



Penanganan Awal dan Rujukan pada Kasus Kegawatdaruratan pada Masa Nifas (II)

Tim Dosen Pengampu

MK Asuhan Pascapersalinan dan Menyusui



1. Infeksi Luka Perineum

- Adalah peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman² ke dalam luka episiotomy atau luka bekas jahitan pd waktu persalinan dan nifas
- Ditandai : adanya infeksi jaringan di sekitarnya, tepi luka mjd merah & bengkak, jahitan mudah terlepas, luka yg terbuka mjd ulkus, pengeluaran pus, kdg perih saat BAK
- Dikatakan infeksi jika tanda& gejala klinik baru timbul sekurang²nya 48 jam perawatan





Penyebab

- **Manipulasi penolong : sarung tangan atau alat2 yg digunakan tdk sepenuhnya bebas dari kuman**
- **Droplet infection : adanya bakteri yg berasal dari hidung atau tenggorokan dari nakes**
- **Infeksi nosocomial**
- **Jahitan episiotomy atau laserasi yg lepas**
- **Ruptur luka terbuka & mjd ulkus yg disertai dgn pus**
- **Keadaan yg kurang bersih & tindakan pencegahan infeksi yg kurang baik**



Tanda & Gejala

- Demam
- Nyeri tekan pada perut bagian bawah
- Gatal2 di area luka
- Nyeri lepas
- Perut kembung
- Merah dibagian perineum
- Mual muntah
- Syok



Penyebab Luka Perineum

a. Penyebab Maternal

- Partus presipitatus yg tdk dikendalikan & tdk ditolong (sebab paling sering)
- Pasien tdk mampu berhenti mengejan
- Partus diselesaikan secara tergesa2 dgn dorongan fundus yg berlebihan
- Arcus pubis sempit dgn PBP yg sempit pula shg menekan kepala bayi ke arah posterior
- Perluasan episiotomy

b. Faktor janin

- **Bayi besar**
- **Posisi kepala yg abnormal**
- **Kelahiran bokong**
- **Ekstraksi forceps yg sukar**
- **Distosia bahu**
- **Anomali kongenital spt hidrocephalus**



Pencegahan

a. Masa Kehamilan

- Mengurangi atau mencegah faktor2 predisposisi spt anemia, malnutrisi
- Koitus pd hamil tua hendaknya dikurangi atau dihindari & dilakukan dgn hati2 krn dpt menyebabkan pecahnya ketuban



b. Selama persalinan

- **Hindari partus terlalu lama & ketuban pecah lama – persalinan tdk berlarut-larut**
- **Menyelesaikan persalinan dgn trauma sedikit mungkin**
- **Perlukaan2 jln lahir krn tindakan – dibersihkan, dijahit sebaik2nya & menjaga sterilitas**
- **Mencegah tjdnnya perdarahan banyak**
- **Peralatan yg dgnk dlm persalinan hrs dlm keadaan steril**
- **Hindari VT berulang kali**



c. Selama Nifas

- **Perawatan luka dilakukan dgn baik**
- **Penderita dgn infeksi nifas sebaiknya diisolasi dlm ruangan khusus, tdk bercampur dgn ibu yg sehat**
- **Batasi pengunjung pd hari pertama nifas**





2. Infeksi Luka Abdominal (Infeksi Luka Operasi)

- Adalah infeksi pd luka operasi atau organ yg tjd dalam 30 hari post operasi
- Sumber bakteri dpt berasal dari pasien, dokter & tim, lingkungan & tmsk instrumentasi



Tanda & Gejala

- **Kalor (panas) – daerah peradangan pd kulit mjd lebih panas dari sekelilingnya**
- **Dolor (rasa sakit) – adanya pembengkakan jaringan yg meradang mengakibatkan peningkatan tekanan local & menimbulkan rasa sakit**
- **Rubor (kemerahan)**
- **Tumor (pembengkakan)**
- **Luka berbau & terdapat cairan nanah pd luka**



Penatalaksanaan

a. Manajemen post operatif

- Pasien dirawat didalam kamar isolasi dgn pemantauan ketat TTV tiap 15 mnt pd 1 jam pertama dan 30 mnt dlm 1jam berikutnya & selanjutnya
- Pasien tidur dgn muka ke samping & yakinkan kepalanya agak tengadah agar jalan nafas bebas



- b. Mobilisasi/ aktivitas : pasien boleh menggerakkan kaki& tangan serta tubuhnya paling sedikit 8-12 jam kmd duduk, bila mampu pd 24 jam setelah SC pasien jalan**
- c. Perawatan luka**
- d. Kateter/ eliminasi**



**e. Pemberian antibiotik :
kolaborasi dgn DSOG**

**Ampisilin : dosis awal 2gr/IV dan
1 gr PO setiap 6 jam atau 500 mg
parenteral tiap 6 jam**

Kloramfenikol : 1 gr IV per 6 jam

**Gentamisin : 1,5mg/ kg BB IV
atau IM tiap 8 jam**

TERIMA KASIH

