

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan periode kritis yang dimulai sejak plasenta lahir dan berlangsung hingga enam minggu setelah persalinan, di mana terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu. Salah satu masalah yang sering dialami pada masa ini adalah nyeri luka perineum, yaitu nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan perineum baik karena ruptur spontan maupun tindakan episiotomi saat persalinan. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktivitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi (Mauluddina & Veradilla, 2023). Apabila tidak ditangani dengan baik, nyeri luka perineum juga dapat meningkatkan risiko infeksi serta memperlambat proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, penanganan nyeri luka perineum menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas.

Primipara adalah seorang ibu yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya. Pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki resiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah

dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang. (Sari, Amlah, & Rahmawati, 2022). Secara fisiologis, jaringan perineum pada ibu primipara belum pernah mengalami peregangan sebelumnya sehingga kerusakan jaringan yang terjadi cenderung lebih luas dan membutuhkan waktu penyembuhan yang lebih lama. Dampak dari terjadinya rupture perineum pada ibu diantaranya terjadinya infeksi pada rupture jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu postpartum masih lemah (Sari, Amlah, & Rahmawati, 2022).

Secara psikososial, ibu primipara berada pada fase *taking hold* yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan, timbul gejala seperti ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, perasaan ibu yang cenderung sensitif sehingga mudah tersinggung (Nababan & Sofiyanti, 2022). Nyeri luka perineum yang tidak tertangani dengan baik pada fase ini dapat menghambat kemampuan ibu dalam menyusui, memandikan, maupun merawat bayi sehingga menimbulkan perasaan tidak percaya diri, frustrasi, dan meningkatkan risiko terjadinya *postpartum blues* hingga depresi postpartum. Dengan demikian, nyeri luka perineum pada ibu primipara merupakan masalah yang berdampak luas baik

secara fisik maupun psikososial sehingga memerlukan penanganan yang segera dan komprehensif.

Secara global, kejadian luka perineum pada ibu postpartum masih berada pada angka yang cukup tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, telah terjadi 2,7 juta kasus perlukaan perineum pada ibu postpartum di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 6,3 juta kasus pada tahun 2050. Di kawasan Asia, sekitar 50% dari seluruh kejadian luka perineum di dunia terjadi, menjadikan Asia sebagai kawasan dengan prevalensi tertinggi. Di Indonesia, prevalensi ibu bersalin yang mengalami nyeri luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan secara pervaginam. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2020 dari 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu dengan nyeri luka perineum, 28% karena episiotomi dan 29% karena ruptur perineum (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS X di Wilayah Malang, dalam tiga bulan terakhir (Desember 2025, Januari dan Februari 2026) tercatat sebanyak 154 persalinan normal. Dari jumlah tersebut, sekitar 70% ibu mengalami luka perineum, baik akibat episiotomi maupun ruptur perineum dan hampir 100% diantaranya mengeluhkan nyeri pada daerah luka. Data ini menunjukkan bahwa luka perineum masih menjadi masalah yang cukup sering terjadi pada ibu postpartum, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk membantu mengurangi nyeri serta mempercepat proses penyembuhan luka.

Nyeri luka perineum berawal dari adanya trauma jaringan saat proses persalinan yang menyebabkan terputusnya jaringan kulit, otot, dan pembuluh darah di area perineum. Kerusakan jaringan ini memicu proses inflamasi yang ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, dan sensasi nyeri. Selanjutnya, impuls nyeri dihantarkan melalui sistem saraf ke otak sehingga ibu merasakan sensasi nyeri dengan intensitas tertentu. Apabila perawatan luka tidak dilakukan dengan baik, kondisi ini dapat berlanjut menjadi infeksi atau memperlambat proses penyembuhan. Dengan demikian, nyeri luka perineum memiliki alur kejadian yang jelas mulai dari penyebab hingga dampak yang ditimbulkan.

Permasalahan nyeri luka perineum pada ibu nifas primipara memerlukan penanganan yang tepat melalui asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Dalam praktik kebidanan, manajemen nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Namun, metode non-farmakologis sering menjadi pilihan utama karena relatif aman, mudah dilakukan, tidak menimbulkan efek samping, serta tidak mengganggu proses laktasi. Beberapa metode yang dapat digunakan antara lain kompres dingin, yang diketahui dapat membantu mengurangi nyeri dengan cara menurunkan proses inflamasi, meningkatkan sirkulasi darah di area perineum, serta mempercepat proses penyembuhan luka. Selain itu, metode ini juga dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu dengan bimbingan tenaga kesehatan sehingga mendukung keberhasilan asuhan kebidanan pada masa nifas. Selain intervensi tersebut, asuhan

kebidanan yang diberikan juga mencakup pengkajian intensitas nyeri secara berkala, perawatan luka perineum yang benar, edukasi *personal hygiene*, serta dukungan mobilisasi dini. Pendampingan psikososial juga perlu diberikan secara khusus kepada ibu primipara guna mendukung keberhasilan adaptasi peran pada fase *taking hold* sehingga ibu dapat menjalankan fungsinya dalam merawat bayi secara mandiri dan penuh keyakinan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa nyeri luka perineum pada ibu nifas primipara merupakan masalah yang memiliki skala cukup besar, dengan kronologi kejadian yang jelas serta dampak yang signifikan terhadap ibu nifas. Oleh karena itu, diperlukan solusi berupa penerapan asuhan kebidanan yang terstruktur melalui pendekatan studi kasus guna meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan nyeri luka perineum secara komprehensif, sehingga diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas asuhan dan mempercepat pemulihan ibu pada masa nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan nyeri luka perineum di RS Swasta Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan nyeri luka perineum di RS Swasta Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data dasar (data subjektif dan objektif) pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.
2. Melakukan interpretasi data dasar ibu nifas dengan nyeri luka perineum.
3. Menentukan diagnosis atau masalah serta masalah potensial pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.
4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, termasuk konsultasi, kolaborasi, atau rujukan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.
5. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.
6. Melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah disusun pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum
7. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Ditujukan untuk pengembangan ilmu kebidanan, menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan nyeri luka perineum.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan nyeri luka perineum.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan pada nyeri luka perineum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga dapat membantu mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan selama masa nifas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran, referensi, dan evaluasi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait penatalaksanaan nyeri luka perineum pada ibu nifas. Selain itu, dapat menjadi bahan acuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan praktik klinik bagi mahasiswa pada angkatan selanjutnya.

d. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penyusunan dan pengembangan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penatalaksanaan nyeri non-farmakologis pada ibu nifas, khususnya penggunaan kompres dingin pada luka perineum. Selain itu, dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang lebih efektif, aman, dan berbasis *evidence-based practice* dalam mengurangi nyeri postpartum.