

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nifas

2.1.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Sarwono, Prawirohardjo. 2020). Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Fitri *et al.*, 2023)

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan atau pelayanan masa nifas memiliki tujuan untuk meningkatkan angka kesehatan ibu dan bayi. Adapun tujuan umum dan khusus dari asuhan pada masa nifas menurut (Herselowati, 2024) yaitu :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
2. Pencegahan diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu.
3. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan situasi yang khusus.
4. Merujuk ke tenaga ahli bila diperlukan.
5. Imunisasi ibu terhadap tetanus.

6. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana.

2.1.3 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan Pelayanan Kesehatan sesudah melahirkan meliputi pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir, paling sedikit tiga kali selama masa nifas (Sukma *et al.*, 2021), yaitu:

- a. Satu kali pada periode 6 jam sampai dengan 3 hari pascasalin
- b. Satu kali pada periode 4 hari sampai dengan 28 hari pasca salin
- c. Satu kali pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca salin.

2.1.4 Tahapan Masa Nifas

Menurut (Herselowati, 2024) tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2. Puerperium intermedial.

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

3. Remote puerperium.

Merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktunya dapat berlangsung berminggu – minggu, berbulan – bulan bahkan bertahun – tahun

2.1.5 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

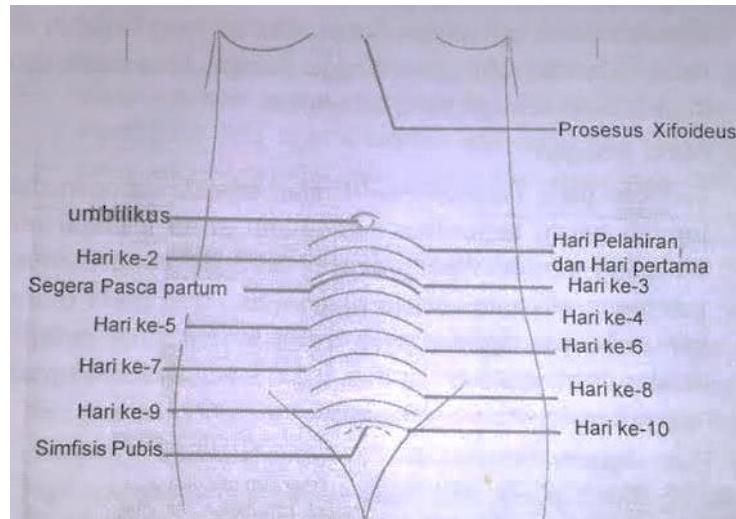
Uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidual/endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochea. Uterus, segera setelah kelahiran bayi, plasenta, dan selaput janin, beratnya sekitar 1000 gram. Berat uterus menurun sekitar 500 gram pada akhir minggu pertama postpartum dan kembali pada berat yang biasanya pada saat tidak hamil pada minggu kedelapan pascapartum (Sukma *et al.*, 2017).

Tabel 2. 1 Perubahan normal uterus pada ibu nifas

Involusi Uterus	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan symphysis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak Teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : Rini, *et al.* (2017)

Gambar 2. 1 Perubahan tinggi uterus pada ibu nifas



Sumber : Varney, dkk, (2007)

2. Lochea

Menurut penelitian Herselowati, (2024) Lochea adalah istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium. Lochea mulai terjadi pada jam-jam pertama pascapartum, berupa secret kental dan banyak. Berturut-turut, banyaknya lochea semakin berkurang. Biasanya wanita mengeluarkan sedikit lochea saat berbaring dan mengeluarkan darah lebih banyak atau mengeluarkan bekuan darah yang kecil saat bangkit dari tempat tidur. Hal ini terjadi akibat pengumpulan darah di fornix vagina atas saat wanita mengambil posisi rekumben. Pengumpulan darah tersebut berupa bekuan darah, terutama pada hari-hari pertama setelah kelahiran. Terdapat 4 Jenis Lochea yaitu :

Tabel 2. 2 Jenis jenis Lochea

Lokia	Waktu	Warna	Ciri – ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguinolenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber : Theadila, A. (2024)

3. Serviks

Setelah kala tiga persalinan, serviks menjadi tipis, lemas dan kendur. Laserasi daerah lateral biasanya terjadi tepatnya di serviks bagian luar. Mulut servik mengecil secara perlahan – lahan selama beberapa hari dan dengan mudah dapat dimasuki jari, namun pada

akhir minggu pertama PostPartum sudah mengecil. Sampai akhir minggu pertama, panjang serviks hanya 1 ruas jari. Setelah itu serviks mulai kembali ke bentuk semula (sebelum hamil) dan terbentuk lagi kanalis servikalis.

4. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

5. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Tipe penurunan tonus otot dan motilitas traktus intestinal berlangsung hanya beberapa waktu setelah persalinan. Penggunaan analgetik dan anestesi yang berlebihan dapat

memperlambat pemulihan kontraksi dan motilitas otot.

Proses penyembuhan luka episiotomi sama dengan luka operasi lain. Tanda-tanda infeksi (nyeri, merah, panas, bengkak, atau rabas) atau tepian insisi tidak saling mendekat bisa terjadi. Penyembuhan harus berlangsung dua sampai tiga minggu. Setelah meninjau penelitian mengenai teknik penjahitan luka episiotomi dengan yakin menganjurkan jahitan dengan teknik jelujur, karena tingkatnyeri lebih tinggi pada wanita dengan jahitan terputus (simpul).

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun.

Namun demikian, usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal Pasca melahirkan biasanya ibu merasa lapar, karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan, sehingga ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan, termasuk mengganti kalori, energi, darah dan cairan yang telah dikeluarkan selama proses persalinan. Ibu dapat mengalami perubahan nafsu makan.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pasca persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan. Untuk postpartum dengan tindakan SC, efek

konduksi anestesi yang menghambat fungsi neural pada kandung kemih.

Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu 5-7 hari pasca melahirkan, sedangkan saluran kemih secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 2-8 minggu tergantung pada keadaan umum ibu atau status ibu sebelum persalinan, lamanya kala II yang dilalui, besarnya tekanan kepala janin saat intrapartum.

d. Perubahan Sistem Endokrin

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Penurunan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu.

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkan perubahan yang progresif atau pembentukan jaringan-jaringan baru. Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Berikut ini perubahan hormon dalam sistem endokrin pada masa postpartum:

1. Oksitosin : disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Pada tahap kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.
2. Prolaktin : Menurunnya kadar estrogen menimbulkan

terangsangnya kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI.

3. Estrogen dan progesteron : Selama hamil volume darah normal meningkat, diperkirakan bahwa tingkat kenaikan hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

e. Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25000 atau 30000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah hemoglobine, hematokrit dan erytrosyt akan sangat bervariasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi

wanita tersebut. Kira-kira selama kelahiran dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobine pada hari ke 3-7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum

f. Perubahan Sistem Muskuloletal

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Namun demikian, pada saat post partum sistem muskuloskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusiuteri. Berikut adaptasi system musculoskeletal pada masa nifas, meliputi :

1) Dinding Perut dan Peritoneum

Dinding perut akan longgar pasca persalinan. Keadaan ini akan pulih kembali dalam 6 minggu. Pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot-otot rectus abdominis, sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit.

2) Kulit Abdomen

Selama masa kehamilan, kulit abdomen akan melebar, melonggar dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dari dinding abdomen dapat kembali normal kembali dalam beberapa minggu

pasca melahirkan dengan latihan post natal.

3) Striae

Striae adalah suatu perubahan warna seperti jaringan parut pada dinding abdomen. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar. Tingkat diastasis muskulus rektus abdominis pada ibu post partum dapat dikaji melalui keadaan umum, aktivitas, paritas dan jarak kehamilan, sehingga dapat membantu menentukan lama pengembalian tonus otot menjadi normal.

4) Perubahan Ligamen

Setelah janin lahir, ligamen-ligamen, diafragma pelvis dan fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sedia kala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

5) Simpisis Pubis

Pemisahan simpisis pubis jarang terjadi. Namun demikian, hal ini dapat menyebabkan morbiditas maternal. Gejala dari pemisahan simpisis pubis antara lain: nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak ditempat tidur ataupun waktu berjalan. Pemisahan simpisis dapat dipalpasi. Gejala ini dapat menghilang setelah beberapa minggu atau bulan pasca melahirkan, bahkan ada yang menetap.

2.1.6 Masalah Pada Masa Nifas

a. Masalah pada masa nifas

1. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pevaginam atau perdarahan postpartum atau postpartum hemoragik atau PPH adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genetalia setelah melahirkan. Hemorargi postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran.

2. Infeksi Masa Nifas

Luka perineum pada ibu nifas tidak sembuh dengan baik, dapat terjadi berbagai komplikasi serius yang memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis ibu. Salah satu komplikasi utama adalah infeksi, yang dapat menyebar ke saluran kemih atau jalan lahir, meningkatkan risiko sepsis dan bahkan kematian ibu (Theadila, 2024).

Infeksi luka perineum adalah kondisi di mana luka pada area perineum, biasanya akibat robekan atau episiotomi saat persalinan, mengalami kontaminasi oleh mikroorganisme patogen yang menyebabkan peradangan. Infeksi ini ditandai dengan gejala seperti nyeri yang memburuk, bengkak, kemerahan, keluarnya cairan berbau tidak sedap, dan terkadang disertai demam (Sismeri Dona, 2023). Infeksi pada dan melalui traktus genitalis setelah persalinan disebut infeksi nifas. Suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari ke 2-10 postpartum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari disebut morbiditas puerperalis. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi di dalam masa nifas, dianggap sebagai infeksi nifas jika

tidak diketemukan sebab-sebab ekstragenital. Beberapa faktor predisposisi infeksi masa nifas:

- a. Kurang gizi atau malnutrisi,
- b. Anemia,
- c. Higiene,
- d. Kelelahan,
- e. Proses persalinan bermasalah :
 - 1) Partus lama/macet,
 - 2) Korioamnionitis,
 - 3) Persalinan traumatik,
 - 4) Kurang baiknya proses pencegahan infeksi,
 - 5) Manipulasi yang berlebihan,
 - 6) Dapat berlanjut ke infeksi dalam masa nifas.

Penyebab Infeksi Nifas :

- a. Streptococcus haemolyticus aerobius (penyebab infeksi yang berat).
 - b. Staphylococcus aureus.
 - c. Escherichia coli.
 - d. Clostridium Welchii
3. Luka Robekan dan Nyeri Perineum

Perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi. Faktor predisposisi terjadinya luka perineum pada ibu nifas antara lain partus precipitatus yang

tidak dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikosis vulva dan jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, dan perluasan episiotomi. Faktor penyebab dari aspek janin antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu.

b. Ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada masa nifas

1) Gangguan Rasa Nyeri

Gangguan rasa nyeri pada masa nifas banyak dialami meskipun pada persalinan normal tanpa komplikasi. Hal tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu. Bidan diharapkan dapat mengatasi gangguan ini dan memberikan kenyamanan pada ibu. Gangguan rasa nyeri yang dialami ibu, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. After pain atau keram perut.

Hal ini disebabkan kontraksi danrelaksasi yang terus menerus pada uterus, banyak terjadi pada multipara. Anjurkan untuk mengosongkan kandung kemih, tidur tengkurap dengan bantal dibawah perut, bila perlu diberi analgesik.

b. Nyeri perineum

Beri analgesic oral (parasetamol 500 mg tiap 4 jam atau bila perlu), mandi dengan air hangat (walaupun hanya akan mengurangi sedikit rasa nyeri).

c. Nyeri punggung

Berikan obat pereda rasa nyeri (misalnya neurobion), lakukan fisioterapi (masase dan penyinaran), jaga postur tubuh yang baik (misalnya duduk selalu tegak)

d. Nyeri pada kaki

Lakukan kompres air hangat dan garam, tidur posisi kaki lebih tinggi daripada badan, masase kaki menggunakan minyak kelapa

2) Masalah Nyeri

Infeksi merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Infeksi yang mungkin terjadi adalah infeksi luka jahitan perineum, infeksi pada perineum, infeksi pada payudara (mastitis dan abses), infeksi saluran kencing. Untuk mengatasi infeksi lakukan :

a. Kaji penyebab infeksi

b. Berikan antibiotika

c. Barikan roborantia

d. Tingkatkan supla gizi (diat tinggi kalori tinggi protein)

e. Tingkatkan in take cairan

f. Usahakan istirahat yang cukup

g. Lakukan perawatan luka yang infeksi (jika penyebab infeksi karena adanya luka yang terbuka)

3) Masalah Cemas

Rasa cemas sering timbul pada ibu saat masa nifas karena perubahan fisik dan emosi masih menyesuaikan diri dengan kehadiran bayi. Pada periode ini sering disebut “masa krisis” karena memerlukan banyak perhatian dan

perubahan perilaku, nilai dan peran. Tingkat kecemasan berbeda antar individu dengan yang lain. Bidan harus bersifat empati dalam memberikan dukungan secara mental pada ibu untuk mengatasi kecemasan.

2.1.7 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi dan cairan

- 1) Nutrisi dan cairan sangat penting karena berpengaruh pada proses laktasi dan involusi. Makan dengan diet seimbang, tambahan kalori 500-800 kal/ hari. Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. Protein tinggi (mengonsumsi telur, ikan, ayam, tahu tempe), Karbohidrat kompleks (nasi, ubi, roti gandum), Kebutuhan vitamin C (membantu produksi kolagen), Vitamin A dan E (membantu proses perbaikan jaringan), Cairan : Konsumsi air putih minimal 8-12 gelas/hari atau 2 liter/hari, Pola makan : Frekuensi makan teratur (3x/ hari), makan protein tinggi 6-8x/hari (Purnani, 2019). Makanan dengan protein tinggi ini bisa didapat dari telur, baik telur ayam kampung, telur ayam ras maupun telur ayam broiler. Menurut Warsito (2018) Manfaat Konsumsi Protein (Putih Telur) terhadap Ibu Nifas dapat memperbaiki jaringan tubuh, sumber energy, membantu proses pemulihan, menjaga daya tahan tubuh, menangkal radikal bebas. Cara aman mengonsumsi telur ayam rebus paling banyak 4-6 butir telur perhari. Jangan memakan telur mentah karena berefek tidak baik pada tubuh. Perlakuan yang paling baik pada telur yaitu dengan cara direbus sampai matang.

b. Mobilisasi

Segera mungkin membimbing klien keluar dan turun dari tempat tidur, tergantung kepada keadaan klien, namun dianjurkan pada persalinan normal klien dapat melakukan mobilisasi 2 jam pp . Pada persalinan dengan anestesi miring kanan dan kiri setelah 12 jam, lalu tidur ½ duduk, turun dari tempat tidur setelah 24 jam. Mobilisasi pada ibu berdampak positif bagi, ibu merasa lebih sehat dan kuat, Faal usus dan kandung kemih lebih baik, Ibu juga dapat merawat anaknya.

c. Eliminasi

Pengisian kandung kemih sering terjadi dan pengosongan spontan terhambat→retensi urin → distensi berlebihan →fungsi kandung kemih terganggu, Infeksi. Miksi normal dalam 2-6 jam PP dan setiap 3-4 jam Jika belum berkemih OK penekanan sfingter, spasme karena iritasi m. Spincter ani, edema KK, hematoma traktus genetalis →ambulasi ke 17 kandung kemih. Tidak B.A.K dalam 24 jam → kateterisasi (resiko ISK >> Bakteriuri 40 %) BAB harus dilakukan 3-4 hari PP Jika tidak →laksan atau parafin /suppositoria. Ambulasi dini dan diet dapat mencegah konstipasi. Agar BAB teratur : diet teratur, pemberian cairan yang banyak, latihan dan olahraga.

d. Personal hygiene

Ibu nifas rentan terhadap infeksi, unttuk itu personal hygiene harus dijaga, yaitu dengan

- 1) Mencuci tangan setiap habis genital hygiene, kebersihan tubuh, pakaian, lingkungan, tempat tidur harus slalu dijaga.
- 2) Membersihkan daerah genital dengan sabun dan air bersih

- 3) Mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari
 - 4) Menghindari menyentuh luka perineum
 - 5) Menjaga kebersihan vulva perineum dan anus
 - 6) Tidak menyentuh luka perineum
 - 7) Memberikan salep, betadine pada luka.
- e. Istirahat
- Kebutuhan istirahat yang cukup sangat krusial bagi ibu nifas. Disarankan agar ibu mendapatkan tidur minimal 8 jam per hari, yang dapat dipenuhi melalui tidur malam dan tidur siang. Istirahat yang adekuat membantu pemulihan energi dan mendukung produksi ASI yang optimal (Yulifah, Kp and Kes, 2022).
- f. Seksual
- Hanya separuh wanita yang tidak kembali tingkat energi yang biasa pada 6 minggu PP, secara fisik, aman, setelah darah dan dapat memasukkan 2-3 jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Penelitian pada 199 ibu multipara hanya 35 % ibu melakukan hubungan seks pada 6 minggu dan 3 bln, 40% nya rasa nyeri dan sakit.

2.2 Konsep Luka Perineum

2.2.1 Definisi Luka Perineum

Pengertian luka perineum adalah robekan perineum yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Luka perineum pada ibu nifas umumnya disebabkan oleh robekan spontan atau tindakan episiotomi saat persalinan. Faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya luka perineum meliputi ukuran bayi yang

besar, perineum yang kaku, persalinan dengan posisi janin abnormal, serta penggunaan alat bantu seperti forceps atau vakum Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Gamar, et al 2022). Menurut (Mochtar, 2002) dalam (Buku Pedoman Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, 2022) Luka perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum. Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum di antaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda tanda infeksi.

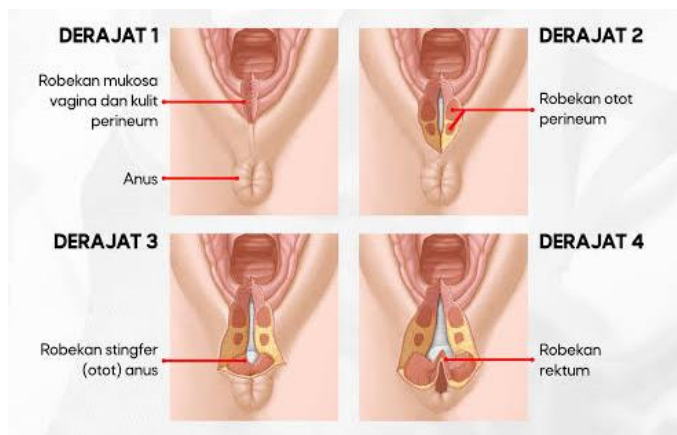
Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Menurut Wiknjosastro (2014), Luka perineum dibagi dalam tingkatan-tingkatan sebagai berikut :

- 1) Tingkat I : Meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan menyatu dengan baik. Penanganan ini mencakup identifikasi luka, pembersihan area yang terluka, dan penjahitan jika diperlukan. Pada robekan derajat I, penjahitan dilakukan jika terdapat perdarahan berlebih atau jika kontinuitas jaringan diragukan.
- 2) Tingkat II : Meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma

urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan jaringan dibawahnya. Bidan memiliki wewenang untuk menangani robekan perineum derajat II secara mandiri. Robekan derajat II memerlukan penjahitan untuk menyatukan kembali jaringan yang robek dan mencegah perdarahan lebih lanjut. Penjahitan dilakukan dengan teknik yang sesuai, seperti teknik jelujur, dan menggunakan benang yang dapat diserap. Prosedur ini harus dilakukan dengan pencahayaan yang cukup dan anestesi yang adekuat untuk memastikan kenyamanan dan keamanan ibu.

- 3) Tingkat III : Meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Untuk robekan perineum derajat III, bidan tidak memiliki wewenang untuk menangani secara mandiri. Robekan pada tingkat ini melibatkan otot sfingter ani dan mukosa rektum, sehingga memerlukan penanganan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Penanganan yang tepat dan cepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, seperti inkontinensia atau infeksi.

4) Tingkat IV : Pada robekan yang total sphingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi Untuk robekan perineum derajat IV, bidan tidak memiliki wewenang untuk menangani secara mandiri. Robekan pada tingkat ini melibatkan otot sfingter ani dan mukosa rektum, sehingga memerlukan penanganan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Penanganan yang tepat dan cepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, seperti inkontinensia atau infeksi.



Gambar 2. 2 Tingkatan derajat luka perineum

Sumber : Journal for Quality in Women's Health (2019)

2.2.2 Komplikasi Luka Perineum

Risiko komplikasi yang mungkin terjadi jika rupture perineum tidak segera diatasi, yaitu :

a) Perdarahan

Seorang wanita dapat meninggal karena perdarahan pasca persalinan dalam waktu satu jam setelah melahirkan. Penilaian dan

penatalaksanaan yang cermat selama kala satu dan kala empat persalinan sangat penting. Menilai kehilangan darah yaitu dengan cara memantau tanda vital, mengevaluasi asal perdarahan, serta memperkirakan jumlah perdarahan lanjutan dan menilai tonus otot.

b) Fistula

Fistula dapat terjadi tanpa diketahui penyebabnya karena perlukaan pada vagina menembus kandung kencing atau rectum. Jika kandung kencing luka, maka air kencing akan segera keluar melalui vagina. Fistula dapat menekan kandung kencing atau rectum yang lama antara kepala janin dan panggul, sehingga terjadi iskemia.

c) Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva berwarna biru dan merah. Hematoma dibagian pelvis bisa terjadi dalam vulva perineum dan fosa iskiorektalis. Biasanya karena trauma perineum tetapi bisa juga dengan varikosis vulva yang timbul bersamaan dengan gejala peningkatan nyeri. Kesalahan yang menyebabkan diagnosis tidak diketahui dan memungkinkan banyak darah yang hilang. Dalam waktu yang singkat, adanya pembengkakan biru yang tegang pada salah satu sisi introitus di daerah rupture perineum.

d) Infeksi

Infeksi pada masa nifas adalah peradangan di sekitar alat genitalia pada kala nifas. Perlukaan pada persalinan merupakan tempat masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga menimbulkan infeksi

2.2.3 Penyebab Luka Perineum

Penyebab luka perineum bisa dibedakan menjadi dua, yaitu spontan dan Episiotomi (buatan). Robekan spontan terjadi secara alami akibat tekanan kepala janin saat melewati jalan lahir. Faktor-faktor yang menyebabkan robekan ini meliputi ukuran bayi yang besar (makrosomia), persalinan cepat, perineum yang kaku (biasanya pada ibu primipara), posisi janin yang tidak normal, dan ketegangan jaringan perineum yang kurang elastis. Sementara itu, luka buatan terjadi akibat tindakan episiotomi, yaitu sayatan medis yang dilakukan untuk memperlebar jalan lahir guna mencegah robekan tak terkendali atau mempercepat kelahiran dalam kondisi tertentu. (Indriyani, I., et al. 2024).

Menurut jurnal Sari & Wulandari (2024) dalam *Jurnal Kebidanan Indonesia*, penyebab utama luka perineum adalah tekanan berlebihan pada perineum selama fase ekspulsi, disertai kurangnya teknik penanganan persalinan yang aman serta minimnya upaya pencegahan seperti pijat perineum dan kompres hangat. Oleh karena itu, penting dilakukan pencegahan melalui edukasi dan praktik kebidanan yang tepat.

2.3 Konsep Penyembuhan Luka Perineum

2.3.1 Definisi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka perineum menurut (Tarsikah, Amin Isman and Saptarini, 2019) dari *Maternal And Neonatal Health Journal* adalah proses biologis yang kompleks, melibatkan regenerasi jaringan dan pemulihan fungsi area perineum setelah mengalami robekan atau episiotomi selama persalinan. Proses ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu homeostasis, inflamasi, proliferasi, dan remodeling yaitu :

- a) Fase homeostasis: Terjadi vasokonstriksi dan pembentukan bekuan darah untuk menghentikan perdarahan.
- b) Fase inflamasi: Sel imun seperti neutrofil dan makrofag membersihkan jaringan mati dan mencegah infeksi.
- c) Fase proliferasi: Terjadi pembentukan jaringan baru melalui aktivasi fibroblas dan pembentukan kolagen.
- d) Fase remodeling: Jaringan diperkuat melalui penyusunan ulang serat kolagen dan regresi pembuluh darah yang berlebih.

Penyembuhan luka yang efektif membutuhkan kondisi tubuh yang optimal, termasuk aliran darah yang baik dan respon imun yang efektif (Latifah, 2022).

2.3.2 Tujuan Penyembuhan Luka

Adapun tujuan dari perawatan luka perineum menurut yaitu sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b. Mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu

- c. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membrane mukosa
- d. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- e. Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan
- f. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
- g. *Drainase* untuk memudahkan pengeluaran eksudat

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum berbeda-beda tergantung berbagai faktor.

a. Faktor Nyeri

Nyeri merupakan hal yang pasti dirasakan pada pasca partus karena adanya trauma perineum. Nyeri atau trauma pasca partus dapat meningkatkan aktivitas neuroendokrin dan sitokin yang dikenal sebagai respon stress

b. Faktor Usia

Faktor bertambahnya usia adalah faktor risiko untuk gangguan penyembuhan luka. Wanita berusia 20-35 tahun tergolong dalam reproduksi yang sehat. Usia merupakan faktor risiko yang mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Hal ini dikarenakan proses penuaan yang berpengaruh dalam penundaan proses penyembuhan luka, tetapi tidak ada penurunan aktual dalam kualitas penyembuhan.

c. Faktor Nutrisi

Mengonsumsi nutrisi yang benar dan cukup dapat membantu percepatan luka, konsumsi makanan yang tidak sesuai akan mengurangi kualitas dan kuantitas nutrisi yang diserap oleh tubuh. Protein merupakan zat pembangun dan pemeliharaan jaringan tubuh, pengatur proses metabolisme, sebagai pemberi tenaga setelah karbohidrat dan lemak protein berperan penting dalam proses inflamasi, imun dan perkembangan jaringan granulasi untuk proses penyembuhan luka.

d. Faktor personal Hygiene

Personal hygiene merupakan langkah perawatan organ termasuk di daerah genitalia untuk menghindari terjadinya infeksi. Personal hygiene yang tidak benar mempengaruhi kebersihan atau kontaminasi terhadap kuman. Masalah yang timbul dalam melakukan penelitian yaitu terdapat ibu-ibu yang tidak mau melakukan personal hygiene dikarenakan takut jahitan terbuka kembali dan perih. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali sehabis BAK atau BAB dengan arah bagian depan terlebih dahulu lalu ke belakang, Sebelum dan sesudahnya harus mencuci tangan, serta rajin mengganti pembalut saat terasa penuh. Kebersihan daerah genitalia dapat mengurangi risiko infeksi dan komplikasi sehingga proses penyembuhan luka perineum baik. Selain itu dengan keadaan bersih tersebut ibu juga merasa nyaman sehingga

secara tidak langsung mengurangi stress dan meningkatkan imunitas ibu.

2.3.4 Penilaian Penyembuhan Luka Menggunakan Skor REEDA

Penilaian penyembuhan luka menggunakan skor REEDA merupakan metode standar yang digunakan untuk mengevaluasi proses penyembuhan luka, khususnya pada luka perineum pasca persalinan (Sulistianingsih et al. 2019).

Skor REEDA adalah akronim dari lima parameter yang dinilai: Redness (kemerahan), Edema (pembengkakan), Ecchymosis (perdarahan bawah kulit), Discharge (sekresi), dan Approximation (penyatuan tepi luka). Setiap indikator dinilai dengan skor 0 hingga 3, sehingga total skor berkisar antara 0 hingga 15; skor yang lebih rendah menunjukkan proses penyembuhan yang lebih baik. Penilaian ini biasanya dilakukan dalam rentang waktu 7–10 hari setelah persalinan untuk memantau perkembangan penyembuhan luka secara objektif (Mustafidah et al, 2020).

Tabel 2. 3 Penilaian Skor REEDA

Skor	<i>Redness</i> (kemerahan)	<i>Oedema</i> (pembengkakan)	<i>Ecchymosis</i> (bercak perdarahan)	<i>Discharge</i> (pengeluaran)	<i>Approximation</i> (penyatuan tepi luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva 1-2 cm dari laserasi	0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak sukutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva >2cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia

Sumber : Sulistianingsih et al. (2019)

Tabel 2. 4 Lama Penyembuhan Luka Perineum menurut Waktu

Kategori	Waktu	Keterangan
Cepat	1-6 hari	Penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukam jaringan parut minimal
Normal	7-14 hari	Penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal akan tetapi lebih lama
Lama	>14 hari	Luka tidak saling merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama

Sumber : Sulistianingsih et al. (2019)

2.3.5 Penatalaksanaan masalah Penyembuhan Luka Perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Jika perawatan luka perineum tidak dilakukan dengan benar maka luka perineum akan lama terjadi penyembuhan dan dapat menyebabkan infeksi

(Nurrahmaton & Sartika, 2018). Pada langkah penatalaksanaan akan dilakukan asuhan kebidanan:

1. Memberitahu ibu untuk makan makanan yang bergizi
 2. Memberitahu ibu tentang cara perawatan luka perineum yang baik dan benar.
 3. Memberitahu ibu tentang cara perawatan payudara dan selalu membersihkan areola dan puting susu.
 4. Memberitahu ibu cara melakukan masase uterus.
 5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup.
 6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.
 7. Memberitahu ibu untuk selalu meminum obat yang diberikan tepat waktu yaitu Amoxicilin 3x1, paracetamol 3x1, Vit A 1x1 dan FE 1x1.
- Menurut (Tonasih, 2019), perawatan luka perineum dapat dilakukan melalui kolaborasi dengan dokter dalam hal pemberian obat oral seperti antibiotik, dan analgenetik.

a. Antibiotik

Digunakan untuk mengatasi atau mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Obat ini bekerja dengan cara menghambat pertumbuhan atau membunuh bakteri penyebab infeksi. Indikasi Antibiotik digunakan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri, antara lain:

- Infeksi saluran pernapasan (misalnya pneumonia, bronkitis)
- Infeksi saluran kemih
- Infeksi kulit dan jaringan lunak

- Penyakit menular seksual (misalnya gonore, sifilis)
- Infeksi saluran pencernaan (misalnya tifus)
- Infeksi telinga dan sinus

Jenis dan Contoh Antibiotik terdapat beberapa golongan antibiotik beserta contoh obatnya:

1. Penisilin: Digunakan untuk infeksi saluran pernapasan dan kulit. Contoh: Amoksisilin, Ampisilin.
2. Makrolida: Efektif untuk infeksi saluran pernapasan dan infeksi menular seksual. Contoh: Azitromisin, Eritromisin, Klaritromisin.
3. Tetrasiklin: Digunakan untuk infeksi saluran kemih, jerawat, dan penyakit menular seksual. Contoh: Doksisiklin, Minosiklin, Tetrasiklin.
4. Fluoroquinolon: Digunakan untuk infeksi saluran kemih dan saluran pernapasan. Contoh: Ciprofloxacin, Levofloxacin.
5. Sulfonamida: Digunakan untuk infeksi saluran kemih dan bronkitis. Contoh: Sulfametoksazol, Trimetoprim.
6. Sefalosporin: Digunakan untuk infeksi kulit dan saluran kemih. Contoh: Cefadroxil, Cefuroxime, Cefixime.
7. Aminoglikosida: Digunakan untuk infeksi berat seperti septikemia. Contoh: Gentamicin, Tobramycin.

b. Analgetik

Obat yang digunakan untuk meredakan atau menghilangkan rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Obat ini bekerja dengan

menghambat sinyal nyeri di sistem saraf pusat atau mengurangi peradangan di area yang terkena. Analgetik digunakan untuk mengatasi berbagai jenis nyeri, seperti sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot, nyeri haid, nyeri pascaoperasi, dan nyeri akibat cedera atau kondisi kronis seperti radang sendi. Jenis obat analgetik yaitu:

- Parasetamol: Panadol, Sanmol, Tempra.
- Ibuprofen: Advil, Proris, Brufen.
- Aspirin: Aspilets, Ascardia.
- Kodein: Combiflam Plus (kombinasi dengan ibuprofen), Panadeine (kombinasi dengan parasetamol).
- Morfin: MS Contin, Kapanol.
- Fentanil: Duragesic (patch), Sublimaze (injeksi).

Penggunaan analgetik harus sesuai dengan petunjuk medis untuk menghindari efek samping seperti gangguan pencernaan, kerusakan hati atau ginjal, serta risiko ketergantungan

8. Merawat luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genetalia dari arah vagina ke anus dengan air bersih dan sabun setiap kali habis BAB dan BAK (Nurhayati, 2020). Adapun penatalaksanaan menurut *Journal of Language and Health*, Vol 5 No 1, April 2024 *Global Health Science*, cara perawatan luka perineum yang diajarkan kepada ibu yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh area perineum, bersihkan seluruh perineum dengan air mengalir dan bersih dari arah depan ke belakang, kemudian keringkan

dengan menggunakan handuk kering dan bersih, dan ingatkan ibu untuk selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu sudah melakukan sesuai anjuran.

9. Makan makanan yang bergizi juga dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum akibat persalinan. Jenis nutrisi tersebut yaitu kapsul ekstrak ikan gabus, suplemen zinc, telur, jus jambu biji merah, ikan lele, jus nanas dan madu (Sebayang & Ritonga, 2021).

2.4 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan

2.4.1 Konsep Manajemen Varney

Manajemen Asuhan Kebidanan menurut Varney adalah pendekatan sistematis yang terdiri dari tujuh langkah untuk memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan terstruktur. Dalam konteks penyembuhan luka perineum pada masa nifas, pendekatan ini sangat efektif untuk memastikan pemulihan yang optimal dan mencegah komplikasi. Berikut ini adalah langkah-langkah Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dalam:

1. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Dalam langkah pertama ini di kumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Agar memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda- tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang (Varney, 2007). Proses pengumpulan data dasar mencakup subyektif dan obyektif:

A. Data Subyektif

Adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. (Verawati *et al.*, 2024)

1) Biodata pasien

- a. Nama : Nama jelas dan lengkap
- b. Umur : Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat - alat reproduksi belum matang, mental, dan psikisnya belum siap.
- c. Agama : Keyakinan pasien untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
- d. Pendidikan : Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.
- e. Suku/ bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari- hari.
- f. Pekerjaan : Gunanya untuk mengetahui dan

mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

g. Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

2) Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan nyeri pada daerah perineum, terutama saat duduk, berjalan, atau buang air besar. Keluhan ini menunjukkan adanya gangguan kenyamanan akibat luka perineum yang umumnya terjadi karena robekan spontan atau episiotomi saat persalinan.

3) Riwayat Kesehatan

Menurut Varney (2007), riwayat penyakit kesehatan meliputi:

a. Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui keadaan pasien saat ini dan mengetahui adakah penyakit lain seperti batuk, pilek, demam.

b. Riwayat penyakit yang lalu

Untuk mengetahui apakah klien pernah menderita jantung, ginjal, asma/TBC, hepatitis, Diabetes Militus (DM), hipertensi, epilepsi, dan penyakit lainnya.

c. Riwayat penyakit keluarga

Untuk mengetahui apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit menurun seperti : jantung, hipertensi, dan

Diabetes Militus dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

4) Riwayat Menstruasi

Saat *menarche*, siklus, lamanya haid, banyaknya darah, haid teratur atau tidak, sifat darah (cair atau ada bekuan, warnanya, baunya), *dismenorrhoe*.

5) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi.

6) Riwayat Perkawinan

Berapa kali menikah, status menikah sah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologisnya sehingga akan mempengaruhi proses nifas.

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Menurut Varney (2007), riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, meliputi :

Thn	Kehamilan			Persalinan				Bayi		Nifas	
	Anak ke	UK	Pnylt	Penolong	Jenis	Tmpt	Pnylt	BB PB	H/M	Pnylt	Asi Eks

8) Pola Kebiasaan Sehari-hari Nutrisi

a. Pola makan dan minum

Frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan

b. Eliminasi

Pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi warna, jumlah/

c. Istirahat

Pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan pasien sebelum tidur misalnya membaca, mendengarkan musik, kebiasaan mengkonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang, penggunaan waktu luang. Istirahat sangat penting bagi ibu masa nifas karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan.

9) Keadaan psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Wanita mengalami banyak perubahan emosi/ psikososial selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Cukup sering ibu menunjukkan depresi ringan beberapa hari setelah kelahiran. Depresi tersebut sering disebut sebagai *post partum blues*.

10) Riwayat sosial budaya

Pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pada khususnya pada masa nifas misalnya pada kebiasaan pantang makan.

11) Pemakaian obat – obat / perokok

Memakai obat-obatan selain dari bidan atau tidak, klien merokok atau tidak, suami merokok atau tidak.

B. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis, apatis, somnolen,
soporocomatis, koma

Tanda – Tanda Vital (TTV)

Tekanan darah : normal 120/80 mmHg (Varney, 2007).

Apabila tekanan darah diatas 140/90 mmHg terjadi hipertensi (Wiknjosastro, 2010).

Suhu : 35⁰C – 37,6⁰C

Nadi : 60 – 100 x/ menit

Respirasi : 16 – 20 x/ menit

Tinggi badan : Tinggi badan pasien

BB sebelum hamil : BB sebelum hamil

BB sekarang : berat badan ibu sekarang

LILA : >23,5 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : Adanya tanda anemis, preeklamsia/eklamsia post partum, warna kulit muka dan pembengkakan/oedem daerah wajah dan

- mata (palpebra), Konjungtiva: pucat atau tidak, Sklera: ikterik atau tidak
- b) Hidung : Adakah polip, sekret
- c) Mulut : Kebersihan mulut, kelembaban bibir, karies pada gigi, warna gusi
- d) Telinga : Kebersihan telinga, sekresi, adakah kelainan
- e) Leher : benjolan, kesimetrisan, pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- f) Dada : Adakah wheezing, ronchi, rales pada paru-paru, bunyi mur-mur dan palpitasi pada jantung.
- g) Payudara : Pengeluaran kolustrum, ASI, pus atau darah, apakah terdapat kemerahan, vaskularisasi, udem, puting lecet, puting tenggelam atau tertarik ke dalam, Payudara: apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar getah bening, abses pada payudara kemudian kaji nyeri tekan.
- h) Abdomen : Inspeksi: adanya luka operasi, jika ada maka kaji apakah ada tanda-tanda perdarahan, atau tanda-tanda infeksi Palpasi: periksa TFU apakah sesuai dengan involusio uteri dan cek kontraksi
- i) Kandung Kemih : apakah kandung kemih ibu penuh atau tidak

- j) Genetalia : apakah ada bekas luka/ tidak varises, hematoma, oedem, tanda-tanda infeksi , periksa luka jahitan (adanya pus dan jahitan yang terbuka), periksa lochea (warna, konsistensinya, bau), adanya tanda perdarahan postpartum. Pada kasus ibu nifas dengan masalah penyembuhan luka ditemukan pada perineum ada luka jahitan yang warnanya merah, pada perineum terdapat odema ringan dan warnanya kebiruan normal dan ada nyeri tekan (Ladewig, 2011).
- k) Anus : Apakah ada hemoroid atau tidak
- l) Ekstremitas : Inspeksi: warna kemerahan, Palpasi: varises, oedema, reflek patella , nyeri tekan dan panas pada betis (tanda homan positif).

3) Penilaian Skala REEDA

No	Skala REEDA	HASIL			
		0	1	2	3
1.	Redness (Kemerahan)				
2.	Oedema (Pembengkakan)				
3.	Ecchymosis (Bercak Pendarahan)				
4.	Discharge (Pengeluaran)				
5.	Approzimation (Penyatuan Luka)				

Keterangan Jumlah Nilai

0 : Penyembuhan Luka Baik

1-5 : Penyembuhan Luka Kurang Baik

>5 : Penyembuhan Luka Buruk

Kesimpulan :

2. Interpretasi Data

Menganalisis data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial, seperti risiko infeksi atau gangguan penyembuhan luka.

Diagnosa : P..... Ab..... umur ... tahun, 7 hari *post partum*

Masalah : Luka jahitan perineum belum kering, masalah

Ds : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan di vagina

Do :

Tanda-tanda Vital :

- Tekanan darah : 120/80mmHg

- Nadi : 85x/m

- Pernafasan : 20x/m

- Suhu : 36,5

- Palpasi

• Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi tidak teraba

Keras.

• Vagina : Ditemukan pada perineum ada tanda tanda infeksi, luka jahitan yang terbuka, warnanya merah, pada perineum terdapat odema ringan dan warnanya kebiruan dan ada nyeri tekan.

3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Mengantisipasi kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi, seperti infeksi luka pada jahitan perineum.

4. Identifikasi Tindakan Segera

Menentukan intervensi yang harus segera dilakukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, seperti pemberian analgesik atau edukasi perawatan luka. Antisipasi untuk pada kasus masalah penyembuhan luka perineum dengan melakukan perawatan luka perineum, jahitan dirawat dengan cara dibersihkan dengan air bersih dan kassa steril (Uliyah, 2008). Serta memberikan obat Amoxillin 500 mg 3 x 1/ tablet, Asam mefenamat 500 mg 3 x 1/ tablet, Vitamin A 200.000 unit 1 x 1 (tablet), Tablet FE 40 tablet 1 x 1 (Thompson, 2008).

5. Intervensi

Menyusun intervensi asuhan kebidanan yang mencakup intervensi untuk mengatasi masalah aktual dan mencegah masalah potensial, termasuk jadwal kunjungan dan evaluasi. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan masalah penyembuhan luka perineum adalah :

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan umum bahwa ibu dalam keadaan normal, namun pada pemeriksaan fisik bagian genetalia terdapat jaringan yang terbuka, kemerahan dan terdapat nyeri tekan.

R/ Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan

komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal (Fitriana, 2018). KIE tentang rasa nyeri pada luka jahitan.

- 2) Lakukan perawatan luka perineum dengan teknik aseptik dengan cara menggunakan air bersih dan kassa steril.

R/ Perawatan luka perineum pada ibu nifas sangat penting untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Penggunaan air bersih dan kassa steril merupakan langkah perawatan dasar yang efektif dan aman. Air bersih berfungsi untuk membersihkan area luka dari sisa darah, cairan tubuh, dan mikroorganisme yang dapat menjadi sumber infeksi.

- 3) Berikan KIE Pemenuhan nutrisi dan Asupan gizi sehari hari seperti Protein tinggi (mengonsumsi telur, ikan, ayam, tahu tempe) Karbohidrat kompleks (nasi, ubi, roti gandum), Kebutuhan vitamin C (membantu produksi kolagen), Vitamin A dan E (membantu proses perbaikan jaringan), Cairan : Konsumsi air putih minimal 8-12 gelas/hari atau 2 liter/hari, Pola makan : Frekuensi makan teratur (3x/ hari), makan protein tinggi 6-8x/hari, agar mempercepat penyembuhan luka perineum.

R/ Pemberian makanan bergizi seimbang tidak hanya mempercepat pemulihan luka perineum, tetapi juga mendukung kesehatan menyeluruh ibu nifas, termasuk dalam menyusui dan mengembalikan energi pascapersalinan.

- 4) Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene agar perineum selalu bersih dan kering.

R/ Area perineum yang lembap dan dekat dengan saluran kemih serta anus sangat rentan terhadap kontaminasi bakteri, yang dapat menyebabkan infeksi pada luka. Dengan menjaga kebersihan diri, seperti membersihkan area perineum secara teratur dengan air bersih, mengganti pembalut secara rutin, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah perawatan, risiko infeksi dapat diminimalkan. Infeksi pada luka perineum tidak hanya memperlambat penyembuhan, tetapi juga bisa menyebabkan nyeri, pembengkakan, dan bahkan gangguan sistemik jika tidak ditangani.

- 5) Berikan terapi obat antibiotik dan vitamin.

R/ Amoxicillin 500 mg 3 x 1 tablet, Asam mefenamat 500 mg 3 x 1 tablet, Vitamin A 200.000 unit 1 x 1, Tablet Fe 40 tablet 1 x 1 (Thompson, 2008).

- 6) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang dalam seminggu untuk memeriksa penyembuhan lukanya (Wiknjosastro, 2008).

R/ untuk mengobservasi luka jahitan ibu telah menutup dengan baik atau belum.

6. Implementasi

Implementasi atau pelaksanaan asuhan ini dapat dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh klien atau tenaga lainnya (Varney, 2007).
pePelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah

penyembuhan luka perineum sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.

Waktu pelaksanaan : Hari/Tanggal & jam

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum bahwa ibu dalam keadaan normal, namun pada pemeriksaan fisik bagian genetalia terdapat jaringan yang terbuka, kebiruan dan terdapat nyeri tekan.
- 2) Melakukan perawatan luka perineum dengan teknik aseptik dengan cara menggunakan air bersih dan kassa steril.
- 3) Memberikan KIE Pemenuhan nutrisi dan Asupan gizi sehari hari
- 4) Anjurkan ibu untuk menjaga personal agar perineum selalu bersih dan kering.
- 5) Memberikan terapi obat antibiotik dan vitamin.
- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang dalam seminggu untuk memeriksa penyembuhan lukanya

7. Evaluasi Asuhan

Evaluasi pada ibu nifas dengan masalah penyembuhan luka perineum adalah :

- 1) Luka perineum tidak ada nyeri, tidak oedem, sembuh dan kering, serta tidak ada infeksi (Ledewiq, 2011)
- 2) Ibu bisa melewati masa nifas dengan baik (Suherni, 2008).

2.4.2 Catatan Perkembangan Asuhan (SOAP)

Hari/Tanggal : Hari/tanggal pelaksanaan

Pukul : Jam pelaksanaan

Tempat : Tempat Pelaksanaan

Pengkaji : Sabilla Wahyu Prastika

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada jahitan di jalan lahir

B. OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 88x/menit

S : 36°C

RR : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU : Pertengahan Simpysis dan pusat, tidak terdapat luka bekas SC.

Genetalia : tampak pengeluaran sedikit darah, terdapat jahitan luka yang sedikit terbuka, kemerah kebiruan, terdapat nyeri tekan.

Anus : Tidak ada hemoroid.

C. Assesment

Diagnosa : P.... Ab..... umur ... tahun 7 hari *post partum*.