

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINIUM DI PMB UMU
HANI KASONGAN BANTUL



Disusun Oleh :

Lutfi Anggraini

1910105052

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA

2020/2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan berbagai pihak, Tugas Akhir ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Semoga kedepannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Yogyakarta, Maret 2021

Lutfi Anggraini

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka perinium didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan rahim maupun karena episiotomy pada saat melahirkan janin. Robekan perinium terjadi pada hamper semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro. 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2007, di seluruh dunia setiap perempuan meninggal setiap hari atau lebih terkait dengan kehamilan dan nifas atau post partum sekunder. Dengan kata lain 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas atau post partum sekunder (Riswandi, 2005).

Di Indonesia luka perinium dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perinium (28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan (Depkes RI, 14).

Berdasarkan data Organisasi kesehatan dunia (WHO, 2014) Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi penyebab langsung kematian di Indonesia dan negara lainnya di dunia hampir sama yaitu akibat perdarahan (28%), eklamsia (24%), dan infeksi (11%). AKI di Indonesia tergolong masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut 3-6 kali dari AKI negara ASEAN dan 50 kali negara maju dan salah satunya disebabkan karena infeksi dengan proporsi 20-30%. Kasus infeksi ini (25-55%) disebabkan karena infeksi jalan lahir atau ruptur perinium.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang menjadi salah satu indikator derajat kesehatan perempuan masih tinggi. AKI di Indonesia merupakan yang paling tinggi di ASEAN. Survey terakhir SDKI tahun 2007 menunjukkan bahwa AKI Indonesia mencapai 288/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tetap tinggi, meskipun telah menurun dari tahun 2002/2003 yang mencapai 307/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu saat proses kehamilan dan melahirkan memberikan dampak pada peningkatan AKI di Indonesia (Data Statistik Indonesia, 2012).

Berbagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) semakin gencar dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan di Indonesia dan upaya pencapaian komitmen Global untuk 15 tahun ke depan. Kali ini diberi nama *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang akan dicapai sampai tahun 2030 salah satu program yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah adanya Program EMAS (*Expanding Maternal dan Neonatal Seviva*). Program tersebut telah disosialisasikan dan sekaligus dilakukan pengukuran kelompok kerja yang terdiri dari berbagai unsur kesehatan baik yang terlibat langsung dalam hal penanganan ibu dan bayi seperti halnya dokter, bidan dan perawat ataupun unsur-unsur pendukungnya seperti halnya dari organisasi kemasyarakatan, yang akan mendukung Program EMAS tersebut (Sinabutar & Setianingsih, 2017).

Umumnya semua luka baru, area episiotomy waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari perawatan perinium yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perinium yang terkena lochea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perinium. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka. Infeksi nifas menyebabkan kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia, infeksi pada perinium merambat saluran kencing sehingga timbul infeksi jalan lahir ada sebanyak 7,3% ibu nifas, penyebab infeksi daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi, anemia, serta kelelahan (Novila hardiana, dkk. 2017).

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perinium yang kurang baik seperti tidak mencuci luka perinium dengan air sabun, tidak mengeringkan genitalia setelah BAK dan BAB, tidak melakukan cebok dari depan kebelakang akan menyebabkan infeksi perinium. pengetahuan rendah kemungkinan terjadi infeksi akan lebih besar karena kesalahan perawatan luka perinium dapat dilihat bahwa dari 22 responden yang memiliki pengetahuan tinggi diketahui 15 orang responden terdapat 7 orang responden yang melakukan perawatan luka episiotomy yang salah namun sebagai responden dengan jumlah 29 orang responden 21 orang yang melakukan perawatan luka episiotomy atay perawatan luka perinium. (Darmawati, 12).

Luka perinium akan sembuh dalam waktu 7 hari, jika dalam satu minggu luka belum membaik ibu dapat mengalami infeksi. Faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perinium pada ibu nifas diantaranya yaitu mobilisasi dini, nutrisi atau pola makan dan cara perawatan luka dan factor tambahan seperti senam nifas (Handayani E, Mundarti M, & Sofiah, 2015).

Infeksi nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia ini, masalah itu terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Factor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi atau malnutrisi, anemia, *hygiene* yang kurang baik, serta kelelahan. Upaya pemantauan yang melekat dan asuhan pada ibu dan bayi yang baik pada masa nifas diharapkan dapat mencegah kejadian tersebut (BKKBN, 2006).

Pentingnya menjaga kebersihan untuk mencegah terjadinya infeksi nifas perlu dilakukan. Begitu pentingnya menjaga kebersihan bagi kehidupan manusia sampai-sampai Allah memberikan cintaNya kepada mereka yang senantiasa bertaubat dan menjaga kebersihan, seperti dalam firmanNya surat Al-Baqarah ayat 222 yang artinya : *“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubah dan orang-orang yang menyucikan diri”*.

Begitu juga banyak hadist yang membahas kebersihan, diantaranya :

Dari Abu Malin Al Asy'ari, ia berkata Rasulullah SAW telah bersabda :

“Suci itu setengahnya dari iman bacaan Alhamdulillah dapat memenuhi mizan, dan bacaan subhanallah walhamdulillah keduanya memenuhi antara langit dan bumi, dan shalat adalah cahaya, dan sadaqah adalah pelita, dan sabar adalah sinar, dan Al-Qur'an adalah pedoman bagimu.” (HR. Muslim).

Hadist dari Riwayat lain yakni :

Diriwayatkan dari Sa'ad bin Abi Qaqos dari Rasulullah SAW beliau bersabda :

“Sesungguhnya Allah baik menyukai kebaikan, Dia Maha bersih, menyukai kebersihan, Maha Mulia menyukai kemuliaan, Maha Dermawan menyukai kedermawanan, karena itu bersihkanlah halaman rumahmu dan jangan meniru-niru orang Yahudi.” (HR. Tirmidzi)

Beberapa teks sumber hukum pentingnya kebersihan di atas menegaskan bahwa kebersihan sangat ditekankan dalam islam. Pentingnya kebersihan dijelaskan dalam hadist kebersihan yang pertama dengan menjekaskan bahwa suci itu setengahnya iman. Begitu pentingnya suci (bersih) sehingga dengan suci sempurna lah iman kita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas terhadap perawatan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas terhadap perawatan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengkaji data subyektif terhadap kasus luka perinium pada Ibu Nifas di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.
- b. Untuk mengkaji data obyektif terhadap kasus luka perinium pada Ibu Nifas di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.
- c. Untuk melakukan analisa asuhan kebidanan pada Ibu Nifas dengan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.
- d. Untuk melakukan penatalaksanaan terhadap kasus luka perinium pada Ibu Nifas di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.

D. Manfaat

1. Bagi Ibu Nifas

Menambah ilmu pengetahuan Ibu Nifas tentang perawatan luka perinium sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka perinium.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti dan mengaplikasikan teori dari perkuliahan tentang perawatan luka perinium.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi, wawasan, dan pengalaman peneliti terhadap pengetahuan Ibu Nifas tentang perawatan luka

perinium sebagai bahan studi penelitian yang lebih lanjut dengan pengembangan ilmu pengetahuan.

E. Ruang Lingkup

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2021.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di PMB Umu Hani Kasongan Bantul

3. Responden

Penelitian ini dilakukan pada ibu nifas yang melahirkan secara normal dengan luka perinium.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Metode Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Rini Hariani Ratih, (2020) Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perinium	<i>Cross sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian.	Dari hasil uji statistic diperoleh nilai P <0,05 (P = 0,04), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu nifas terhadap perawatan luka perawatan.
2	Verby Divini Prety Tulas, Rina Kundre, Yolanda Bataha, (2017) Hubungan Perawatan Luka Perinium Dengan Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Ibu Post Partum di Post Partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado	<i>Cross sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian.	Hasil pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan SPSS menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawatan luka perinium dengan perilaku <i>personal hygiene</i> .
3	Kiki Indrayani Sagala, (2019) Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perinium di Klinik Pratama Patumbak 2019	<i>Cross sectional</i>	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian.	Pengetahuan responden tentang Perawatan Luka Perinium mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (52,6%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% angka kematian ibu terjadi pada 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Anggraini, 2010; Martalia, 2012).

Masa nifas adalah periode waktu atau dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas akan menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan pada organ reproduksi. Begitupun halnya dengan kondisi kejiwaan (psikologis) ibu, juga mengalami perubahan (Mansur, 2009).

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari Rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya Kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009).

2. Tahapan masa nifas

Tahapan pada masa nifas menurut (Kemenkes RI, 2018) yaitu :

1) Periode *Immediate Postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2) Periode *Early Postpartum* (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode *Late Pospartum* (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) *Remote Puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

3. Tujuan Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tujuan asuhan kebidanan pada masa nifas menurut (Kemenkes RI, 2018) yaitu :

1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai dari pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan penatalaksanaan dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

3) Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.

4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional masa nifas menurut (Kemenkes RI., 2013) kunjungan masa nifas paling sedikit 4 kali yaitu :

1) Kunjungan Pertama (6-8 jam post partum)

a) Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri.

b) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.

c) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.

- d) Pemberian ASI awal.
 - e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - f) Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
 - g) Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
- 2) Kunjungan Kedua (6 hari post partum)
- a) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
 - c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
 - e) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
- 3) Kunjungan Ketiga (2 minggu post partum)
- a) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
 - c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - d) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
 - e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
 - f) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
- 4) Kunjungan Keempat (6 minggu post partum)
- a) Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
 - b) Memberikan konseling KB secara dini.
5. Perubahan Fisiologis pada Ibu Nifas
- Perubahan fisiologis masa nifas meliputi :
- a) Perubahan uterus
 - b) Lokhea
 - c) Perubahan pada serviks
 - d) Perubahan pada vulva dan vagina

- e) Perinium
- f) Perubahan pada system pencernaan
- g) Perubahan system perkemihan
- h) Perubahan system muskulo- skeletal/otot
- i) Perubahan system endokrin
- j) Perubahan tanda-tanda vital
- k) Perubahan system hematologic

Apabila perubahan fisiologi pada masa nifas tidak diketahui oleh seseorang ibu dan nifas dan jika terjadi suatu infeksi maka perubahan fisiologi tersebut akan menjadi patologis dan dapat membahayakan jiwa ibu oleh karena itu peran bidan dalam memberikan KIE / asuhan kepada ibu postpartum primipara tentang perubahan fisiologis. Masa nifas sangatlah penting agar dapat menambah pengetahuan ibu postpartum, sehingga kita dapat mencegah komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan. (Wiknjastro, 2012).

B. Luka Perinium

1. Definisi Perinium

Perinium adalah jaringan yang terletak disebelah distal diafragma pelvis. Perinium mengandung sejumlah otot superfisial, saat persalinan otot ini sering mengalami kerusakan ketika janin dilahirkan (Rohani dalam Fitriani, 2017).

2. Definisi Luka Perinium

Luka perinium adalah perlukaan pada *diafragma urogenitalis* dan *musculus lefator ani*, yang terjadi pada waktu persalinan normal atau persalinan dengan alat, dapat terjadi tanpa luka pada kulit perinium atau pada vagina, sehingga tidak terlihat dari luar (Nurjanah et al., 2017).

Luka perinium didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan rahim maupun karena episiotomy pada saat melahirkan janin (Jenny J. S Sondakh, 2013)

Bentuk luka perinium setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu :

1) Rupture

Rupture adalah luka pada perinium yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan perjahitan.

2) Episiotomy

Episiotomy adalah sebuah irisan pada perinium untuk memperlebar ukuran vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Robekan perinium hampir terjadi pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Pada proses persalinan sering terjadi ruptur perinium yang disebabkan oleh :

- 1) Kepala janin terlalu cepat
- 2) Persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya
- 3) Riwayat jahitan pada perinium
- 4) Pada persalinan distosia bahu (Rosalina S & Istiqomah D, 2018)

3. Derajat Perlukaan Perinium

Terdapat 4 derajat atau tingkat luka perinium menurut (Wikjosastro, dkk, 2014) antara lain :

1) Derajat I

Robekannya hanya pada mukosa vagina atau kulit perinium. robekan ini sering kali dibiarkan tanpa perlu dijahit.

2) Derajat II

Robekannya yang lebih dalam dan luas ke vagina dan perinium dengan melukai fasial serta otot-otot diafragma urogenital. Jika robekan terjadi secara spontan, dianjurkan untuk beberapa robekan derajat dua tidak memerlukan jahitan.

3) Derajat III

Robekan lebih luas dan dalam mengenai kulit lapisan otot sampai memerlukan jahitan.

4) Derajat IV

Perlukaan yang lebih luas dan lebih dalam yang menyebabkan muskulus spingter ani eksternal sampai ke dinding rectum anterior.

4. Penyebab Luka Perinium

Factor-faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perinium menurut (Nasution N, 2011) antara lain :

1) Factor Ibu

Factor ibu yang terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan umur ibu.

2) Faktor Janin

Faktor janin yang terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan presentasi

3) Faktor Persalinan Pervaginam

Faktor persalinan pervaginam terdiri dari *ekstrasi, forceps, ekstrasi vakum, trauma alat dan episiotomy*

4) Faktor Penolong Persalinan

Faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat.

5. Definisi Perawatan Luka Perinium

Perawatan luka perinium adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antar paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetic seperti pada waktu sebelum hamil. Menjaga kebersihan pada masa nifas untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan atau kulit (Prawirohardjo, 2012)

6. Tujuan Perawatan Luka

Hamilton (2002) mengatakan bahwa perawatan perinium bertujuan mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu perawatan luka yang baik dapat mencegah kontaminasi dari rectum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma serta dapat membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.

7. Waktu Perawatan Luka

Wilujeng (2011) menjelaskan perawatan perinium sebaiknya dilakukan pada saat :

a. Saat Mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, demikian pula pada perinium ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perinium.

b. Setelah Buang Air Kecil

Pada saat buang air kecil pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perinium untuk itu diperlukan pembersihan pada perinium.

c. Setelah Buang Air Besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihkan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perinium yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihkan anus dan perinium secara keseluruhan

8. Cara Perawatan Luka Perinium

Menurut (Yulianti, 2018) cara melakukan perawatan perinium adalah :

a. Persiapan ibu post partum

Perawatan perinium sebaiknya dilakukan di kamar mandi dengan posisi ibu jongkok jika ibu jongkok jika ibu telah mampu atau berdiri dengan posisi kaki terbuka.

b. Penatalaksanaan perawatan perinium

Khususnya perineal bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur pelaksanaan adalah sebagai berikut (Mardiah, 2013) :

- 1) Mencuci tangan.
- 2) Membuang pembalut yang telah penuh dengan gerakan kebawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut kedalam kantong plastic.
- 3) Berkemih dan buang air besar ke toilet.
- 4) Membersihkan vulva dari depan ke belakang sampai daerah sekitar anus.
- 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- 6) Keringkan perineum dengan menggunakan tissue handuk kecil.
- 7) Pasang pembalut dari depan ke belakang.
- 8) Cuci tangan Kembali

9. Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Luka

Hasil penelitian Rini Anggeriani (2018) responden yang mengalami penyembuhan luka cepat dipengaruhi juga asupan gizi yang didapat oleh ibu pada masa nifas untuk pemulihan kondisi fisik ibu, dan juga personal hygiene dimana ibu yang rajin mengganti pembalut dan melakukan perawatan dengan benar maka luka akan cepat mengering.

Hasil penelitian Juita (2011) dalam Kusumaningsih (2013), faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka episiotomy paling besar pengaruhnya adalah kebersihan. Manajemen penyembuhan luka diantaranya mengontrol inflamasi, mengurangi jumlah perkembangbiakan kuman, mencegah infeksi, dan mengatasi infeksi.

10. Dampak Perawatan Luka Perinium yang Tidak Benar

Menurut Ruth dan Wendy (2010) perawatan yang tidak benar menyebabkan terjadinya infeksi dan memperlambat penyembuhan luka. Karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan dan infeksi sehingga proses penyembuhan luka lama

Perawatan luka perinium yang tidak baik menyebabkan terjadinya infeksi. Kondisi perinium yang terkena loeka dan lembab akan sangat menunjang perkembangan biakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perinium. (Sitepu Stefani A, dkk (2020))

C. Sistem Pelayanan Kebidanan

Masa nifas (*puerperinium*) adalah masa setelah plasenta lahir hingga alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu kurang lebih 6 minggu. Bidan harus mengetahui tujuan pemberian asuhan kebidanan pada nifas. Adapun esensial asuhan masa nifas menurut Kemenkes RI, (2018) antara lain :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subyektif, obyektif maupun penunjang.
- 3) Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa cara tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- 4) Merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
- 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat memberi pelayanan keluarga berencana.

Beberapa komponen esensial dalam asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2013), adalah sebagai berikut :

1. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali, yaitu :
 - a. 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang)
 - b. 6 hari setelah persalinan
 - c. 2 minggu setelah persalinan
 - d. 6 minggu setelah persalinan

2. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perinium, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperature secara rutin.
3. Nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa Lelah dan nyeri punggung.
4. Tanyakan ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
5. Tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah.
6. Lengkapi vaksinasi tetanus toksoid bila diperlukan.
7. Minta ibu segera menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut :
 - a. Perdarahan berlebihan
 - b. Secret vagina berbau
 - c. Demam
 - d. Nyeri perut barat
 - e. Kelelahan atau sesak nafas
 - f. Bengkak di tangan, wajah, tungkai atau sakit kepala atau pandangan kabur
 - g. Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan putting.
8. Berikan informasi tentang perlunya melakukan hal-hal berikut:
 - a. Kebersihan diri
 - 1) Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau buang air besar dengan sabun dan air.
 - 2) Mengganti pembalut minimal dua kali sehari, atau sewaktu-waktu terasa basah atau kotor dan tidak nyaman
 - 3) Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin
 - 4) Menghindari menyentuh daerah luka episiotomy atau laserasi
 - b. Istirahat
 - 1) Beristirahat yang cukup, mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur, karena terdapat kemungkinan ibu harus sering terbangun pada malam hari karena menyusui
 - 2) Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap
 - c. Latihan (*exercise*)
 - 1) Menjelaskan pentingnya otot dalam perut dan panggul
 - 2) Mengajarkan latihan untuk otot perut dan panggul :

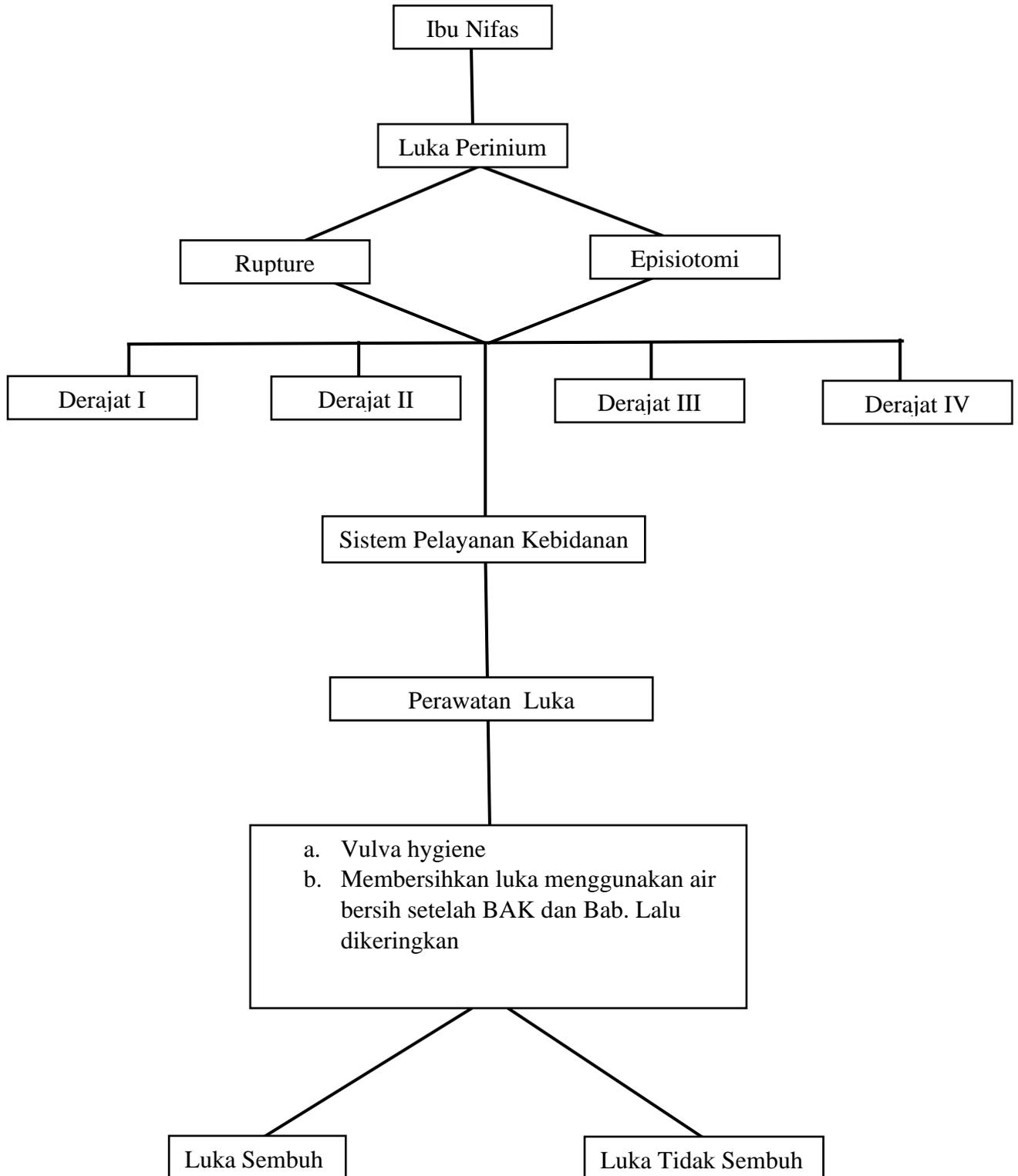
- a) Menarik otot perut bagian bawah selagi menarik napas dalam posisi tidur terlentang dengan lengan disamping, tahan napas sampai hitungan 5, angkat dagu ke dada, ulangi sebanyak 10 kali.
 - b) Berdiri dengan kedua tungkai dirapatkan. Tahan dan kencangkan otot pantat, pinggul sampai hitungan 5, ulangi sebanyak 5 kali.
- d. Gizi
- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari
 - 2) Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
 - 3) Minum minimal 3 liter/hari
 - 4) Suplemen besi diminum setidaknya selama 3 bulan pascasalin, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi
 - 5) Suplemen vitamin A sebanyak 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian
- e. Menyusui dan merawat payudara
- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai cara menyusui dan merawat payudara
 - 2) Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif
 - 3) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda kecukupan ASI dan tentang manajemen laktasi
- f. Senggama
- 1) Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari ke dalam vagina
 - 2) Keputusan ketika senggama bergantung pada pasangan yang bersangkutan
- g. Kontrasepsi dan KB
- Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin.

D. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan Langkah sistematis yang merupakan pola pikir. Bidan dalam melaksanakan asuhan kepada klien diharapkan dengan pendekatan pemecahan masalah yang sistematis dan rasional, maka seluruh aktivitas atau tindakan yang diberikan oleh bidan kepada klien akan efektif dan terhindar dari tindakan yang bersifat coba-coba yang akan berdampak kurang baik untuk klien (Aticeh, Sari G. N. & Follona, 2014).

E. Kerangka Alur Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan pada nifas dengan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul. Menurut Bogdan dan Tailor penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati (Sujarweni, 2014).

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai masing-masing variable, baik satu variable atau lebih sifatnya independent tanpa membuat hubungan maupun perbandingan dengan variable yang lain. Studi kasus merupakan penelitian mengenai manusia, peristiwa, latar secara mendalam untuk mendapatkan gambaran yang mendalam tentang suatu kasus yang diteliti (Sujarweni, 2014).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret 2021 sampai dengan bulan Juni 2021 dan dilakukan di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.

C. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan perawatan luka perinium derajat 2 karena dilakukan episiotomi akibat bayi besar dengan berat 4000gram.

D. Jenis Data

1. Data Primer

Proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai (Sujarweni, 2014).

2. Data Sekunder

Suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk penyajian gambaran riil suatu peristiwa, mengerti perilaku manusia dan evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut (Sujarweni, 2014).

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu cara yang digunakan dalam metode penelitian yang keakuratan data peneliti sangat mempengaruhi hasil penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data antara lain wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Alat merupakan instrument yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data untuk memudahkan pekerjaan dan mendapatkan hasil yang baik. Dalam artian lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga mudah untuk diolah (Swarjana, I, 2015). Penelitian dilakukan dengan cara meneliti permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit tunggal, yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan luka perinium.

F. Analisis Data

Menurut Mudjiarjo analisis data adalah sebuah kegiatan untuk mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda dan mengkategorikan sehingga diperoleh suatu temuan berdasarkan focus atau masalah (Sujarweni, 2014).

1. Reduksi data

Laporan yang disusun berdasarkan data yang diperoleh direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting.

2. Penyajian data

Data yang diperoleh dikategorisasikan menurut pokok permasalahan dan dibuat dalam bentuk teks naratif.

3. Penyimpulan

Data yang sudah direduksi dan disajikan secara sistematis akan disimpulkan sementara.

4. Kesimpulan

Kesimpulan akhir diperoleh berdasarkan kesimpulan sementara.

G. Jalannya Penelitian

Dalam penelitian ini, dilakukan beberapa tahapan yaitu :

1. Perencanaan

- a. Mengajukan judul penelitian kepada pembimbing penelitian.
- b. Menyusun naskah proposal penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.

- c. Menyusun proposal penelitian.
- d. Melakukan revisi naskah .

2. Pelaksanaan

- a. Mencari responden ibu nifas normal dengan luka perinium di PMB Umu Hani Kasongan Bantul.
- b. Melakukan pendekatan dan *Informed Consent*.
- c. Menjelaskan kunjungan sebanyak 3 kali yang dilakukan 2 kali di PMB Umu Hani Kasongan Bantul dan yang 1 kali kunjungan rumah.

1) Kunjungan hari ke-1 (6-8 jam post partum)

Melakukan pengkajian di PMB Umu Hani Kasongan Bantul pada ibu nifas 8 jam kemudian peneliti melakukan *Informed Consent*, pengkajian data sesuai format asuhan kebidanan yang terdiri dari identitas, data subyektif, dan data obyektif, melakukan analisa dan penatalaksanaan, memberi KIE, serta melakukan pendokumentasian.

2) Kunjungan hari ke-2 (6 hari post partum)

Dilakukan kontrol masa nifas hari ke-6 di PMB Umu Hani Kasongan Bantul, kemudian peneliti melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, memastikan involusi berjalan dengan normal, memeriksa keadaan jahitan luka perinium, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar tanpa ada penyulit dalam menyusui, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, memberikan KIE, dan melakukan pendokumentasian.

3) Kunjungan hari ke-3 (2 minggu post partum)

Dilakukan kunjungan rumah ibu nifas pada 2 minggu post partum, kemudian peneliti melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, memeriksa keadaan jahitan luka perinium, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar tanpa ada penyulit dalam menyusui, mengingatkab ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, mengkaji keluhan pasien, memberikan KIE, dan melakukan pendokumentasian.

3. Tahap Akhir

- a. Menyusun hasil penelitian meliputi pembahasan dan kesimpulan.
- b. Melakukan bimbingan hasil penelitian dengan pembimbing.
- c. Melakukan perbaikan hasil.
- d. Melakukan seminar hasil penelitian.

- e. Merevisi hasil penelitian.
- f. Mengumpulkan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- (Tulas, Kundre, & Bataha, 2017)Tulas, V., Kundre, R., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Perawatan Luka Perineum Dengan Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 104712.
- (Afrilia & Heliyanah Sari, 2018)Afrilia, E. M., & Heliyanah Sari. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Ruptur Perineum Di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang. *Indonesian Midwifery Journal*, 1–7. Retrieved from <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/viewFile/980/1347>
- (Klinik & Patumbak, 2019)Klinik, D. I., & Patumbak, P. (2019). *PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM KIKI INDRAYANI SAGALA Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Abstrak*.
- (Ghassani, Martini, Susanti, Nirmala, & Handayani, 2020)Ghassani, M., Martini, N., Susanti, A. I., Nirmala, S. A., & Handayani, D. S. (2020). Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Penyembuhan Luka Perineum Dengan Menggunakan Media Booklet. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 368–375. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2676>
- (Jazariyah, 2019)Jazariyah, J. (2019). Internalisasi Nilai Nilai Hadits Kebersihan Dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Masile, Jurnal Studi Ilmu Keislaman*, 1(1), 80–91.
- (Wardani & Yuliasri, 2018)Wardani, S., & Yuliasri, T. R. (2018). *Tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang perubahan fisiologi masa nifas*. 5(1), 70–76.
- (Wahyuni Dwi Elly, 2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Retrieved from http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Asuhan-Kebidanan-Nifas-dan-Menyusui_SC.pdf
- (Nova & Zagoto, 2020) Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Martalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Wilujeng. (2011). Deteksi Dini dan Komplikasi Ibu Nifas. Retrieved from <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/15/01-gdl-suryanib11-735-1-suryani-3.pdf>

Rosalina S, Istiqomah D. Hubungan Asupan Kalori Dan Protein Ibu Nifas Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Indonesia. J EDUMidwifery. 2018;1(2):87–95.

Jenny J.S. Sondakh. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Sally Carolina, editor. Penerbit Erlangga; 2013.

Wikjosastro GH, Adriaansz G, Abdul Madjid O, Soerjo Hadjono R. Asuhan Persalinan Normal. 6th ed. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan reproduksi; 2014. 81 p.

Aticeh, Sari G. N. & Follona, W. (2014). *Konsep Kebidanan*. Jakarta : Selemba Medika

Sujarweni, W. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Swarjana, I, K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Yogyakarta: IKAPI