

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PARTUM NORMAL HARI I DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI

Implementation Of Normal Post Partum Nursing Care Day I With Ruptur Perineum Degree Ii In Fulfilling The Needs Of Comfortable Pain

Nur Atira Usman¹, Nasriani²

Universitas Muhammadiyah Makassar

*) Nuratirusman16028@gmail.com/085398395170)

ABSTRACT

Introduction : Postpartum hemorrhage is one of the causes of maternal death caused by perineal rupture. Spontaneous perineal rupture occurs due to tension in the vaginal area during childbirth, it can also occur due to the psychological burden facing the delivery process, and more importantly perineal rupture occurs due to the mismatch between the birth canal and the fetus. The incidence rate worldwide in 2015 occurred 2.7 million cases of perineal rupture in mothers who gave birth, this figure is estimated to increase to reach 6.3 million in 2050. Perineal rupture is a tear in the birth canal that occurs at the birth of a good baby. Whether using tools or not, perineal rupture can cause pain due to the occurrence of a tear or injury to the perineal area. **Objective :** Describe nursing care of patients who are normally post partum with perineum rupture in meeting the need for comfort (pain) in the room ummu salamah in RSIA Khadijah III Muhammadiyah Mamajang. **Method :** The type of research used is descriptive which is presented in the form of narrative using the nursing process approach and describes the management of nursing care **Results :** Found nursing diagnoses are acute pain associated with biological injury, and provide non-pharmacological techniques to reduce/ eliminate pain, for 3 day with a scale of pain 0 (none).

Keywords : Pain, Post Partum, Perineum Rupture

ABSTRAK

Pendahuluan : Pendarahan postpartum merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh ruptur perineum. Ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan, dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan lahir dan janinnya. Angka Kejadian di seluruh dunia pada tahun 2015 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, Angka ini di perkirakan akan mengalami peningkatan hingga mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Ruptur perineum adalah robekan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik itu menggunakan alat maupun tidak, ruptur perineum dapat menyebabkan nyeri karena adanya kejadian robekan atau cedera pada daerah perineum. **Tujuan :** Menggambarkan Asuhan keperawatan Post Partum Normal dengan Ruptur Perineum dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri). **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang disajikan dalam bentuk narasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjelaskan penatalaksanaan Asuhan Keperawatan. **Hasil :** Ditemukan diagnosa keperawatan adalah nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis, dan di berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi/ menghilangkan nyeri, hasil yang di dapatkan yaitu nyeri teratasi setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan skala nyeri 0 (tidak nyeri)

Kata Kunci : Nyeri, Post Partum, Ruptur Perineum

PENDAHULUAN

Keperawatan Maternitas dengan *Electuc Science* dan Filosofi yang Holistik menunjukkan peran wanita dari waktu kewaktu berlangsung sampai meninggal. Praktik keperawatan mensyaratkan pengetahuan dan kemampuan dalam menolong dan meningkatkan kesehatan Psikologik dan Fisiologik yang terjadi dari seluruh kehidupan. (Hutahean, 2009).

Perawatan Maternitas juga sering disebut sebagai suatu perawatan yang unik dari tantangan dan kesempatan untuk lebih memahami tentang perkembangan tubuh secara ilmiah dan

memperkembangkan teknik dan kemampuan analitis yang di butuhkan untuk penerapan pengetahuan dalam pelaksanaan praktik. Adapun tujuan keperawatan maternitas adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin dan membantu perkembangan keutuhan keluarga. (Hutahean, 2009).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi, yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan sangat di pengaruhi oleh 3P yaitu janin (Passanger), jalan lahir (passage) dan tenaga (power) dan 2P yaitu position dan phscologi . (Triyanti, 2017)

Persalinan dengan berat badan janin besar dapat meningkatkan resiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti hipertensi dalam kehamilan, polihidramnion (cairan ketuban berlebih), persalinan lama, persalinan sulit misalnya karena bahu macet, pendarahan pasca persalinan dan ruptur perineum. (Triyanti, 2017).

Adapun dalam persalinan terdapat paritas, yang dimana paritas adalah jumlah anak yang pernah di lahirkan oleh ibu, dan paritas terbagi atas tiga yaitu primipara, multipara, dan grande multipara. Primipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan anak pertama, multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan sebanyak dua kali atau lebih, sedangkan grande multipara adalah seorang wanita yang melahirkan bayi lebih dari 4 kali., Primipara mempunyai resiko ruptur lebih tinggi, karena belum pernah mengalami pengalaman dalam persalinan, sejalan dengan hasil penelitian Eka Praawitasan, Anafin Yugistyowati, Dyah Kartika Sari (2015), mengatakan bahwa frekuensi ruptur perineum primipara sebanyak 19 orang dengan jumlah presentase 46 %, multipara sebanyak 18 orang dengan jumlah presentase 18 %, dan grande multipara sebanyak 4 orang dengan jumlah presentase 21 %.

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan oleh paritas, jarak kehamilan, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomi. Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun episiotomi. (Winkjosastro, & Hanifa, 2007).

Pendarahan postpartum merupakan penyebab kematian ibu, disebabkan oleh (plasenta pravia, solusio plasenta, kehamilan ektopik, dan ruptur perineum). Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun episiotomi. Ruptur perineum yang di lakukan dengan episiotomi itu sendiri harus di lakukan atas indikasi antara lain, bayi besar, perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat, baik forceps maupun vacuum. Karena apabila episiotomi itu tidak di lakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu di lakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyaman dan pendarahan, sedangkan ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan, dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan

lahir dan janinnya. Oleh karena efek yang ditimbulkan dari ruptur perineum sangat kompleks. (Hidayat, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) , di seluruh dunia pada tahun 2015 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini ini di perkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050.

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40 % di antaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya (Heimburger, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Australia yang menjelaskan bahwa setiap tahun 20.000 ibu bersalin akan mengalami ruptur perineum disebabkan oleh ketidaktahuan bidan tentang asuhan kebidanan yang baik.

Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia (Campion, 2009) . Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%.

Hasil studi dari pusat penelitian dan pengembangan (puslitbag) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009-2010 pada beberapa provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan jumlah presentase 21,74%.(Sumurah, 2009)

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanti (2017), di BPM Fauziah Hatta, di Palembang bahwa angka kejadian ruptur perineum yang pada bulan Januari-Februari tahun 2017 sebanyak 40 orang, dengan ruptur perineum sebanyak 25 orang, dengan berat badan bayi lahir rendah <2500 gr sebanyak 12 orang, dengan berat badan bayi lahir normal 2500-4000 gr sebanyak 28 orang. Dengan paritas primipara sebanyak 26 orang dan multipara sebanyak 14 orang, tehnik meneran yang baik, sebanyak 19 orang dan kurang baik sebanyak 21 orang.

Dari hasil data yang di temukan oleh Nurul Adela, (2017) RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang, jumlah kasus ruptur perineum pada tahun 2015 tercatat 100 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 116 orang, sedangkan pada tahun 2017 bulan Januari-Juli jumlah kasus ruptur perineum mencapai 288 orang. Sehubungan dengan hasil sharing dengan salah satu mahasiswa yang pernah melakukan praktik klinik keperawatan di RSIA Khadijah III pada tahun 2018 yang mengatakan bahwa RSIA Khadijah III merupakan rumah sakit dengan jumlah pasien ruptur perineum yang cukup banyak.

Ruptur perineum terbagi atas empat derajat yang diama derajat I terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit preinium, derajat II terjadi robekan pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot

perineum, derajat III terjadi robekan pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, otot sfinterani eksternal dan derajat IV terjadi robekan pada mukosa vagina, otot perineum, sfingterani eksternal dan dinding anterior, dari hasil penelitian Eka Prawitasari, Anafrin Yugistyowati dan Dyah Kartika sari, (2015) di RSUD Muntilan Yogyakarta mengatakan bahwa frekuensi ruptur perineum pada ibu post partum adalah, derajat 1 sebanyak 8 orang dengan jumlah presentase 19,51 %, derajat 2 sebanyak 24 orang dengan jumlah presentase 58,54 % dan derajat 3 sebanyak 9 orang dengan jumlah presentase 21,95 %.

Nyeri perineum bisa menjadi persoalan bagi ibu post partum karena akan menimbulkan gangguan ketidaknyaman dan kecemasan untuk melakukan mobilitas dini. Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan/ laserasi perineum saat proses melahirkan. (Suheni, 2009)

Nyeri perineum akan dirasakan secara berbeda pada setiap ibu post partum karena setiap ibu post partum memiliki kemampuan yang berbeda dalam beradaptasi dengan rasa nyeri. Kemampuan adaptasi tersebut bisa di sebabkan oleh karakteristik ibu post partum. Nyeri juga dapat di rasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang di rasakan oleh pasien post partum tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, faktor psikologis dan lingkungan. (Suheni, 2009)

Berdasarkan survey yang di lakukan oleh imamah (2012), masalah yang sering di alami oleh ibu dengan ruptur perineum adalah nyeri, hasil yang di peroleh pada responden ibu post partum di rumah sakit Muhammadiyah Lamongan sebanyak 50 % yang mengalami nyeri berat, 30 % mengalami nyeri sedang dan 20 % mengalami nyeri berat.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Deskriptif dengan rancangan studi kasus. Data dari hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjelaskan pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

Tempat dan waktu

Studi kasus dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang pada 29 April-01 Mei 2019

Jumlah dan cara pengambilan subjek

1. Melakukan pengamatan langsung kepada pasien dengan post partum ruptur perineum dengan menggunakan pemeriksaan fisik dan mendokumentasikan asuhan keperawatan mengenai peningkatan keadaan umum pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri).
2. Wawancara

Melakukan wawancara atau berinteraksi secara langsung dengan pasien untuk mengumpulkan data subjektif yang di rasakan pasien dengan gangguan kebutuhan nyaman (nyeri).

HASIL

Penerapan tentang uraian kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. "N" Post Partum Normal Hari I dengan Ruptur Perineum Derajat II dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) di Ruang Ummu Salamah RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang Kota Makassar pada tanggal 29 April sampai 01 Mei 2019.

Pasien atas nama Ny "N" berjenis kelamin perempuan, tanggal lahir 01 September 1997 dengan usia 21 tahun, status saat ini menikah, Agama Islam, Suku Makassar, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan saat ini Karyawan Swasta, alamat Jalan Manunggal 22, Kecamatan Tamalate, Kelurahan Maccini Sombala, Kota Makassar. Tanggal masuk Rumah Sakit 29 April 2019 dengan Nomor Rekam Medik 016610.

Keluhan utama pasien mengeluh nyeri pada daerah perineum, nyeri akibat luka jahitan perineum, nyeri yang di rasakan pasien seperti tertusuk-tusuk, nyeri pada mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Skala nyeri berat (8), pasien mengatakan nyeri di rasakan sewaktu waktu saat bergerak dengan durasi yang tidak menentu.

Pemeriksaan fisik pasien nampak baik, kesadaran : composmentis (Kesadaran Penuh), tekanan Darah : 100/70 MmHg, Nadi : 78x/menit, Suhu : 36,5°C, pernafasan : 20x/menit, vagina dan perineum : terjadi robekan daerah perineum derajat II dimana robekan mengenai mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum, panjang robekan kurang lebih 4 cm, terdapat jahitan, tidak terdapat edema atau bengkak, terdapat nyeri tekan pada perineum, daerah jahitan terlihat merah dan bersih, anus dan Rectum : nampak robekan perineum tidak sampai pada robekan daerah rectum dan tidak terdapat hemoroid.

Berdasarkan hasil dari pengkajian didapatkan diagnosa nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera (biologis) di tandai dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri daerah perineum dengan skala berat (8), nyeri yang di rasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri dirasakan pada saat bergerak dengan durasi yang tidak menentu. Data objektif yaitu pasien nampak meringis, Tekanan Darah : 100/70 MmHg, Nadi : 78x/ menit, suhu : 36,5°C dan pernafasan : 20x/ menit, pasien hanya berbaring di tempat tidur.

Perencanaan berdasarkan diagnose adalah kaji nyeri PQRST secara komprehensif, Kurangi faktor presipitasi, observasi TTV, berikan posisi yang nyaman, ajarkan cara mengurangi/ menghilangkan

nyeri dengan teknik non farmakologi, berikan metode relaksasi nafas dalam, ajarkan teknik distraksi, stimulasi kulit, berikan analgetik.

Implementasi mengkaji nyeri (PQRST) secara komprehensif, mengurangi faktor precipitasi, mengobservasi ttv, memberikan pasien posisi yang nyaman, memberikan teknik relaksasi nafas dalam, mengajarkan teknik distraksi, mendengarkan musik, atau berbincang-bincang dengan orang lain, mengajarkan teknik stimulasi kulit, memberikan obat anti nyeri.

Setelah dilakukan evaluasi selama 3x24 jam didapatkan hasil : Subjektif : pasien mengatakan nyeri hilang dengan skala 0 (tidak nyeri), Objektif : pasien nampak rileks. Assessment : masalah teratasi, karena pasien mampu mengontrol nyeri, melaporkan bahwa nyeri berkurang, mampu mengenali nyeri, dan mengatakan merasa nyaman setelah nyeri berkurang. Planning : Pertahankan intervensi.

PEMBAHASAN

Pembahasan tentang “Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny”N” post partum Hari I dengan Ruptur Perineum Derajat II Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri)” telah dilaksanakan pada Senin 29 April sampai 01 Mei 2019. Di samping itu, akan di kemukakan pula terkait nyeri akut maupun hambatan dalam pemenuhan asuhan keperawatan pada Ny. N yang akan di uraikan sesuai dengan tahap proses keperawatan.

Hasil pengkajian pada Ny”N” di dapatkan data bahwa terjadi ruptur perineum akibat proses persalinan yang di mana bayi mengalami kelainan letak. Letaknya sesuai dengan sumbu badan ibu, kepala berada pada fundus uteri sedangkan bokong merupakan bagian terbawah atau dapat di katakan presentase bokong. Yang dimana pada kala II bayi lahir dengan presentase bokong sehingga menyebabkan ruptur perineum atau robekan perineum, pembahasan ini sejalan dengan teori Dorlan, (2012) yang mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum yaitu salah satunya adalah faktor janin antara lain, presentasi bokong. Ruptur perineum tersebut mengakibatkan rasa nyeri sesuai dengan teori Triwik Sri Mulati, (2017) yang mengatakan bahwa Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan perineum saat proses persalinan. Keluhan utama yang di rasakan pasien, nyeri luka jahitan pada perineum, nyeri yang di rasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum, skala nyeri berat (8), pasien mengatakan nyeri yang di rasakan sewaktu-waktu, dengan durasi yang tidak menentu. Pengkajian nyeri yang di lakukan pada Ny”N” menggunakan skala nyeri Hayward yang merupakan alat ukur yang paling umum di lakukan dengan menggunakan angka 0-10 sesuai dengan teori Saputra (2013), yang dimana 0 : tidak ada, 1-3 :

nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-9 : nyeri berat dapat terkontrol dan 10 nyeri berat tidak dapat terkontrol. Bahwa pada pengalaman tersebut Ny”N” mengatakan pengalaman nyeri yang dia rasakan adalah berada pada skala nyeri berat (8). Nyeri yang terjadi pada ibu post partum ruptur perineum di akibatkan oleh cedera biologis pada perineum, sejalan dengan teori Judith dan Wilkison, (2016) yang mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan nyeri adalah agen cedera biologis, saat terjadi cedera biologis rangsangan (stimulus), yang membahayakan memicu pelepasan mediator biokimia, mediator ini kemudian mensensitisasi reseptor, individu mulai menyadari adanya nyeri dan tampaknya persepsi nyeri tersebut terjadi di struktur korteks sehingga memungkinkan timbulnya berbagai strategi perilaku kognitif untuk mengurangi komponen sensorik dan afektif nyeri, neuron di batang otak mengirim sinyal kembali ke tanduk dorsal medula spinalis yang terkonduksi dengan reseptor impuls supresif. Serabut desendens tersebut melepaskan substansi seperti opioid, serotonin, dan norepinefrin yang akan menghambat impuls asendens yang membahayakan di bagian dorsal medula spinalis, pembahasan ini sejalan dengan teori Saputra (2013).

Diagnosa yang muncul pada masalah Ny”N” berdasarkan pengkajian adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis sejalan dengan teori Judith dan Wilkinson, (2016). Yang mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan nyeri akut adalah agen cedera biologis.

Intervensi yaitu teknik relaksasi nafas dalam sejalan dengan teori Hayati, Ginting, & Manam (2014) yang mengatakan bahwa teknik relaksasi merupakan teknik penanganan nyeri non farmakologi yang dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi tingkat nyeri serta mempercepat proses penyembuhan. Teknik distraksi sejalan dengan teori Hayati, Ginting & Manam (2014) mengatakan bahwa distraksi merupakan manajemen nyeri dengan teknik memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain dari rasa nyerinya, teknik distraksi dapat mengaktifasi sistem reticular yang dapat menghambat stimulus yang menyakitkan, ada berbagai teknik yang di lakukan pada teknik distraksi yaitu, nonton Tv sejalan dengan teori Saputra (2013) mengatakan bahwa salah satu metode pengalihan perhatian untuk mengurangi nyeri adalah nonton Tv, teknik mendengarkan musik sejalan dengan teori Vindora, Ariani & Pribadi (2014) mengatakan bahwa musik merupakan salah satu teknik distraksi yang dapat menjadikan seseorang merasa nyaman dan tenang, musik juga merangsang pelepasan hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat di gunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang, teknik berbincang-bincang dengan orang

lain sejalan dengan teori Saputra (2013), mengatakan bahwa salah satu teknik distrasi untuk mengurangi nyeri adalah berbincang-bincang dengan orang lain. Teknik stimulasi kulit sejalan dengan teori Saputra (2013) mengatakan bahwa salah satu metode pereda nyeri adalah menstimulasi kulit dengan menggosok daerah nyeri dengan lembut, dan 8. pemberian obat analgetik sejalan dengan teori Saputra (2013) mengatakan bahwa obat analgetik berfungsi untuk mengganggu atau menghalangi transmisi agar terjadi perubahan persepsi terhadap nyeri.

Implementasi yang di lakukan berdasarkan intervensi yang telah di tetapkan. Mengkaji Karakteristik nyeri, (PQRST) secara komprehensif. Hasil : pasien mengatakan tidak nyeri lagi, skala nyeri tidak ada (0). Sejalan dengan teori Saputra (2013). 2. Mengobservasi prasipitasi nyeri nyeri, hasil : pasien mengatakan sudah mulai bergerak, tapi masih sedikit cemas akan rasa nyerinya muncul lagi sejalan dengan teori Nurarif & Kusuma (2015). 3. Mengobservasi Tanda-tanda Vital, hasil : Tekanan darah : 100/80 MmHg, Nadi : 80x/ menit, Suhu 36°C, Pernafasan : 20/menit. 8. memberikan obat, dan menganjurkan pasien minum obat secara teratur di rumah, hasil : Pasien minum obat asam mefenamat dengan dosis 3x500 mg/ 8 jam tablet oral dan akan meminum secara teratur di rumah. Sejalan dengan teori Saputra (2013).

Evaluasi hari ketiga didapatkan hasil : Subjektif : pasien mengatakan nyeri hilang dengan skala tidak nyeri (0), Objektif : pasien nampak rileks. Asesment : masalah teratasi. masalah teratasi karena pasien mampu mengontrol nyeri, melaporkan bahwa nyeri berkurang, mampu mengenali nyeri, mengatakan merasa nyaman saat nyeri berkurang, di dukung data pasien mengatakan nyeri sudah hilang dengan skala 0 (tidak nyeri), pasien nampak terlihat rileks dan pasien mampu untuk mengontrol nyeri sejalan dengan teori Budiono & Pertami, (2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang ditetapkan di tandai dengan data Subjektif : pasien mengatakan nyeri yang di rasakan pada luka jahitan perineum, nyeri yang di rasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri pada daerah mukosa vagina, kulit dan otot perineum, skala nyeri 8 (berat), pasien mengatakan nyeri yang di rasakan sewaktu-waktu dengan durasi yang tidak menentu. Data objektif : pasien nampak meringi.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul pada NyⁿNⁿ adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.
3. Rencana keperawatan diharapkan dalam waktu 1x24 jam nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil : mampu mengontrol nyeri, melaporkan skala

nyeri berkurang, mampu mengenali nyeri dan menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang. Rencana keperawatan yang di lakukan yaitu : kaji karakteristik nyeri (PQRST) secara komprehensif, faktor presifikasi nyeri, observasi TTV, beriikan posisi nyaman, ajarkan teknik non farmakologi yaitu, teknik relaksasi nafas dalam, teknik distrasi, menstimulasi kulit, dan kolaborasi pemberian obat.

4. Implementasi keperawatan yang di lakukan yaitu, mengkaji karakteristik nyeri (PQRST) secara komprehensif, mengurangi faktor presifikasi, mengobservasi tanda-tanda vital, memberikan posisi nyaman, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, mengajarkan teknik distrasi, mengajarkan teknik menstimulasi kulit, mengkolaborasi pemberian obat anti nyeri.
5. Evaluasi pada masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis pada hari Rabu 01 Mei 2019 masalah nyeri akut teratasi, di dukung dengan data pasien mengatakan skala nyeri yang di rasakan 0 (tidak nyeri).

SARAN

Adapun saran yang dapat di berikan oleh penulis sebagai bahan evaluasi sebagai berikut :

1. Dalam melakukan pengkajian keperawatan peneliti perlu mengupayakan agar pengkajian keperawatan dilaksanakan secara sistematis sesuai dengan konsep dan menggunakan komunikasi terapeutik sehingga data didapatkan akurat dan memudahkan dalam menentukan masalah yang ada pada klien.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan hendaknya dirumuskan berdasarkan pengkajian dan diprioritaskan sesuai dengan tingkatan kebutuhan klien.
3. Rencana tindakan keperawatan harus sesuai dengan masalah yang muncul pada klien dan melibatkan keluarga dan tim kesehatan lainnya agar penerapan rencana keperawatan benar-benar sesuai dengan kebutuhan klien.
4. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, klien dan keluarga perlu dilibatkan secara aktif dan tetap menjalin kerja sama dengan tim kesehatan untuk mendapatkan hasil yang optimal.
5. Evaluasi keperawatan hendaknya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kondisi klien dan tetap diarahkan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan

UCAPAN TERIMA KASIH

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar, Ketua Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar, Direktur RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang kota Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, Suhartatik, Ferial, & Eddyman. (2014). Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di RSIA Pratiwi Makassar.<http://ejournal.stikesnh.ac.id>. Diakses 12 Maret 2019
- Antini, Trisnawati, & Darwanti, (2016). Efektivitas Senam Kegel Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Normal .<http://forikes-ejournal.com>. Diakses pada 12 Maret 2019
- Dharma, (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Hayati, Ginting & Manan (2014) Pengaruh Teknik Distraksi dan Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dirumah Sakit Immanuel. Bandung. <http://malahayati.ac.id>. Diakses 13 Mei 2019
- Hidayat, (2011). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Selemba Medika.
- Hutahean, (2009). Asuhan Keperawatan dalam Maternitas dan Ginekologi. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Judith, & Wilkinson. (2016). Diagnosis Keperawatan: Diagnosis Nanda-I, Intervensi Nic, Noc, Ed 10. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Kozier, Barbara, Erb, Glenora, Berman, Audrey, . . . Shirlee J. (2011). Fundamental Keperawatan. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Maritalia, (2012). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mulati, (2017). Nyeri Perineum Berdasarkan Karakteristik Post Ibu Post Partum. Jurnal Involusi Kebidanan. Diakses 11 Maret 2019
- Muliati, & Susilowati, (2018) Pengaruh Derajat Robekan Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Nifas. Wonogiri. jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JKK/article. Diakses 23 April 2019
- Nugroho, Nurreski, Warnaliza, & Willis. (2014). Buku Ajar Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif, & Kusuma, (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Jilid 1. Jogjakarta: Medication.
- Prawitasari, Yugistyowati, & Kartika (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal. Palembang. <https://www.researchgate.net/publication/307445919>. Diakses 23 April 2019
- Sigalingging, & Rintani (2018) Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Medan. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>. Diakses 02 Mei 2019
- Sukarni, & Wahyu. (2013). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumarah, (2009). Perawatan ibu bersalin Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.
- Svindora, Arini & Pribadi (2014). Perbandingan Efektivitas Teknik Distraksi Dan Relaksasi Nafas Terhadap Post Oprasi Hernia Di RSUD Menggala. Lampung. /10-Vindora-Sinta-Arini-Ayu-Teguh-Pribadi-Distraksi-Relaksasi-Nyeri. Diakses 13 Mei 2019
- Trianty, Santi, Ningsih, Anesty, & Rohmawati, (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang. <https://journalstikesmp.ac.id>. Diakses 8 Maret 2019
- Widayani, (2016). Arometerapi Levender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada ibu Post Partum Normal. Bandung. <http://ejournal.almaata.ac.id>. Diakses 17 Mei 2019