QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports
ISSN 2798-4095 (Print)
ISSN 2798-4192 (Online)
DOI: 10.56922
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 12, 2024
Revised: December, 18, 2024
Available online: December, 19, 2024
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

# Edukasi kesehatan tentang perawatan luka episiotomi pada ibu postpartum di BPS Bd. Yuliati Gisting Tanggamus

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

## ABSTRACT

**Background:** An episiotomy is an incision made in the perineum before delivery, with the aim of widening the baby's birth canal so that delivery is easier. Perineal care is an effort to meet the health needs of the area between the thighs which is limited by the vulva and anus in postpartum mothers, during the period between the birth of the placenta until the genital organs return to their pre-pregnancy condition. Wounds caused by episiotomy or lacerations take six to seven days to heal. The process of cleaning the perineal area can be done with a thorough inspection of the perineum.
**Purpose:** To provide health education about episiotomy wound care to postpartum mothers.
**Method:** This research is a qualitative descriptive study with a case study design conducted on two patients with the same medical diagnosis, namely health education on episiotomy care for postpartum mothers. This research uses a nursing process approach with five stages, including assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The focus of this case study is health education on episiotomy wound care for postpartum mothers carried out at BPS Bd. Yuliati Gisting Tanggamus which starts from January-June 2023.
**Results:** The nursing diagnosis states there is no difference between case I and case II. Cases I and II experienced a knowledge deficit, did not know the source of information, did not know enough about how to care for suture wounds on the perineum, did not receive an explanation from the midwife regarding caring for the perineum after giving birth, and did not look for information on the internet about care after giving birth.
**Conclusion:** The results of the evaluation of the two participants after providing health education about episiotomy wound care found different results. Case I's knowledge deficit problem was partially resolved, and client II's knowledge deficit problem was completely resolved.
**Suggestion:** Health services are expected to ensure that the patient's family is satisfied with health services, and can provide complete and good facilities and infrastructure.

**Keywords: Episiotomy Wound; Health Education; Postpartum.**

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

**Pendahuluan:** Episiotomi adalah sayatan yang dilakukan pada perineum sebelum proses melahirkan, dengan tujuan untuk memperlebar jalan lahir bayi agar persalinan menjadi lebih mudah. Perawatan perineum adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pada area antara paha yang dibatasi oleh vulva dan anus pada ibu pasca melahirkan, selama periode antara kelahiran plasenta hingga organ genital kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Luka yang disebabkan oleh episiotomi atau laserasi membutuhkan waktu enam hingga tujuh hari untuk sembuh. Proses membersihkan area perineum dapat dilakukan dengan inspeksi perineum yang menyeluruh.
**Tujuan:** Untuk memberikan edukasi kesehatan tentang perawatan luka episiotomi kepada ibu postpartum.
**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosis medis yang sama yaitu pendidikan kesehatan perawatan episiotomi pada ibu Postpartum. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan lima tahapan, diantaranya yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Fokus studi kasus ini adalah edukasi kesehatan perawatan luka episiotomi pada ibu postpartum yang dilakukan di BPS Bd. Yuliati Gisting Tanggamus yang dimulai dari bulan Januari-Juni 2023.
**Hasil:** Diagnosa keperawatan menyatakan tidak ada perbedaan antara kasus I dan kasus II. Kasus I dan II mengalami defisit pengetahuan, tidak mengenal sumber informasi, kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan.
**Simpulan:** Hasil evaluasi kedua partisipan setelah pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan luka episiotomi ditemukan hasil yang berbeda. Masalah defisit pengetahuan kasus I teratasi sebagian, dan masalah defisit pengetahuan klien II teratasi sepenuhnya.
**Saran:** Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memastikan bahwa keluarga pasien puas terhadap pelayanan kesehatan, dan dapat menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dan baik.

**Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Luka Episiotomi; Postpartum.**

## PENDAHULUAN

Masa postpartum umumnya dikenal sebagai nifas. Nifas adalah periode setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ kandungan kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa postpartum berlangsung selama enam minggu. Nifas adalah darah yang keluar dari rahim seorang wanita yang baru setelah melahirkan (Rosana, 2015).
Ibu nifas sering mengalami nyeri dan ketidaknyamanan pada luka jahitan ruptur. Ibu yang melahirkan dengan luka ruptur perineum masih memerlukan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, menyebabkan perdarahan, dan masuknya infeksi yang dapat menyebabkan kematian (Wahyuningsih, 2019).

Ruptur perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan (Safitri, Hajar, & Dakhi, 2019).

Perawatan luka perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

pada perineum (Rahayu & Widyaningsih, 2019). Infeksi postpartum terjadi di traktus genitalia setelah kelahiran yang diakibatkan oleh bakteri (Damarini, 2013).

Luka pada jalan lahir adalah salah satu penyebab perdarahan postpartum. Luka ringan terdiri dari luka lecet, sedangkan luka berat terdiri dari robekan yang disertai pendarahan besar yang disebabkan oleh ruptur atau episiotomi. Perdarahan yaitu darah yang keluar lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir (Eny & Diah, 2009). Hampir setiap persalinan pertama dan setiap persalinan berikutnya mengalami robekan perineum atau ruptur. Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan (Prawitasari, Yugistyowati, & Sari, 2015)

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong (Kusyati & Astuti, 2012). Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi intra partum, ruptur uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin (Sarwono, 2008). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Pangaribuan, 2018).

Seseorang yang baru melahirkan, primipara terjadi saat kepala janin keluar. Meskipun luka biasanya ringan, ada juga luka yang luas dan berbahaya. Luka baru area episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu enam hingga tujuh hari untuk sembuh. Luka pada perineum akibat ruptur, laserasi, atau episiotomi juga membutuhkan waktu enam hingga tujuh hari untuk sembuh. Membersihkan vulva dapat memungkinkan terjadinya inspeksi menyeluruh di area perineum. Hal ini dapat mempercepat pembentukan jaringan pada perineum, sehingga luka dapat sembuh dalam waktu 6 hingga 7 hari. Masa nifas dikenal sebagai puerperium, masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari, dan sebagian besar akan pulih dalam waktu tiga bulan (Misna & Julita, 2020). Infeksi perineum dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat termasuk kebersihan diri dan lingkungan (Misna & Julita, 2020).

Menurut *World Health Organization*, luka robekan perineum adalah masalah yang umum di masyarakat, sebanyak 50% dari semua persalinan normal mengalami ruptur perineum. Angka kejadian prevalensi ibu bersalin dengan luka parineum di Indonesia adalah 63% pada wanita berusia 20–30 tahun, dan 37% pada wanita berusia 31–39 tahun (Risza & Suprihatin, 2019). usia ibu yang berisiko tinggi untuk terjadi komplikasi kehamilan, keguguran dan melahirkan BBLR adalah usia <20 tahun dan >35 tahun (Fortey & Whitone, 2010). Komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas seperti retensio uteri, atonia uteri, ataupun luka robekan pada perineum (Primadona & Susilowati, 2015

Indonesia memiliki angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi diantara negara-negara berkembang di ASEAN,. Angka kematian ibu di Indonesia meningkat signifikan yang mencapai sekitar 359/100.000 kelahiran hidup, menurut

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Angka kematian ibu di Kota Bandar Lampung juga tinggi. Infeksi nifas terjadi pada 38 ibu setelah kelahiran yang merupakan 8% dari 487 kematian ibu (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2021). Menurut data survey Kabupaten Tanggamus, sebanyak 12 ibu melahirkan anak pada tahun 2020 karena perawatan luka episiotomi yang tidak tepat (Dinas Kesehatan Tanggamus, 2020).

Sebuah penelitian terdahulu menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan perineum sangat penting untuk menentukan berapa lama luka jahitan episiotomi sembuh (Safitri et al., 2019). Semakin banyak pengetahuan ibu tentang perawatan luka yang benar, maka semakin besar kecenderungan ibu untuk merawat luka dengan benar, sehingga mempercepat penyembuhan luka. Ibu harus lebih sadar bahwa perawatan perineum yang salah dapat menyebabkan peningkatan infeksi. Karakteristik ibu bersalin, jenis luka mobilisasi dini, cara perawatannya dan nutrisi adalah faktor-faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka Perineum ibu Postpartum (Rukiyah, 2015).

Survei pendahuluan yang dilakukan di BPS Bd. Yuliati Gisting dari Januari hingga Juni 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 136 pasien pasca partum dan 56 pasien yang mengalami luka jahitan episiotomi. Lama perawatan ibu postpartum dengan episiotomi rata-rata adalah 6-7 hari.

Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, pasien mengalami nyeri karena luka jahitan episiotomi. Nyeri menjadi lebih parah saat pasien bergerak. Pasien mengatakan mereka tidak tahu cara perawatan luka episiotomi yang benar dan tepat. Pendidikan kesehatan tentang perawatan episiotomi sangat penting bagi ibu yang baru melahirkan anak pertamanya.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosis medis yang sama yaitu pendidikan kesehatan perawatan episiotomi pada ibu Postpartum.

Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan lima tahapan, diantaranya yaitu pengkajian yang terdiri dari wawancara langsung dan tidak langsung kepada partisipan, responden, dan lembar status pasien. Tahap kedua yaitu diagnosa keperawatan yang berisi analisa semua informasi yang diperoleh dari hasil pengkajian kemudian ditetapkan diagnosa keperawatan dan diprioritaskan. Tahap ketiga adalah intervensi keperawatan yang berisi pelaksanaan keperawatan terhadap diagnosa yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien. Tahap keempat adalah implementasi keperawatan yang dilakukan dengan tindakan berdasarkan rencana keperawatan yang telah dibuat. Tahap terakhir adalah evaluasi keperawatan tentang tindakan yang sudah dilakukan berdasarkan masalah yang dialami oleh pasien.

Subjek penelitian ini terdiri dari dua orang partisipan yang menjadi studi kasus dalam penelitian ini dan diberi inisial Ny. L (kasus I) dan Ny. R (kasus II). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum yang bersedia menjadi partisipan, ibu postpartum hari pertama sampai ketiga, ibu postpartum yang baru pertama kali melahirkan (primipara), dan ibu postpartum yang menderita luka episiotomi. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu postpartum yang tidak bersedia menjadi partisipan dan ibu postpartum multipara dengan luka episiotomi.

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

Fokus studi kasus ini adalah edukasi kesehatan perawatan luka episiotomi pada ibu postpartum. Penelitian ini dilakukan di BPS Bd. Yuliati Gisting Tanggamus yang dimulai dari bulan Januari-Juni 2023. Kasus 1 dilakukan mulai dari 7-10 Juni 2023, sedangkan kasus II dilakukan mulai dari tanggal 9-11 Juni 2023 untuk kasus II. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan analisis dokumentasi untuk mengumpulkan data. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik klien. Sedangkan data sekunder dikumpulkan setelah memverifikasi data dan memeriksa dokumen rekam medis pasien.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan mencari dua pasien yang mengalami luka perineum pada hari pertama persalinan lalu dipilih melalui wawancara yang sesuai dengan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah format pengkajian asuhan keperawatan maternitas dan lembar observasi perawatan perineum.

Analisa dan penyajian data dilakukan secara naratif terstruktur yang didukung dengan data dari pasien. Analisa data dilakukan dengan memaparkan data dan dibandingkan dengan teori, dan kemudian dipaparkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian melalui interpretasi wawancara mendalam. Peneliti menggunakan teknik analisis dengan melihat apa yang mereka lihat dan dari studi dokumentasi. Data yang dihasilkan kemudian diinterpretasikan oleh peneliti untuk membandingkan teori yang ada dan membuat saran untuk solusi.

Proses analisis dilakukan dengan pengumpulan data berupa hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Hasil pemeriksaan diagnostic digunakan untuk menganalisis data objektif yang kemudian dibandingkan dengan nilai normal. Proses kedua adalah penyajian data yang didistribusikan dengan tabel, gambar, teks naratif, dan kerahasiaan partisipan. Proses terakhir adalah mengumpulkan data terkait pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi. Setelah itu melakukan perbandingan dengan hasil penelitian sebelumnya secara teoritis terhadap perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

## HASIL

### Pengkajian

Data dikumpulkan dari dua pasien yang menjadi kasus dalam penelitian ini. Kasus I berumur 22 tahun dan kasus II berumur 24 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien memiliki diagnosa medis yang sama yaitu postpartum. Tindakan episiotomi yang dilakukan sebelum persalinan adalah untuk membuka jalan keluar bayi sehingga persalinan lebih mudah.

Dua kasus menunjukkan gejala ber akral hangat, mengalami compos mentis dengan GCS 4–5. Ketika tanda-tanda vital diperiksa terdapat perbedaan pada kedua kasus tersebut. Kasus I menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali per menit, dan suhu 36.90 °C. Sedangkan kasus II menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, dan suhu 36.60 °C.

Proses pemeriksaan fisik dimulai dengan pemeriksaan Breath (B1). Kedua pasien memiliki bentuk dada yang mirip dan pergerakan pernafasan thorakal abdominal terjadi. Frekuensi normal ditemukan pada kasus I sebesar 22 kali/menit dan kasus II sebesar 20 kali/menit.

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

Tekanan darah kedua kasus berbeda dengan pemeriksaan fisik pada Blood (B2). Kasus I memiliki tekanan darah 120/70 mmHg, sedangkan kasus II memiliki tekanan darah 110/80 mmHg. Kedua kasus memiliki waktu pengisian kapiler kurang dari 2 detik dan suara jantung normal (S1 dan S2) dengan akral teraba hangat.

Hasil pemeriksaan fisik pada Brain (B3) pada kedua pasien menunjukkan kesadaran compos mentis dengan GCS 4–5. Kedua pasien menunjukkan fungsi saraf kranial dan motorik yang normal, dan fungsi sensorik mereka dalam batas normal. Kedua pasien memiliki kemampuan untuk mengingat dalam jangka panjang dan jangka pendek.

Hasil pemeriksaan fisik pada Bladder (B4) menunjukkan bahwa tidak ada kelainan pada kandung kemih dari kedua kasus. Kasus I, BAK disebabkan oleh ketakutan akan perih dan waktu penyembuhan yang lama.

Sedangkan kasus II, BAK terjadi secara spontan. Kasus I memiliki frekuensi BAK 3-4 kali sehari, sedangkan kasus II memiliki frekuensi BAK 6-7 kali sehari. Kedua pasien menunjukkan karakteristik urin kuning dan pasien tidak ada yang terpasang kateter.

Menurut pemeriksaan fisik pada Bowel dan reproduksi (B5), kasus I dan II memiliki peristaltik usus 12 kali/menit. Pemeriksaan abdomen kedua pasien menunjukkan nyeri tekan di perut bagian bawah, namun tidak ditemukan pembesaran hepar dan limfa.

Pemeriksaan fisik pada Bone dan Muskuloskeletal (B6) kepada kedua kasus memiliki kekuatan otot yang sama, ekstremitas atas dan bawah kekuatan otot 5. Tidak ada kekakuan dan kontraktur pada kedua pasien, serta tidak ada spastic dan flasid pada kedua pasien. Pola latihan gerak pada kedua pasien dapat digerakkan dengan baik.

**Diagnosa**

**Tabel 1. Diagnosa Keperawatan**

| Diagnosa Keperawatan | |
|---|---|
| **Kasus I (Ny. L)** | **Kasus II (Ny. R)** |
| Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber-sumber karena hal ini merupakan pengalaman pertama melahirkan, kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, G0P1A0, TTV : TD=120/70 mmHg, Pulse=22 x/menit, Hr= 80 x/menit, Temp=36.9°c. | Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber-sumber karena hal ini adalah pengalaman pertama melahirkan, kurang mengetahui cara perawatan luka jahitan pada perineum, belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, G0P1A0, 1. TTV :TD = 110/80 mmHg, Pulse = 20 x/menit, Hr = 80 x/menit, Temp = 36.6°. |

Tabel 1. menunjukkan diagnosa keperawatan yang menyatakan tidak ada perbedaan antara kasus I dan kasus II. Perbedaan hanya terlihat pada hasil pemeriksaan TTV: TTd, Pulse, Hr, dan Temp.

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

**Intervensi**

Bentuk intervensi yang dilakukan pada kasus I dan II mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Observasi meliputi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Selanjutnya pelaksanaan terapeutik meliputi menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, dan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya. Setelah itu pemberian edukasi berupa penjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, dan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

**Implementasi**

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini adalah memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik, menguatkan rasional pengobatan, mendiskusikan pentingnya istirahat diantara aktivitas, menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi yang sedang mereka alami dengan cara yang tepat yaitu tentang cara perawatan luka episiotomi, mendukung pasien untuk mengeksplorasi atau mendapatkan second opinion, menanyakan kepada pasien mengenai tanda dan gejala yang belum diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan.

**Evaluasi**

Setelah tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Juni 2023 s/d 10 Juni 2023 untuk kasus I dan pada tanggal 09 Juni 2023 s/d 11 Juni 2023 untuk kasus II, hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa, kasus I memiliki masalah yang berkaitan dengan defisit pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi. Berdasarkan hasil observasi perawat, masalah yang dapat teratasi yaitu pasien mengerti sedikit tentang perawatan luka episiotomi, pasien mengerti tentang perawatan postpartum, dan menjelaskan tentang perawatan luka episiotomi. Berdasarkan hasil observasi, dapat dipahami bahwa defisit pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi sebagian teratasi.

Hasil evaluasi keperawatan pada kasus II, menyatakan kurangnya pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi dapat teratasi pada hari keempat perawatan. Berdasarkan hasil observasi perawat, yaitu pasien mengetahui tentang episiotomi, mengetahui tentang prosedur perawatan luka episiotomi, mengetahui tentang perawatan postpartum, dan mampu mengulangi proses perawatan luka episiotomi. Hasil observasi pasien menunjukkan bahwa defisit pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi telah teratasi.

## PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan pada pasien postpartum dengan berfokus pada pendidikan kesehatan perawatan episiotomi pada ibu postpartum. Diskusi dilakukan dengan membandingkan ulasan teoritis yang disajikan untuk menjawab tujuan penelitian tertentu, setiap hasil perbedaan diuraikan dengan konsep teori, dan pembahasan disusun dengan tinjauan khusus.

Studi kasus ini melihat terjadi kasus yang sama pada 2 orang pasien setelah persalinan dan mengalami luka episiotomi. Pendekatan studi kasus ini dilakukan dengan lima tahapan yang sesuai dengan

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

proses keperawatan yang dikembangkan oleh American Nurse Association (ANA), yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kemudian berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang mengelompokkan diagnosa keperawatan serta membantu menciptakan pola komunikasi agar perawat dapat membedakan diagnosa medis dan diagnosa keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa medis berfokus pada penyakit pasien sedangkan diagnosa keperawatan berfokus pada respons pasien. Penulis juga akan membahas perbedaan ini, mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, dan perencanaan. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini akan membahas tahap pelaksanaan dan evaluasi yang dilakukan pada kedua klien (Khasanah & Yunitasari, 2021).

Terdapat perbedaan teori keperawatan dengan tinjauan kasus dalam penelitian ini. Kasus I dan II tidak mengalami insomnia, Kasus I hanya melakukan pembersihan 3-4 kali sehari. pengkajian kasus I dan II tidak ada dalam teori yang digunakan karena merupakan hasil dari penelitian sebenarnya dan tidak dilakukan diluar teori.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua pasien yang menjalani episiotomi postpartum berusia antara 20 dan 35 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa mayoritas ibu yang menjalani episiotomi berusia antara 20 dan 35 tahun (Nurul, 2022). Penelitian lainnya menyatakan bahwa mayoritas ibu yang masih muda memiliki penyembuhan luka episiotomi yang lebih cepat (Azlina, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien primigravida adalah alasan kedua pasien postpartum mengalami episiotomi saat persalinan. Episiotomi adalah insisi yang dilakukan melalui perineum yang digunakan sebelum melahirkan dengan tujuan memperluas jalan keluar bayi untuk persalinan yang lebih mudah (Lestyani, Rosida, Suharti, & Yuliana, 2022). Hal ini sesuai dengan teori sebelumnya yang menyatakan bahwa episiotomi adalah insisi yang dilakukan melalui perineum yang digunakan sebelum melahirkan (Sujiyatini & Kurniati, 2010). Tujuan dari insisi ini adalah untuk memperluas jalan keluar bayi sehingga persalinan lebih mudah.

Setelah data dikumpulkan dan dianalisis, diagnosa keperawatan menyatakan tidak ada perbedaan antara kasus I dan kasus II. Kasus I mengalami defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber informasi karena hal ini adalah pengalaman pertama melahirkan, kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, G0, P1, A0, TTV : TD =120/70 mmHg Pulse = 22 x/menit Hr = 80 x/menit, Temp = 36.9°.

Sedangkan hasil diagnosa kasus II dinyatakan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pemajanan, tidak mengenal sumber informasi karena hal ini adalah pengalaman pertama melahirkan, kurang mengetahui tentang cara perawatan luka jahitan pada perineum, belum mendapatkan penjelasan dari bidan mengenai perawatan perineum setelah melahirkan, dan pasien tidak mencari informasi di internet mengenai perawatan setelah melahirkan, G0, P1, A0, TTV : TD = 110/80 mmHg, Pulse =20 x/menit, Hr = 80 x/menit, Temp = 36.6°C.

Intervensi keperawatan dan tidak menemukan masalah pada tahap perencanaan tindakan pasien karena

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

keluarga dapat bekerja sama dengan baik dalam membuat rencana keperawatan dan bersedia menerimanya untuk memastikan proses keperawatan pasien selesai. rencana keperawatan dibuat dan menemukan cara untuk menghindari masalah pasien dan keluarga. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tinjauan teoritis saat memberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan keperawatan kasus I dinyatakan mengerti sedikit tentang perawatan luka episiotomi, pasien mengerti tentang perawatan postpartum, dan menjelaskan tentang perawatan luka episiotomi. Berdasarkan hasil observasi, dapat dipahami bahwa defisit pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi sebagian teratasi. Sejalan dengan hal tersebut, hasil evaluasi pelaksanaan keperawatan pada kasus II ditemukan pasien mengetahui tentang episiotomi, mengetahui tentang prosedur perawatan luka episiotomi, mengetahui tentang perawatan postpartum, dan mampu mengulangi proses perawatan luka episiotomi. Hasil observasi pasien menunjukkan bahwa defisit pengetahuan tentang perawatan luka episiotomi telah teratasi.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para partisipan dalam kasus I dan II mengalami masalah postpartum yang sama yaitu rasa nyeri akibat luka jahit episiotomi dan kurangnya pengetahuan. Berdasarkan diagnosa keperawatan, kedua partisipan memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu defisit pengetahuan tentang luka episiotomi. Hasil evaluasi kedua partisipan setelah pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan luka episiotomi ditemukan hasil yang berbeda. Masalah defisit pengetahuan kasus I teratasi sebagian, dan masalah defisit pengetahuan klien II teratasi sepenuhnya.

## SARAN

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memastikan bahwa keluarga pasien puas terhadap pelayanan kesehatan, dan dapat menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dan baik. Selain itu, pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan harus memperluas, terutama dalam hal keperawatan luka episiotomi pada ibu yang baru melahirkan. Pasien dan keluarga diharapkan dapat bekerja sama untuk menerapkan metode keperawatan ini, terutama ibu agar mampu menyusui secara efektif dan menjaga payudaranya.

## DAFTAR PUSTAKA

Azlina, N. (2019). *Hubungan perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di klinik lena barus binjai tahun 2019* (Doctoral dissertation, INSTITUT KESEHATAN HELVETIA).

Damarini, S., Eliana, E., & Mariati, M. (2013). Efektivitas sirih merah dalam perawatan luka perineum di Bidan praktik mandiri. *Kesmas*, *8*(1), 39-44.

Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung. 2021. Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021. Diakses dari: https://dinkeskotabalam.com/prof/DINAS_KESEHATAN.pdf

Dinas Kesehatan Tanggamus. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Tanggamus. Diakses dari: https://dinkes.tanggamus.go.id/profil-kesehatan/

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

Eny, S & Diah, N. (2009). Asuhan Kebidanan Postpartum. *Mitra Cendika. Yogyakarta.*

Fortey A. dan Whitone E.W., 2010. Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essential Medika

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Angka Kematian Ibu. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. Diakses dari: https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP%20GIKIA_TA%202022.pdf

Khasanah, T. M., & Yunitasari, E. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Pringsewu Lampung. *Journal of Current Health Sciences*, *1*(2), 69-74.

Kusyati, E., & Astuti, L. P. (2012). Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan*.

Lestyani, L., Rosida, S. R., Suharti, S., & Yuliana, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawatan Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan CARE*, *12*(1).

Misna, R., & Julita, T. (2020). Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Perawatan Luka Perineum dengan Pencegahan Infeksi: Post-Partum Mother's Knowledge of Perineal Wound Care with Infection Prevention. *Jurnal Bidan Cerdas*, *2*(2), 60-65.

Nurul, F. H., (2022). *Pengaruh Pijat Punggung Menggunakan Labour Pain Belt Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Praktik Mandiri Bidan Tutik Purwani Ngaglik Sleman* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Pangaribuan, R. (2018). Kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan kompetensi keperawatan. *Medan: Perdana Medika*.

Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Sari, D. K. (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, *3*(2), 77-81.

Primadona, P., & Susilowati, D. (2015). Penyembuhan luka perineum fase proliferasi pada ibu nifas. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, *13*(1).

Rahayu, S. P., & Widyaningsih, H. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan ibu post partum dalam perawatan luka perineum di rsud dr. Loekmono hadi kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *8*(1), 84-91.

Risza, S., & Suprihatin, H. H. (2019). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin primipara di BPM ny "I" Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat. *Laporan hasil Penelitian*, 2656-1190.

Rosana, H. M. (2015). *Do'a dan Amalan Istimewa Ketika Datang Bulan*. Lembar Langit Indonesia.

Rukiyah, A. Y. (2015). Asuhan kebidanan III (nifas). Jakarta: CV. *Trans info media*.

Safitri, M. E., Hajar, S., & Dakhi, E. F. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, *5*(2), 285-292.

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466

Sarwono, P. (2008). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Prawirohardjo.

Sujiyatini, D. N., & Kurniati, A. (2010). Asuhan Ibu Nifas. *Yogyakarta: Cyrillus Publisher*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). STandar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). STandar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.

**Feni Elda Fitri*, Eva Yunitasari, Sarinah Sri Wulan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah
Korespondensi penulis: Feni Elda Fitri. *Email: fenielda@stikesbaitulhikmah.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v4i1.466