



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3106>

Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. M dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum

^KErlinda Sari Nurhidayah¹, Linda Hardianti S², Halida Thamrin³

^{1,2,3}D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi^(K): erlyndasaryn18@gmail.com

erlyndasaryn18@gmail.com¹, lindahardiyanti.saputri@umi.ac.id², halida.thamrin@umi.ac.id³
(081241356889)

ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO) terdapat 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin, dan diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. sebagian besar wanita yang mengalami ruptur perineum pada saat melahirkan kurang lebih 50-60% dari wanita ini memerlukan penjahitan, sekitar 2% yaitu dari 10.000 orang wanita setiap tahunnya, ruptur perineum bisa menyebabkan terjadinya nyeri pada perineum yang dapat mempengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan postpartum. Tujuan disusunnya studi kasus ini adalah untuk dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M dengan nyeri luka jahitan perineum. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Malebu Husada Makassar pada Januari-April 2021, jumlah ibu bersalin adalah 118 orang yang mengalami rupture sebanyak 80 orang dan sekitar 60 orang mengalami nyeri. Pasien yang dikaji dalam studi kasus ini adalah Ny. M usia 27 tahun. Hasil pada studi kasus Ny. M dengan nyeri luka jahitan perineum tidak ditemukan adanya kendala dalam menangani hal tersebut, berdasarkan data berat badan bayi lahir 3800 gram dan hal ini merupakan penyebab ruptur perineum. Kesimpulan dari studi kasus Ny. M postpartum hari pertama dengan nyeri luka jahitan perineum di RSIA Malebu Husada Makassar, yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai keadaan umum ibu baik, ASI sudah mulai lancar, Ibu sudah tidak merasakan sakit pada luka jahitan perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi ditemukan.

Kata kunci: Nyeri; luka jahitan perineum; postpartum

Article history:

Received 30 Juli 2021

Received in revised form 6 Oktober 2021

Accepted 16 Maret 2022

Available online 30 Juni 2022

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670



Licensed by [Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Data from the World Health Organization (WHO) there are 2,7 million cases of perineal rupture in childbirth, and it is estimated that it will reach 6,3 million in 2050. Most of the women who experience perineal rupture during childbirth are approximately 50-60% of these women. require suturing, about 2% of 10.000 women each year, perineal rupture can cause pain in the perineum which can affect a woman's ability to mobilize so that it can cause complications such as postpartum hemorrhage. The purpose of this case study is to be able to carry out midwifery care for Mrs. M with perineal suture pain. This type of research is descriptive with a case study method of Varney's 7-step midwifery care management and progress notes in the form of SOAP. Based on data obtained from RSLA Malebu Husada Makassar in January-April 2021, the number of maternity mothers was 118 people who experienced rupture of 80 people and around 60 people experienced pain. The patient studied in this case study was Mrs. M is 27 years old. The results in the case study of Mrs. M with perineal suture pain did not find any obstacles in dealing with it, based on data the baby's birth weight was 3800 grams and this was the cause of perineal rupture. Conclusion from the case study of Mrs. M postpartum on the first day with pain in perineal sutures at RSLA Malebu Husada Makassar, namely the care that has been given is successful with the indications that the mother's general condition is good, breastfeeding has started smoothly, the mother has no pain in the perineal sutures, and there are no signs of infection found.

Keywords: Painful; perineal suture; postpartum

PENDAHULUAN

Ruptur perineum adalah perlukaan pada jalan lahir yang terjadi saat kelahiran bayi baik itu karena episiotomi atau secara spontan. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, dan diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Asia ruptur perineum pada masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia.¹

Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia sebesar 52% dikarenakan persalinan dengan bayi berat lahir besar.^{2,3}

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mencatat sebanyak 75 kasus kematian ibu hamil dan melahirkan yang terjadi hingga Juli 2019, dan berdasarkan Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, angka kematian ibu melahirkan 115 kasus dan tahun 2018 naik lagi menjadi 139, kasus kematian tersebut banyak dijumpai di RSUD dengan persentase 79,13% atau sebanyak 91 kasus. Kemudian terjadi di rumah dengan 9 kasus atau sekitar 7,83%, lalu ditemukan di Puskesmas dengan 7 kasus atau 6,08% di jalan 5 kasus atau 4,35%, di Pustu 2 kasus atau 1,74% dan di rumah bersalin 1 kasus 0,87%. Penyebab kematian ibu di Sulawesi Selatan banyak disebabkan karena perdarahan terbanyak dikisaran 40 kasus dan hipertensi kehamilan 35 kasus.⁴

Hampir 90% proses persalinan mengalami robekan perineum, ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Namun hal ini dapat dihindarkan dan juga dikurangi dengan menjaga dan jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat dan adanya robekan perineum ini dibagi menjadi 4 derajat, derajat I, II, III, dan derajat IV.⁵

Namun lebih dari 500.000 kelahiran yang berlangsung secara alami pertahun, dan terdapat sebagian besar wanita yang mengalami ruptur perineum pada saat melahirkan kurang lebih 50-60% dari wanita ini memerlukan penjahitan, sekitar 2% yaitu lebih dari 10.000 orang wanita setiap tahunnya, mengalami ruptur perineum yang memerlukan penjahitan anus. *The Royal College of Obstetricians and*

Gynekologist memperkirakan lebih dari 85% wanita yang menjalani proses melahirkan pervaginam akan menderita trauma dalam derajat tertentu dan diantara jumlah ini terdapat 60-70% yang akan memerlukan penjahitan.⁶

Dampak dari ruptur perineum bisa menyebabkan terjadinya nyeri pada perineum yang dapat mempengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan post partum. Trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri saat melakukan hubungan seksual. Selain itu, dapat terjadi infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih atau pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir dan selain dari itu juga dapat terjadi disparenia dikarenakan jaringan parut yang terbentuk sesudah laserasi perineum, dan demi kesehatan, kesejahteraan wanita dikemudian hari, maka tindakan identifikasi penyebab ruptur perineum yang benar dan perbaikannya pada saat yang tepat merupakan persoalan yang sangat penting.^{7,8} Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Malebu Husada Makassar pada Januari-April 2021, jumlah ibu bersalin normal adalah 118 orang dan yang mengalami ruptur sebanyak 80 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan disusunnya studi kasus ini adalah untuk dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M dengan nyeri luka jahitan perineum.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan penerapan Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan melakukan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini ialah seorang pasien dengan nyeri luka jahitan perineum di RSIA Malebu Husada Makassar. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Malebu Husada Makassar pada Januari-April 2021, jumlah ibu bersalin adalah 118 orang dan yang mengalami ruptur sebanyak 80 orang dan 60 orang mengalami nyeri. Pengkajian dilakukan pada tanggal 06 Mei 2020 data yang diperoleh ini menggunakan hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian nyeri metode *Wong Baker Faces Pain Rating Scale Postpartum* selanjutnya dianalisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Ibu mengatakan telah melahirkan pada tanggal 06 Mei 2021 pukul 03.08 WITA. Pengumpulan data subjective identitas istri/suami : nama Ny. M/Tn. S, umur 27 tahun/36 tahun, nikah/lamanya 1x/±6 tahun, suku bugis/makassar, agama Islam, pendidikan D3/Sarjana, pekerjaan IRT/karyawan swasta, alamat Jl. Biola Raya blok. 10 No.167 Perumnas Antang.

Keluhan utama ibu pada tanggal 06 Mei 2021 pukul 10.00 WITA. ialah mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum dan sakitnya mulai terasa sejak awal penjahitan setelah persalinan. Sifat keluhan, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Riwayat kesehatan yang lalu, ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, diabetes, eklamsia

dan hipertensi, ibu juga tidak ada riwayat alergi makanan dan obat-obatan, ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual seperti TBC, dan hepatitis, ibu tidak pernah melakukan operasi, Riwayat kesehatan keluarga tercatat tidak ada, demikian pula penyakit menular dan turunan dalam keluarga

Kebutuhan nutrisi ibu pada saat pengkajian menu makanan ibu ialah nasi, sayur bayam, ayam, tempe, dan buah pisang, ibu sudah minum air mineral 3-4 gelas. Kebutuhan eliminasi ibu belum BAB selama postpartum, ibu sudah BAK 3 kali selama postpartum. Kebutuhan istirahat, ibu sudah tidur ± 2 jam pasca melahirkan. *Personal hygiene*, ibu hanya sikat gigi dan ibu belum mandi, ibu sudah mengganti pembalut dan pakaian dalamnya setiap kali lembab atau setiap habis buang air kecil.

Riwayat obstetric, ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya ibu tidak pernah keguguran HPHT tanggal 25 Juli 2020, ibu rutin memeriksakan kehamilannya di PKM Tamangapa, ibu tidak pernah nyeri perut yang hebat saat hamil dan tidak ada penyulit selama kehamilannya, imunisasi TT sebanyak 2x, kadar hemoglobin 12,0 gr/dL.

Ibu masuk RSIA Malebu Husada tanggal 05 Mei 2021 pukul 23.58 WITA. Dengan diagnosa G1P0A0, gestasi 40 minggu 1 hari, persentase kepala, pada tanggal 06 Mei 2021 pukul 03.08 WITA ibu melahirkan anak dengan jenis kelamin perempuan, BB 3.800 gram, PB 49cm, perdarahan ± 40 cc, lama kala II ± 13 menit, dan lama kala III ± 5 menit, dengan ruptur perineum tingka II.

Ibu tidak pernah menjadi akseptor KB jenis apapun. Riwayat psikologis, spiritual, dan sosial ekonomi, ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu, suami, dan keluarga selalu berdoa untuk kesehatan bayinya, ibu tinggal dengan suami dan keluarga dan adapun pengambilan keputusan dan pencari nafkah dalam keluarga ialah suami.

Hasil pemeriksaan fisik: keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, ekspresi wajah ibu meringis jika bergerak, tanda-tanda vital : tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi : 88 x/menit, suhu: 36,6°C, pernafasan: 20 x/menit. Pemeriksaan *head to toe* pada bagian genetalia tampak luka jahitan perineum yang masih basah, dan utuh, tampak pengeluaran lochea rubra, pada bagian abdomen tidak ada luka bekas operasi, pada saat pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 1 jari di bawah pusat, dan pada extremitas refleks patella positif dan homan sign negatif. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa Ny. M postpartum hari pertama, dengan masalah aktual nyeri luka jahitan perineum.

Diagnosa/Masalah Potensial

Antisipasi terjadi infeksi luka jahitan perineum.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat asam mafenamat 3x1, cefadroxil 2x1, dan hufabion 1x1.

Intervensi

Intervensi yang dilakukan antara lain beri senyum salam sapa sopan santun pada ibu dan keluarga, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, observasi tanda-tanda vital, observasi

TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring kiri miring kanan secara perlahan-lahan, ajarkan pada ibu cara merawat luka perineum, anjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air hangat setiap habis BAB dan BAK, lalu anjurkan ibu untuk makanan yang bergizi, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, ajarkan dan anjurkan ibu melakukan tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri. Bantu ibu untuk mencari posisi yang nyaman untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman bagi ibu, serta pemberian analgetik, antibiotik dan vitamin, antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi, analgetik untuk mengurangi rasa sakit dan vitamin untuk meningkatkan kekebalan tubuh, serta meningkatkan produksi ASI.

Implementasi

Tanggal 06 Mei 2021 pukul 10.35 WITA. Telah disampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien, ibu dan keluarga merespon salam dengan baik, Mengobservasi tanda-tanda vital, hasil tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, pernafasan: 20 x/menit, nadi: 88 x/menit, mengobservasi, TFU, kontraksi dan pengeluaran lochea, hasil TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, tampak pengeluaran lochea rubra, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara berdiri dan berjalan secara perlahan dan ibu bersedia melakukannya, mengajarkan ibu tentang cara merawat luka jahitan perineum ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia melakukannya, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi ibu bersedia melakukannya, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara *on demand* dengan cara yang baik dan benar ibu mengerti dan bersedia melakukannya, mengajarkan tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyerinya ibu bersedia melakukannya, dan membantu ibu untuk mencari posisi yang nyaman untuk mengurangi rasa nyeri, dan meminum obat yang telah diberikan ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

Evaluasi

Tanggal 06 Mei 2021 pukul 11.42 WITA, telah dilakukan evaluasi tentang kondisi pasien. Masa nifas berlangsung normal, ditandai dengan keadaan umum ibu baik, ibu dapat beristirahat, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, lochea rubra tidak berbau busuk, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah : 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, pernafasan: 20 x/menit, nadi: 88 x/menit. Nyeri belum teratasi, ibu masih merasakan nyeri jika bergerak, dan ibu masih tampak meringis jika bergerak. Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh ibu normal, luka jahitan tidak terlihat merah, dan lochea rubra tidak berbau.

Pendokumentasian

Tanggal 06 Mei 20221 pukul 11.10 WITA

Data Subjektif

Keluhan utama, ibu mengatakan nyeri pada jahitan perineum dan dirasakan ibu sejak awal penjahitan setelah persalinan, sifat nyeri hilang timbul, dan adanya pengeluaran darah dari jalan lahir. Riwayat kesehatan yang lalu, ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, diabetes, eklamsia dan

hipertensi, ibu juga tidak ada riwayat alergi makanan dan obat-obatan, ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual seperti TBC, dan hepatitis, ibu tidak pernah melakukan operasi, Riwayat kesehatan keluarga tercatat tidak ada, demikian pula penyakit menular dan turunan dalam keluarga.

Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, ekspresi wajah tampak meringis jika bergerak, ada pengeluaran ASI saat puting susu dipencet, TFU 1 jari di bawah pusat, luka perineum masih basah, tampak pengeluaran lochea rubra, tanda-tanda vital ibu, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, suhu: 36,6°C, pernafasan: 20 x/menit. dan pada extremitas refleks patella positif dan *homan sign* negatif.

Analisa

Postpartum hari pertama dengan nyeri luka jahitan perineum.

Planning

Rencana yang dilakukan antara lain beri senyum salam sapa sopan santun pada ibu dan keluarga, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, observasi tanda-tanda vital, observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring kiri miring kanan secara perlahan-lahan, ajarkan pada ibu cara merawat luka perineum, anjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air hangat setiap habis BAB dan BAK, lalu anjurkan ibu untuk makanan yang bergizi, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demend* dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, ajarkan dan anjurkan ibu melakukan tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri, bantu ibu untuk mencari posisi yang nyaman, serta pemberian analgetik, antibiotik dan vitamin sesuai dosis yang dianjurkan oleh dokter.

PEMBAHASAN

Dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. M, postpartum hari pertama dengan nyeri luka jahitan perineum di RSIA Malebu Husada Makassar. Asuhan ini dilakukan sebanyak tiga kali di ruangan nifas VIP I Anggrek yang dilaksanakan mulai tanggal 06 Mei sampai dengan 08 Mei 2021, serta melihat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengumpulan Data

Pengkajian data dasar pada kasus nyeri luka jahitan perineum telah dilakukan dan pengamatan pertama kali di ruang nifas VIP 1 Anggrek. Keluhan utama ibu yaitu nyeri pada jahitan perineum dan dirasakan ibu sejak awal penjahitan setelah persalinan, sifat nyeri hilang timbul. Ini merupakan persalinan pertama kali ibu dan tidak pernah mengalami keguguran. Ibu melahirkan secara normal dan spontan tanggal 06 Mei 2021 pukul 03.08 WITA, dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3.800 gram, ditolong oleh bidan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular ataupun menurun. Dan pemeriksaan fisik yang didapatkan secara umum yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, ekspresi wajah tampak meringis jika bergerak, ada pengeluaran ASI saat puting susu dipencet, TFU 1

jari dibawah pusat, luka perineum masih basah, tampak pengeluaran lochea rubra, tanda-tanda vital ibu, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, suhu: 36,6°C, pernafasan: 20 x/menit.

Interprestasi Data Dasar

Identifikasi data dasar adalah tahap awal dari proses manajemen kebidanan yang kegiatannya merupakan untuk mengumpulkan suatu informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan suatu kondisi ibu.⁹

Tahap pengumpulan data ini, penulis tidak menemukan masalah atau hambatan karena baik dari keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri selalu terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan dan mempermudah dalam melakukan pengumpulan data. Pada tinjauan pustaka telah tertera bahwa ruptur perineum dapat terjadi karena anak lahir besar, vagina sempit, perineum kaku, dan persalinan *presipitatus*.

Berdasarkan studi kasus pada Ny “M” dengan nyeri jahitan perineum ditemukan data yaitu karena persalinan pertama, berat badan bayi baru lahir 3.800 gram, dan hal ini menunjukkan salah satu penyebab terjadinya ruptur perineum sehingga apa yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka dengan studi kasus tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Diagnosa Aktual

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditentukan masalah atau diagnosa yang spesifik.⁵

Berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang didapatkan telah dijelaskan bahwa terjadinya ruptur perineum bisa disebabkan karena bayi lahir besar, vagina sempit, perineum kaku, dan persalinan *presipitatus* dan pada umumnya robekan terjadi hampir pada setiap persalinan pertama dan tidak tertutup kemungkinan pada persalinan berikutnya.⁸ Sedangkan pada studi kasus Ny. M mendapatkan jahitan perineum dan menyebabkan nyeri ringan, sehingga pada kasus ini ditegaskan diagnosa/masalah aktual adalah postpartum normal dengan nyeri luka jahitan perineum sehingga penerapan tinjauan pustaka dan tinjauan studi kasus Ny. M secara garis besar ada persamaan.

Diagnosa Potensial

Adanya antisipasi untuk terjadinya masalah potensial yang mungkin akan terjadi pada Ny. M yaitu infeksi pada luka jahitan jika tidak dirawat dengan baik. Infeksi disebabkan karena luka yang masih basah sehingga dapat menyebabkan tempat perkembangbiakan mikroorganisme, berdasarkan pengumpulan data, dan pengamatan cermat, observasi bila ada kondisi yang tidak normal jika tidak mendapatkan penanganan yang segera dan pasti akan terjadi dampak yang berbahaya dan dapat mengancam kondisi Ny. M dari tinjauan pustaka telah dijelaskan bahwa luka jahitan perineum jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan terjadinya infeksi pada jahitan perineum. Berdasarkan pada data yang ada dalam studi kasus Ny. M dapat diantisipasi untuk terjadinya masalah potensial yaitu infeksi pada luka jahitan perineum sehingga apa yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka dengan studi kasus tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Tindakan Segera

Pada tinjauan teori, telah dijelaskan bagaimana cara penanganan nyeri yaitu salah satunya ialah menggunakan manajemen farmakologi, metode yang menggunakan obat-obatan dalam praktik, seperti analgesi maupun anastesi, dan adapula menggunakan non farmakologi yaitu contohnya melakukan teknik pernafasan, musik, imageri dan akupresur.³

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian pada Ny. M telah dilakukan penanganan secara farmakologi, dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat, yaitu asam fenamat 3x1, cefadroxil 2x1, dan hufabion 1x1. Dalam kasus ini tidak ada perbedaan yang ditemukan antara teori dan tindakan yang diberikan pada Ny. M dan tetap mengacu pada tindakan yang rasional sesuai kebutuhan pasien.

Intervensi

Dalam konsep manajemen kebidanan bahwa perawatan nifas itu harus disetujui oleh klien, dan karena sebab itu sebelumnya harus didiskusikan bersama klien sesuai dengan situasi dan kondisi serta tindakan harus dapat dianalisa secara teoritis.¹⁰ Dan dari tinjauan Asuhan Kebidanan pada Ny. M dengan nyeri luka jahitan perineum yang telah dilakukan di lahan praktek yaitu meliputi. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, observasi tanda-tanda vital, observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring kanan miring kiri, berdiri, dan berjalan-jalan secara perlahan-lahan. Ajarkan ibu cara merawat luka perineum, anjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air hangat setiap habis BAB dan BAK. Anjurkan ibu untuk makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan, telur, kacang-kacangan, daging, buah. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri seperti tarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut secara perlahan. Bantu ibu untuk mencari posisi yang nyaman untuk mengurangi rasa nyeri. Berikan obat asam mafenamat 3x1, cefadroxil 2x1, dan hufabion 1x1.

Implementasi

Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. M, penulis melaksanakan tindakan asuhan kebidanan ini sesuai dengan perencanaan. Tahap ini penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena selalu adanya kerjasama dan penerimaan yang sangat baik dari klien, keluarga, dan suami serta dukungan bimbingan dan asuhan dari pembimbing dari lahan praktek. Disamping adanya kerjasaman yang sangat baik dengan petugas kesehatan yang lain ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dengan studi kasus pada Ny. M.

Evaluasi

Proses evaluasi adalah langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang ditetapkan sebelumnya.¹¹ Dan hasil evaluasi pada Ny. M yang dilakukan pemantauan dan perawatan selama 3 hari di RSIA Malebu Husada ini yaitu, keadaan umum ibu baik, ASI sudah

mulai lancar, ibu sudah tidak merasakan sakit pada luka jahitan perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi ditemukan.

Dalam hasil evaluasi ini dan melalui tinjauan pustaka dengan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan studi kasus pada Ny. M.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari studi kasus Ny. M post partum hari pertama dengan nyeri luka jahitan perineum tingkat II di RSIA Malebu Husada Makassar, yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai keadaan umum ibu baik, ASI sudah mulai lancar, ibu sudah tidak merasakan sakit pada luka jahitan perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi ditemukan.

Diharapkan pada ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi karena untuk memenuhi kebutuhan energi, dan untuk mempercepat proses penyembuhan dan kembalinya alat reproduksi ke keadaan sebelum hamil serta untuk melancarkan produksi ASI dan diharapkan agar klien untuk istirahat yang cukup, kemudian diharapkan senantiasa untuk menjaga kebersihan dirinya terutama daerah genitalia untuk mencegah terjadinya infeksi, diperlukan keterlibatan suami dan keluarga dalam perawatan untuk meningkatkan hubungan yang lebih erat antara klien dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Statistic. 2017.
2. Manuaba. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Kb. Jakarta: EGC; 2018.
3. Fhatus S. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Ruptur Perineum Spontan pada Penatalaksanaan Kala II Persalinan Normal [Internet]. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2016. Tersedia pada: <http://eprints.umpo.ac.id/2099/>
4. Dinkes Sulsel. Laporan Kinerja Organisasi Perangkat Daerah. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2019;
5. Yulianti R. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta: Trans Info Medika; 2017.
6. Deepti S. Kedaruratan Obstetric. Jakarta: Aksara Bina Rupa; 2016.
7. Kemenkes. Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum. J NERS. 2016.
8. Maryunani anik. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: CV. Trans Info Medika; 2016.
9. Jannah. Konsep Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Ar'uz Media; 2017.
10. Yulizawati, Insani, Sinta B Ayunda Aldina, Sinta L Ei IF. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Padang: PT Indonesia Pustaka; 2019.
11. Jayanti Ira. Evidence Based dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2019.