

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post partum adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Fase nifas merupakan masa pemulihan yang dimulai segera setelah melahirkan dan berlanjut hingga kondisi rahim kembali normal seperti sebelum hamil. Durasi fase postpartum biasanya 6-8 minggu. Fase nifas dimulai dengan lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ rahim kembali ke kondisi sebelum hamil (Fahriani et al., 2020). Pada masa nifas, tubuh mengalami berbagai perubahan, khususnya pada sistem reproduksi. Perubahan tersebut antara lain menyusutnya dinding rahim (involusi), adanya lochia (keputihan), perubahan pada leher rahim dan vulva. Selain itu, adanya pembatasan pola makan terhadap asupan nutrisi dan cairan akibat adanya perubahan pada sistem pencernaan. Selain itu, mungkin terdapat luka pada vagina dan perineum akibat prosedur episiotomi, yang memerlukan pengobatan untuk memudahkan proses penyembuhan (Fahriani et al., 2020).

Adaptasi fisiologis merupakan proses kembalinya kondisi fisik dan sistem organ tubuh ibu seperti sebelum hamil, sedangkan adaptasi psikologis meliputi perubahan emosional dan kesehatan mental. Hal tersebut menyebabkan ibu nifas mengalami penurunan dari segi fisik, psikologis, dan sosial. Tanggung jawab untuk melakukan perannya sebagai ibu baru, perawatan bayi dan keluarganya serta proses pemulihan pasca persalinan membuat ibu cukup rentan mengalami resiko infeksi, penurunan daya tahan tubuh, perubahan mood atau perubahan perilaku yang terkait dengan kondisi tubuh dan psikologinya (Jacob & Sandjaya, 2018)

Komplikasi pascapersalinan yang dihadapi ibu mencakup aspek kesehatan fisik dan psikologis selama masa nifas. Hal ini mencakup kesejahteraan ibu menyusui, serta potensi bahaya yang mungkin terjadi selama kehamilan dan persalinan, yang dapat berdampak besar pada kualitas hidup ibu secara keseluruhan. Seorang wanita dalam fase nifas mungkin memiliki masalah terkait nyeri pascapersalinan (Elly, 2018). Ketidaknyamanan pascapersalinan mengacu pada sensasi ketidaknyamanan fisik yang dialami setelah melahirkan, dan ditandai dengan gejala dan indikator yang signifikan. Ibu secara subyektif melaporkan perasaan tidak menyenangkan, sedangkan gejala dan indikator signifikan yang diamati secara obyektif meliputi meringis, kontraksi rahim, luka episiotomi, dan pembengkakan payudara. Ketidaknyamanan pascapersalinan timbul dari trauma perineum yang terjadi selama persalinan, involusi uterus, proses kembalinya rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara saat

alveoli terisi ASI, kurangnya dukungan dari keluarga dan penyedia layanan kesehatan, posisi duduk yang tidak tepat, dan pengaruh budaya (SDKI, 2017).

Episiotomi sering dilakukan ketika ibu mengalami kesulitan saat melahirkan, seperti gawat janin, posisi bayi sungsang, kurangnya elastisitas pada perineum, atau riwayat robekan perineum yang parah. Prosedur ini dilakukan untuk meringankan rasa tidak nyaman pada perineum. Selain masalah ketidaknyamanan pada ibu nifas spontan, biasanya juga terdapat potensi infeksi. Hal ini terjadi karena keadaan perineum yang terkena lokia dan tetap basah sehingga menciptakan lingkungan yang menguntungkan bagi pertumbuhan bakteri. Infeksi pada perineum berpotensi menyebar ke kandung kemih atau jalan lahir sehingga menimbulkan masalah seperti infeksi kandung kemih atau infeksi jalan lahir. Penanganan masalah yang tertunda dapat mengakibatkan kematian pada ibu nifas, mengingat kondisi fisik mereka yang selalu lemah (Prawiroharjo, 2018).

Berdasarkan hasil survey Marcelina & Permatasari (2021), yang dapat menyebabkan kematian pada masa post partum di Indonesia diantaranya perdarahan post partum 30,3%, hipertensi post partum 27,1%, KPD 10,7% infeksi post partum 7,3 %, dan penyebab lain-lain 25,3%. Berdasarkan data DinKes Provinsi Jawa Barat mencatat di tahun 2020 besar kematian ibu yang melahirkan dilaporkan sebanyak 479 jiwa (579.037 kelahiran hidup) sedangkan data AKI di Bandung pada tahun 2020 kematian ibu berjumlah 44 kasus yang dilaporkan dari angka kelahiran hidup sebanyak 117.040 dari jumlah lahir hidup (Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten Bandung, 2020), sementara di RS Bandung

Kiwari pada tahun 2023, sebanyak 558 ibu ditemukan mengalami ketuban pecah dini pada saat proses persalinan (Portal Data Kota Bandung, 2023). Maka penulis memutuskan untuk memberikan terapi non farmakologis yaitu aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan pasca partum.

Mengatasi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh adanya luka perineum dapat dilakukan dengan aromaterapi pada ibu post partum spontan dengan kpd dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik misalnya morphine sublimaze, stadol, Demerol, ketorolac, tramadol dan lain-lain (Utami, 2016). Beberapa terapi farmakologi yang digunakan sebagai manajemen nyeri seperti analgesic sistemik, senyawa analgesic narkotik, agen pembangkit efek analgesik. Sedangkan terapi non farmakologis itu diberikan untuk membantu menurunkan nyeri beberapa terapi nonfarmakologis yang dilakukan baik menggunakan alat ataupun tidak bahkan hanya menggunakan alat yang sederhana seperti contohnya terapi komplementer (Hayati, 2022).

Terapi komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam pelayanan kesehatan, yang dikenal sebagai pengobatan alternatif. Terapi komplementer telah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis. Pada pelaksanaannya terapi komplementer dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Hayati, 2022). Terapi komplementer aroma terapi lavender merupakan terapi yang bersifat antikonvulsan, antidepresi, anxiolytic, dan bersifat menenangkan. Saat

aromaterapi lavender dihisap, zat aktif yang di dapat didalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endoprin. Endoprine diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, rileks dan bahagia. Disamping itu, zat aktif berupa *linaool* dan *linalyl acetate* yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik (Widayani, 2021).

Penelitian Mayangsari & Sari, (2021) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender berpengaruh terhadap menurunkan nyeri perineum, ibu nifas dengan nyeri luka perineum dapat menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri perineum yang dialami. Penelitian (Maryani & Himalaya, 2020) menunjukkan bahwa dapat di simpulkan setelah diberikan aromaterapi lavender terjadi pengurangan nyeri ibu nifas (luka jahitan) ditandai dengan ibu merasa rileks dan nyaman. Aromaterapi lavender dapat menjadi alternatif pengobatan nonfarmakologis dalam penurunan rasa nyeri masa nifas yang diakibatkan oleh laserasi perineum. Hasil penelitian (Himawati & Vitaloka, 2021) menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu post partum spontan sebelum diberikan intervensi aromaterapi lavender dengan nyeri skala 6 dan setelah diberikan aromaterapi lavender 4, jadi terdapat pengaruh terhadap diberikanya aromaterapi levender pada ibu nifas dengan nyeri perineum.

Asuhan keperawatan pasca partum atau masa nifas bertujuan untuk membantu ibu dan keluarganya berhasil beradaptasi pada masa transisi setelah kelahiran anak dan tuntutan menjadi orangtua (Ayu, 2019). Fungsi perawat saat ini dalam asuhan keperawatan adalah mengevaluasi dan menyesuaikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan ibu selama masa nifas, sekaligus

mempertimbangkan unsur-unsur penting yang diperlukan untuk evaluasi pascapersalinan, banyak perawat menggunakan istilah BUBBLE-LE yaitu termasuk *Breast* (payudara), *Uterus* (rahim), *Bowel* (fungsi usus), *Bladder* (kandung kemih), *Lochia* (lokia), *Episiotomy* (episiotomi/perinium), *Lower Extremity* (ekstremitas bawah), dan *Emotion* (emosi). Kemampuannya untuk mengemban peran perawatan bayi baru lahir, dan transisi peran dan kemampuan fungsional ibu serta keluarganya maka dari itu banyak ditemukannya masalah-masalah yang dialami oleh ibu pasca partum (Karjatin, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis berniat untuk menulis Karya Ilmiah Akhir tentang asuhan keperawatan pada ny. R dan ny. S dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD, untuk itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “ Asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum pada pasien post partum spontan + KPD di ruang rara santang di RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan Evidence based nursing

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum pada pasien postpartum dengan indikasi KPD di ruangan nifas RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan evidence based nursing.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian pada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada masing masing diagnosa keperawatan kepada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosis asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- e. Melaksanakan terapi komplementer aromaterapi lavender pada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosa medis Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. R dan Ny. S dengan diagnosa medis asuhan keperawatan Post Maturus Spontan + KPD hari ke 1-3 di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus maka Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan bisa memberikan manfaat bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari Karya Ilmiah Akhir secara teoritis maupun praktis adalah sebagai berikut :

1. Bagi Teoritis

Memberikan asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan efisien dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik, dan dapat menurunkan angka kejadian disability dan mortalitas pada pasien post partum spontan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat digunakan dalam teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan post partum spontan serta meningkatkan pengembangan profesi ners.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat sebagai masukan untuk menyusun keijakan atau pedoman askep pasien dengan post partum spontan sehingga pelaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan.

c. Bagi keluarga dan klien

Sebagai bahan penyuluhan kepada perawat tentang deteksi dini pada pasien post partum spontan sehingga keluarga mampu menggunakan

pelayanan medis maternitas agar keluarga mampu melakukan perawatan pasien dengan post kehamilan normal dan melahirkan normal dirumah agar disability tidak berkepanjangan.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan post partum spontan sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.

E. Metode Penulisan

1. Metode

Studi kasus yaitu metode yang memusatkan perhatian pada satu obyek tertentu yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam sehingga mampu membongkar realitas dibalik fenomena.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga, maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

d. Sumber data

1) Data primer

Adalah data yang diperoleh dari pasien

2) Data skunder

Adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat dengan pasien. Catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

3) Studi Kepustakaan

Yaitu mempelajari buku, jurnal, artikel yang berhubungan dengan judul karya Ilmiah Akhir dan masalah yang dibahas.

F. Sistematika Penulisan

Dalam studi kasus secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian :

1. Bagian awal memuat halaman judul, abstrak penulisan, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar lampiran dan abstrak.
2. Bagian inti meliputi 5 bab, yang masing masing terdiri dari sub bab berikut ini:

- a. BAB 1 : pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan studi kasus,
- b. BAB 2 : landasan teori yang berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan dengan doagnosa
- c. BAB 3 : hasil yang berisi tentang data hasil pengkajian, diganosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta analisis pembahasan
- d. BAB 4 : Simpulan dan saran