobilitas, serta *hygiene* ibu yang cenderung terganggu karena keterbatasan aktivitas ibu pasca melahirkan. Gangguan-gangguan tersebut membuat ibu post partum *Episiotomi* merasa tidak nyaman atau menimbulkan ketidaknyamanan, rasa nyeri dirasakan ibu post partum *Episiotomi* yang berasal dari bekas jahitan perineum disebabkan proses inflamasi dan terjadinya pelepasan zat-zat kimia seperti prostaglandin yang meningkatkan transisi nyeri (Rukiyah dkk, 2010). Tingkat keparahan nyeri dirasakan oleh ibu post partum *Episiotomi* tergantung pada psikologis dan fisiologis individu ibu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri.

Tindakan persalinan dengan *Episiotomi* maksimal dilakukan 2 kali kepada ibu, karena jika lebih dari itu, akan menimbulkan meningkatnya jumlah darah yang hilang dan resiko hematoma, selain itu juga akan meningkatkan resiko infeksi dan juga meningkatnya rasa nyeri pasca persalinan. Melahirkan dengan *Episiotomi* biasanya memerlukan penyembuhan lebih terasa nyeri

dan lama dibandingkan robekan secara alami tanpa *Episiotomi*, selama luka belum benar-benar sembuh, rasa nyeri bisa saja timbul sampai beberapa hari pasca melahirkan, sehingga nyeri berpengaruh negatif dan mengganggu kenyamanan bagi ibu yang merasakan (Maryunani, 2010).

Ibu post partum *Episiotomi* sering mengalami pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smetlzer, 2010), jika nyeri tidak diatasi secara adekuat akan menimbulkan efek membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan, hal ini akan mempengaruhi sistem pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik (Yaegar dkk, 1987 dalam Smeltzer, 2010), untuk itu dibutuhkan manajemen nyeri yang baik untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologi terdiri dari tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik seperti mengajarkan teknik distraksi, latihan pernapasan, melatih mobilisasi pasien dan menganjurkan pasien meningkatkan kualitas tidur (Bernatzky, 2011), sedangkan penatalaksanaan secara farmakologis bisa dengan pemberian analgesic, asuhan keperawatan secara komperhensif bisa dilakukan mulai dari pengkajian menggunakan komunikasi terapeutik pada pasien dan mengkaji secara komperhensif dari nyeri pasien meliputi, lokasi nyeri, kualitas nyeri dan faktor partisipasi dari nyeri. Melakukan evaluasi dari pengalaman nyeri ibu masa lalu. semua

intervensi tersebut akan berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi parah dan keberhasilan sering didapat apabila intervensi dilaksanakan secara simultan, tujuannya adalah mengatasi nyeri yang dirasakan ibu.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul ***“Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Episiotomi dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo”***.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum *Episiotomi* yang mengalami masalah nyeri akut di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
2. Menetapkan atau menegakkan diagnosis keperawatan pada klien post partum *Episiotomi* di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* terutama pada gangguan rasa nyaman nyeri di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi*, terutama pada gangguan rasa nyaman nyeri di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai wacana untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan mengenai Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut

Sebagai wacana untuk studi kasus berikutnya dibidang kesehatan terutama mengenai Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Diharapkan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Diharapkan sebagai kontribusi untuk pertimbangan pihak rumah sakit dalam pembuatan Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai sumbangan pemikiran, acuan, dan kajian yang lebih mendalam pada ibu post partum *Episiotomi*.

4. Bagi Perawat

Diharapkan sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan ketrampilan seorang perawat dalam Asuhan Keperawatan pada ibu post partum *Episiotomi* dengan masalah nyeri akut

