



Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *Post Partum Spontan* di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Cut Ema Arnila^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: emaarnila@gmail.com*

Abstract. *The post partum period is divided into three, namely early puerperium (immediate puerperium) or recovery period 0-24 hours after delivery, immediate puerperium (later puerperium) or recovery period 1-7 days after delivery and remote puerperium (later puerperium) or the period to recover and be completely healthy (Rohmah et al, 2022). The purpose of this paper is to find out and provide nursing care to Mrs. S with postpartum in the Nusa Indah ward, dr. Soeselo Hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The method used is a descriptive method in the form of interviews, observations, documentation studies, library studies and literature. From the case review, it was found that the patient's main complaint was pain in the stitches in the birth canal, P: pain when moving, Q: pain like being pressed, R: pain in the stitches in the birth canal, S: pain scale 5, T: intermittent. There were 2 diagnoses found, namely labor pain and knowledge deficit. Interventions are designed based on the theories in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *nursing care, post partum, spontaneous partum.*

Abstrak. Periode post partum terbagi menjadi tiga, yaitu Puerperinium dini (*immediate puerperium*) atau masa pemuliharaan 0-24 jam setelah persalinan, Puerperium intermedian (*Later puerperium*) atau masa pemulihan 1-7 hari setelah persalinan dan *Remote puerperium (Later puerperium)* atau masa untuk pulih dan sehat kembali secara sempurna (Rohmah et al, 2022). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan post partum di ruang nusa indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi kepustakaan dan literatur. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir, P: nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti di tekan, R: nyeri pada luka jahitan di jalan lahir, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul. Terdapat 2 diagnosa yang ditemukan yaitu nyeri melahirkan dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, post partum, partum spontan.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan atau kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban dikeluarkan melalui jalan lahir. Persalinan dapat digambarkan sebagai serangkaian peristiwa yang dimulai dengan kontraksi teratur hingga pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari rahim ke dunia luar, baik melalui jalan lahir alami maupun metode lain, dengan bantuan atau secara mandiri (Rochmawati & Novitasari, 2021).

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap, yaitu: Kala I merupakan fase atau proses pembukaan dimulai dari kontraksi awal yang menyebabkan pembukaan sampai dengan pembukaan lengkap. Kala 1 dibagi menjadi dua fase, yaitu: fase laten fase ini dimulai dari pembukaan 1 hingga 4 dan fase aktif dari pembukaan 5 hingga pembukaan lengkap, biasanya berlangsung 6

jam. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai janinnya lahir, normalnya kala 2 berlangsung selama 2 jam untuk primipara dan 1 jam untuk multipara, kala III atau kalau uri dimulai setelah bayi lahir hingga lahirnya plasenta normalnya berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV yaitu 1 sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta dilakukan observasi keadaan umum pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi pada uterus serta dilakukan pengawasan pengeluaran pervaginam, dan kandung kemih. Tahap selanjutnya dari persalinan adalah nifas atau post partum (Candrawati, 2022).

World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub- Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Qurniasih et al., 2024). Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2022 angka kematian ibu mencapai 3.572 penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, pendarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes RI, 2022). Data Menurut Dinas kesehatan provinsi jawa tengah 2023 Angka kematian ibu di jawa tengah mencapai 226 kasus. Pada tahun 2021 terdapat kematian ibu sebanyak 118/100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 38 kasus atau sebanyak 36,2% meninggal pada masa kehamilan, sebanyak 7 kasus atau 6,6% pada masa persalinan dan pada saat nifas sebanyak 60 kasus atau 57,16% (Amari, 2023).

Dari data rekam medis RSUD dr. Soeselo tegal, jumlah persalinan spontan pada 2021 sebanyak 2329 persalinan. Pada tahun 2022 mengalami penurunan yang cukup signifikan yakni 1277 persalinan, dan tahun 2023 jumlah persalinan spontan meningkat sebanyak 1944 orang (Rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Peran perawat maternitas pada masa post partum yakni dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawatan pasien dilakukan untuk meningkatkan penyesuaian diri pasien dalam menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kondisinya pasca melahirkan serta memfasilitasi potensi pasien untuk beradaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya (Yanti et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN *POST PARTUM SPONTAN* DI RUANG NUSA INDAH RSUD dr.SOESELO KABUPATEN TEGAL”.

2. KAJIAN TEORITIS

Persalinan

Persalinan adalah proses lahirnya bayi pada posisi lahir letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat bantuan medis, tidak melukai ibu dan bayi, dan persalinan berlangsung kurang dari 24 jam (Iverson & Dervan, 2020).

Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum

1. Pengkajian

Menurut Sausan (2020), pengkajian pada anak dengan thalasemia mencakup beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Identitas pasien
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat Kesehatan sekarang
- d. Riwayat Kesehatan dahulu
- e. Riwayat Kesehatan dahulu
- f. Riwayat kehamilan saat ini
- g. Riwayat ginekologi
- h. Pemeriksaan fisik

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan ialah metode deskriptif yaitu suatu metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penulisan, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kasus asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan post partum di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, dalam penyusunan asuhan keperawatan penulis merencanakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dengan uraian sebagai berikut:

Pengkajian

Data yang didapatkan setelah pengkajian, penulis memperoleh identitas pasien, yaitu nama Ny. S, umur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jatilabu 02/01, status menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan

keluhan pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir: P: Nyeri saat bergerak, Q: Nyeri seperti di tekan, R: Nyeri pada luka jahitan di vagina, S: Skala nyeri 5, T: hilang timbul. Pasien mengatakan ASI nya belum keluar, kurang paham tentang ASI eksklusif, tampak ASI tidak menetes. Pasien bingung saat ditanya tentang ASI eksklusif, terdapat luka jahitan di perineum grade II, nyeri tekan dibagian perut bawah, Tekanan darah: 108/82 mmHg, suhu:36.4, nadi: 112x/menit, pernapasan: 21x/ menit.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny.S ada 3 diagnosa, meliputi:

1. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin.
2. Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Adapun 4 diagnosa yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian pada An.H yaitu sebagai berikut:

1. Gangguan integritas kulit
2. Menyusui tidak efektif
3. Risiko infeksi
4. Risiko kekurangan volume cairan

Intervensi Keperawatan

Diagnosa yang sudah penulis terapkan telah dirumuskan rencana intervensinya, sebagai berikut:

1. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin.

Intervensi tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Kemudian Perawatan perineum (I.07226) Inspeksi insisi atau robekan perineum (mis. Episiotomi), fasilitasi dalam membersihkan perineum pertahankan perineum tetap kering, berikan posisi nyaman, bersihkan area perineum secara teratur, berikan pembalut yang menyerap cairan, ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal, kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. (PPNI, 2018).

2. Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi.

Intervensi tindakan yang akan dilakukan yaitu Edukasi kesehatan (I.12384) meliputi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 08 Januari 2024 didapatkan 2 diagnosa yang kemudian dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 09 Januari 2024, sebagai berikut:

1. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memposisikan klien semi fowler, melakukan inspeksi pada luka jahitan, memberikan posisi yang nyaman pada pasien, membersihkan area perineum, memberikan pembalut yang menyerap cairan, mengajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), memberikan obat amoxicilin tab 500 mg, memberikan obat asam afenamet tab 500 mg, memberikan obat metilet 125 mg.

2. Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi

Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang asi eksklusif, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan perawatan payudara.

Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada Ny.S, adalah:

1. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin.

Pada tanggal 09 Januari 2023 penulis menemukan data subjektif, yaitu pasien mengatakan nyeri pada vagina nya sudah berkurang, Skala nyeri 3, Daja ojektif, pasien tampak rileks, TD : 108/82 mmHg, S:36.4, N: 98x/menit, RR: 21x/ menit. Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pengeluaran janin teratasi dan hentikan intervensi.

2. Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif dan menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Evaluasi pada diagnosa ini teratasi dengan data Subjektif, pasien mengatakan sudah paham tentang ASI eksklusif dan data Objektif, pasien memperhatikan saat penyuluhan, pasien mampu mengulangi materi yang sudah dijelaskan, tampak menetes dan ASI tumpah dari itu diagnosa defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif teratasi dan intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan post partum spontan di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal selama 2 hari pada tanggal 08-09 Januari 2024, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. S, umur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jatilabu 02/01, status menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan keluhan pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir: P: Nyeri saat bergerak, Q: Nyeri seperti di tekan, R: Nyeri pada luka jahitan di vagina, S: Skala nyeri 5, T: hilang timbul, pasien mengatakan ASI nya belum keluar, kurang paham tentang ASI eksklusif, tampak ASI tidak menetes. Pasien bingung saat ditanya tentang ASI eksklusif, terdapat luka jahitan di perineum grade II, nyeri tekan dibagian perut bawah, Tekanan darah: 108/82 mmHg, suhu:36.4, nadi: 112x/menit, pernapasan: 21x/ menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada Ny.S yaitu, nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang ASI eksklusif dibuktikan dengan pasien bingung saat ditanya tentang ASI.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan Ny.S dengan post partum spontan di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal, antara lain:

- a. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin dengan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238).
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang ASI eksklusif dengan intervensi Edukasi Kesehatan (I.12383)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.S yaitu, Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang asi eksklusif, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan perawatan payudara, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memposisikan klien semi fowler, melakukan inspeksi pada luka jahitan, memberikan posisi yang nyaman pada pasien, membersihkan area perineum, memberikan pembalut yang menyerap cairan, mengjarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), pemberian obat amoxicilin tab 500mg, pemberian obat asam afenamet tab 500 mg, pemberian obat metilet 125 mg.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny.S dari diagnosa yang penulis tegakkan, dapat teratasi satu diagnosa yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Sedangkan diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan pen geluaran janin dapat teratasi sebagian.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan bagi akademi dapat memperbanyak kepustakaan khususnya mengenai asuhan keperawatan post partum spontan agar mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan yang komprehensif.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan agar rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post patrum spontan.

3. Bagi Penulis

Diharapkan bagi penulis mampu memperbanyak pengetahuan dan dapat meningkatkan wawasan yang luas tentang asuhan keperawatan khususnya mengenai post partum spontan, sehingga dapat digunakan sebagai pengalaman untuk bekal diterapkan di lahan praktek.

4. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman bagi pembaca khususnya tentang pengertian, penyebab, penatalaksanaan kasus post partum spontan.

DAFTAR REFERENSI

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Amari, R. O. (2023). Peraturan bupati Tegal. 31–41.
- Candrawati, W. I. D. A. (2022). *Tugas akhir asuhan kebidanan persalinan dengan anemia ringan di PONEP Puskesmas Karangdoro*.
- Çimen, E., et al. (2020). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan (CKR) dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di ruang Bougenville RSUD Tabanan. 12(2), 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>
- Fitra Arkamil, & Jambak. (2023). Klasifikasi tindakan persalinan pada pasien ibu bersalin menggunakan metode decision tree C4.5. *Media Online*, 4(1), 513–523. <https://doi.org/10.30865/klik.v4i1.1168>
- Icchtiarizza, D. (2021). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan rupture perineum*.
- Iverson, & Dervan. (2020). *Fisio-patologi kehamilan, persalinan dan kasih sayang universal*. Alauddin University Press.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan kebidanan masa nifas: Dilengkapi dengan evidence-based perawatan luka perineum masa nifas*. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*. Pusdatin Kemenkes. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Mas'udah, et al. (2023). Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. "A" G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Na, et al. (2022). *Ilmu keperawatan maternitas*. CV. Media Sains Indonesia.
- Palupi, et al. (2024). Mengenal ASI eksklusif, teknik marmet, dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. CV. Eureka Media Aksara.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Puspitaningrum. (2014). *Bahan ajar asuhan kebidanan masa nifas*. Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor. 156–159. <http://www.wijayahusada.com>
- Qurniasih, et al. (2024). Optimalisasi pengetahuan kesehatan reproduksi catin dalam rangka meningkatkan kesehatan prakonsepsi ibu dan anak. 4(1), 359–367.

- Rochmawati, L., & Novitasari, R. (2021). *Modul praktikum asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*.
- Rohmah, M., Anggraeni, S., Istighosah, N., Hutagaol, I. O., Isna, S., Syarif, P., Mufida, R. T., Argaheni, N. B., Yuliana, W., Ekawati, N., & Astuti, F. (2022). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*.
- Rum, M. R., Pratiwi, N., & Saud, R. (2023). Jurnal ilmu kesehatan masyarakat medik dengan metode analytical hierarchy process. *12(50)*. [Publisher information not provided].
- Saputra, M. K. F., Fadila, E., Haerianti, M., Rakinaung, N. E., Suryani, M., Achmad, V. S., Yuwanto, M. A., & Arafah, S. (2023). *Metodologi keperawatan*.
- Uki Sari Mustami, Tati Karyawati, & Siti Fatimah. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post operasi sectio caesarea indikasi riwayat sectio caesarea di ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 1(4 SE-Articles)*, 54–68.
- Yanti, N. L. G. P., Oktaviani, N. P. W., Faidah, N., Muliawati, N. K., & Adiputra, I. M. S. (2023). Optimalisasi peran petugas kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Barelang, 5(1)*, 1–6. <https://doi.org/10.33884/jpb.v5i1.5625>