



JNPH

Volume 11 No. 1 (April 2023)

© The Author(s) 2023

ASUHAN PADA IBU NIFAS DENGAN ROBEKAN PERINEUM DI PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU

CARE FOR POSTPARTUM WOMEN WITH PERINEAL RUPTURED AT TELAGA DEWA HEALTH CENTER, BENGKULU CITY

NANDA MAHARANI, RIALIKE BURHAN, FIYA DINIARTI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DEHASSEN BENGKULU,
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Email: nandamaharani31@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan data WHO, komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Kunjungan nifas bertujuan mencegah komplikasi dengan cara memenuhi kebutuhan ibu selama periode nifas, salah satu kebutuhan ibu nifas adalah senam nifas. Senam nifas bermanfaat mengencangkan otot dinding perut dan perineum, memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul dan mencegah terjadinya komplikasi. Metode: Metode yang adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (case study). Hasil dan Pembahasan: Setelah dilakukan pengkajian selama 10 hari didapatkan keadaan umum baik kesadaran composmentis, Abdomen: hari pertama TFU 2cm dibawah pusat, hari kedua TFU 2cm di bawah pusat, hari ketiga TFU 3cm dibawah pusat, hari keempat TFU pertengahan pusat sympisis, hari kelima TFU 2cm di atas sympisis, hari keenam TFU 1cm diatas sympisis dan hari ketujuh sampai hari ke sepuluh TFU sudah tidak teraba lagi konsistensi keras, kontraksi uterus baik. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pengkajian data disimpulkan bahwa dari data subjektif dan objektif bahwa Ny. D mengalami luka jahitan pada perineum terbukti dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Diagnose masalah yang ditegakan pada Ny. D sesuai dengan kasus tersebut. Asuhan yang diberikan pada Ny. D adalah memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat cukup, perawatan luka perineum, serta mengajarkan senam nifas. Setelah dilakukan asuhan selama 10 hari, hasil pemeriksaan TFU tidak teraba lagi dan tidak ada tanda infeksi perineum.

Kata Kunci: Asuhan Nifas, Robekan Perineum, Senam Nifas

ABSTRACT

Intoduction: Based on WHO data, puerperal complications are the main cause of death for mothers, almost (75%), in the form of severe bleeding after childbirth, infections, high blood pressure during pregnancy, complications from childbirth, and unsafe abortions. Postpartum visits aim to prevent complications by meeting the needs of the mother during the postpartum period, one of the needs of postpartum mothers is postpartum exercise. Postpartum exercises are useful for tightening the muscles of the abdominal wall and perineum, restoring the strength of the pelvic floor muscles and preventing complications. **Method:** The method used is descriptive research method and the type of descriptive research used is a case study. **Result and Discussion:** After being assessed for 10 days, the general condition was good, composmentis awareness, Abdomen: first day, TFU 2cm below the center, second day, TFU 2cm below the center, third day, TFU 3cm below the center, fourth day, TFU mid symphysis center, fifth day, TFU 2cm above symphysis, on the sixth day the TFU is 1cm above the symphysis and on the seventh to the tenth day the TFU is no longer palpable with a hard consistency, uterine contractions are good. **Conclusion:** Based on the research results, it was found that the results of the data review concluded that from the subjective and objective data that Mrs. D had stitches on the perineum as evidenced by the results of the physical examination and supporting examinations. Diagnosis of the problem enforced on Mrs. D fits the case. The care given to Mrs. D is to provide counseling about the need for nutrition, fluids, and adequate rest, perineal wound care, and teach postpartum exercises. After being cared for for 10 days, the results of the TFU examination were no longer palpable and there were no signs of perineal infection.

Keywords: Postpartum care, perineum tear, postpartum exercise

PENDAHULUAN

Indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI) atau maternal mortality ratio (MMR) (Kemenkes RI 2019). Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran) antara tahun 2000 dan 2017 menurun sekitar (38%) di seluruh dunia.

Berdasarkan data WHO, komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Semua wanita membutuhkan akses terhadap perawatan serta dukungan pada minggu-minggu setelah melahirkan (Safitri and Marniati 2018).

Sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi ibu pada masa nifas maka perlu

dilakukan asuhan pada ibu nifas yaitu asuhan yang diberikan kepada ibu mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari setelah melahirkan sesuai standar oleh tenaga kesehatan. Pelayanan nifas minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dalam waktu 3 hari sampai dengan 7 hari kunjungan ketiga (KF3) dalam waktu 8 hari sampai dengan 28 hari dan kunjungan keempat (KF4) dalam waktu 29 hari sampai dengan 42 hari (Kemenkes 2020).

Kunjungan nifas bertujuan untuk mencegah komplikasi dengan cara memenuhi kebutuhan ibu selama periode nifas, salah satu kebutuhan ibu nifas adalah senam nifas (Wahyuni 2018). Senam nifas bermanfaat mengencangkan otot-otot dinding perut dan perineum, memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi

otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2019), cakupan kunjungan nifas (KF) di Indonesia menunjukkan adanya penurunan cakupan KF pada tahun 2019, yaitu (78,78%) lebih rendah dibandingkan tahun 2018 yaitu (87,36%). Cakupan KF tahun 2019 belum setinggi cakupan persalinan di tenaga kesehatan tahun 2019 yang mencapai (90,95%). Apabila cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tidak sama dengan cakupan nifas, kemungkinan terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau masa nifas tidak terkontrol oleh penolong persalinan. Semakin lebar jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka resiko terjadinya kematian itu semakin besar.

Berdasarkan laporan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 capaian cakupan KF1 Kota Bengkulu tahun 2019 sebesar 97% sedangkan cakupan KF2 Kota Bengkulu tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 96,8% dan cakupan KF3 Kota Bengkulu tahun 2019 mengalami kenaikan kembali menjadi 97%. Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu nifas dengan jumlah ibu nifas tertinggi adalah Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 96,1% (776 orang) ibu nifas.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan dalam studi kasus asuhan pada ibu nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (case study), yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

HASIL PENELITIAN

Data Subjektif dan Objektif Responden penelitian yaitu Ny “D” umur 31 tahun P2A0

nifas 6 jam, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan memiliki suami yang bernama Tn “D” berusia 34 tahun bekerja sebagai swasta, ibu dan suami bertempat tinggal di Jl. Bumi Ayu Ujung RT. 20 Perumahan Griya Duta Blok B No.9 Kecamatan Selebar Kabupaten Kota Bengkulu. Ibu melahirkan anak pertamanya secara normal pada tanggal 16 Mei 2021 dengan berat badan bayi 3800 gram, panjang 51 cm, lingkar kepala 36 cm lingkar dada 38 cm dan berjenis kelamin laki-laki serta keadaan umum ibu dan bayi baik.

Data subjektif yang didapatkan pada Ny “D” nifas 6 jam yaitu ibu mengeluh merasa mules, merasa lelah, nyeri pada luka jahitan dan objektif yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,8 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, muka tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat kolostrum, TFU 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pada genitalia terdapat luka perineum, pengeluaran berwarna merah (lochea rubra).

Data Subjektif pada Ny. “D” dihari ke 10 setelah persalinan ibu mengatakan Ibu mengatakan pengeluaran berwarna kuning kecoklatan, ASI keluar lancar. Data objektif merupakan hasil dari pemeriksaan umum terhadap ibu, yaitu ditemukan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, lochea serosa.

Analisa

Dari hasil data diagnosa ditemukan bahwa Ny. “D” umur 31 tahun P2A0 nifas 6 jam keadaan umum baik, Ny. “D” melahirkan secara normal dan tidak terdapat masalah.

Kebutuhan pada ibu nifas 6 jam adalah informasi tentang keadaan ibu, KIE kepada ibu tentang perubahan fisiologis pada masa nifas, memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, yaitu ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang untuk memperlancar ASI, kebutuhan istirahat dan tidur, memberikan KIE terhadap ibu serta keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, dan senam nifas.

Kebutuhan saat kunjungan nifas kedua (KF2) diantaranya jelaskan kebutuhan istirahat dan tidur, memberikan support mental kepada ibu dalam merawat bayinya, dan ajarkan senam nifas. Kebutuhan saat kunjungan nifas ketiga (KF3) diantaranya mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan ajarkan senam nifas.

Penatalaksanaan

Pada 6 jam postpartum dilakukan pengkajian pada Ny "D" didapatkan bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan adalah perut mules dan nyeri pada luka jahitan, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, payudara: puting menonjol. tidak ada pembengkakan, pengeluaran ASI kolostrum pada payudara sebelah kiri dan kanan +/+, abdomen: TFU 2 cm dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra +30cc), ada luka jahitan perineum derajat II yang telah dijahit, keadaan luka basah. Penulis melakukan implementasi pada Ny. "D" yaitu menjelaskan tentang perubahan fisiologis pada masa nifas, mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massase uterus, menjelaskan kebutuhan dasar pada ibu nifas, pemberian ASI, mengajarkan senam nifas, berkolaborasi dengan bidan memberikan obat Analgesik (Asam mefenamat 500 mg 3x1), antibiotik (Amoxilin 500 mg 3x1), dan tablet Fe 60 mg 1x1, dan menjadwalkan kunjungan ulang.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada tanggal 18 Mei 2021 pukul 08.30 WIB, dilakukan pengkajian dan didapatkan ibu

mengeluh kurang istirahat dan tidur karena bayinya rewel, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,5 °C, uterus teraba bulat keras, TFU 3 cm di bawah pusat, lochea rubra. Penulis memberikan penjelasan tentang kebutuhan istirahat dan tidur, memberikan support mental kepada ibu dalam merawat bayinya, mengajarkan senam nifas dan mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 23 Mei 2021 pukul 08.00 WIB, dilakukan pengkajian dan didapatkan ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, dan ikan, ibu mengatakan sering menyusui bayinya, BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,6 °C, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara, lochea serosa. Penulis mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan mengajarkan senam nifas.

Evaluasi

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan selama 10 hari yaitu setelah diberikan asuhan didapatkan bahwa involusi uterus berjalan lebih cepat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum, tidak ada masalah pada payudara, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu bisa mendapatkan istirahat yang cukup serta keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dalam mengurus bayinya.

PEMBAHASAN

Asuhan pada ibu nifas dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode

SOAP. Asuhan diberikan selama 10 hari setiap pagi dimulai dari tanggal 16 Mei s.d 25 Mei 2021. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa keluhan yang dialami ibu mengeluh merasa mules, merasa lelah, nyeri pada luka jahitan, kurang makan dan minum. Hal ini sejalan dengan teori Ai'sah, Nining, and Siti (2020), mules adalah keadaan fisiologis karena proses kembalinya alat-alat reproduksi ke bentuk semula, sehingga uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa mules. Minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan mules pada periode menstruasi, periode ini disebut dengan afterpains, yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus. Mules demikian tidak berlangsung lama dan dianggap tidak masalah, mulas akan lebih terasa lagi pada saat menyusui bayi oleh karena stimulasi/rangsangan puting susu menimbulkan aksi reflex pada uterus. Pada nyeri luka jahitan perineum merupakan gangguan ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh robekan atau kerusakan jaringan sehingga muncul sensasi nyeri (Rosmiyati 2017).

Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan fisik dan didapatkan keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 cm dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah segar, dan terdapat luka jahitan pada jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori Wahyuni (2018), bahwa kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras dan apabila teraba lembek menandakan adanya perdarahan post partum. TFU segera setelah persalinan adalah 2 cm dibawah pusat, dan terjadi pengeluaran lochea rubra (Astutik 2019)

Memberi konseling tentang kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup. Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses

memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan (Nurjannah, 2013). Ibu nifas dianjurkan untuk minum 3 liter perhari untuk menjaga kebutuhan hidrasi pada saat menyusui dan istirahat bagi ibu nifas minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang (Ambarwati 2010). Selanjutnya mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massase uterus apabila uterus teraba lembek yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum.

Selain itu implementasi yang diberikan adalah perawatan luka perineum dengan cara menjaga kebersihan alat genitalia. Hal ini sejalan dengan teori Walyani & Purwoastuti (2017) bahwa perawatan luka perineum penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat penyembuhan luka. Perawatan luka dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genitalia setiap kali BAB dan BAK yang dimulai dari bagian depan kearah belakang, kemudian mengeringkannya dengan tissu atau handuk kering dan rajin mengganti pembalut setidaknya setiap 3-4 jam sekali (Saputri 2019). Kemudian memberi konseling tentang ASI eksklusif. Menurut penelitian Nuraini, dkk (2018), pemberian ASI secara eksklusif dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.

Implementasi yang dilakukan pada kunjungan rumah adalah mengajarkan senam nifas yang dilakukan pada 6 jam nifas sampai hari kesepuluh nifas secara berturut-turut. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani & Purwoastuti (2017) bahwa senam nifas dimulai pada 6 jam setelah kelahiran bayi sampai hari kesepuluh yang dilakukan setiap hari secara berturut-turut. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke 2016).

Setelah dilakukan pengkajian selama 10

hari dengan menggunakan pencatatan metode SOAP didapatkan keadaan umum baik kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg. N: 80x/menit, RR: 22x/menit. S: 36,5 °C. payudara: simetris puting susu menonjol, ASI lancar, Abdomen: hari pertama TFU 2 cm dibawah pusat, hari ke 2 TFU 2 cm di bawah pusat, hari ke 3 TFU 3 cm dibawah pusat, hari ke 4 TFU pertengahan pusat symphysis, hari ke 5 TFU 2 cm di atas symphysis, hari keenam TFU 1 cm diatas symphysis dan hari ketujuh sampai hari ke sepuluh TFU sudah tidak teraba lagi konsistensi keras, kontraksi uterus baik, TFU lebih cepat normal dimana hari ketujuh sudah tidak teraba lagi hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Afriyani and Metha (2018) bahwa TFU lebih cepat turun jika ibu melakukan senam nifas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian asuhan pada ibu nifas didapatkan 1) hasil pengkajian data disimpulkan bahwa dari data subjektif dan objektif bahwa Ny. D mengalami luka jahitan pada perineum terbukti dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. 2) Diagnose masalah yang ditegakan pada Ny. D sesuai dengan kasus tersebut. 3) Asuhan yang diberikan pada Ny. D adalah memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup dan perawatan luka perineum dengan cara menjaga kebersihan alat genitalia serta mengajarkan senam nifas. 4) Setelah dilakukan asuhan selama 10 hari, hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada tanda infeksi perineum.

SARAN

Diharapkan pada kegiatan meneliti selanjutnya berkenaan dengan hal-hal yang mendukung hasil penelitian sebelumnya, sehingga menjadi lebih baik dan lebih lengkap

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Reni, and JM Metha. 2018. "Hubungan Senam Nifas Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Normal Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru Tahun 2017." *Jurnal Ibu dan Anak* 6(1): 26–31.
- Ai'sah, Mustika Nining, and Rokhani Siti. 2020. "Asuhan Kebidanan Komprehensif." *Kebidanan* 10.
- Ambarwati, Eny Retna, and Diah Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. 5th ed. ed. Ari Setiawan. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Astutik, Reni Yuli. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur: TRANS INFO MEDIA.
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Departemen Kesehatan Republik Indonesia *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Kemendiknas RI. 2020. "Buku Kia Revisi 2020 Lengkap." : 16.
- Rosmiyati. 2017. "Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Nifas Hari Ke-1 Di BPS Desy Andriani,S.Tr.Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016." *Jurnal Kebidanan* 3(1): 50–56.
- Saputri, Eka Maya. 2019. "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam s/d 6 Hari Postpartum." *Jurnal Komunikasi Kesehatan* 10(1): 29–37.
- Sari, Evin Noviana, and Siti Khotimah. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.
- Wahyuni, Elly Dwi. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani, Elisabeth Siwi, and Th. Endang Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- WHO. (2017). *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact->

[sheets/detail/maternal-mortality](#)

Zubaidah, Rusdiana, Raihana Norfitri, and Iis
Pusparina. 2021. *Asuhan Keperawatan
Nifas*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.