



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/wom3210>

Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum

^KAsma¹, Evi Istiqamah², Andi Masnilawati³

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

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

basmahasma@gmail.com¹, evi.istiqamah@umi.ac.id², andi.masnilawati@umi.ac.id³
(0887435917166)

ABSTRAK

Nifas atau di sebut periode *postpartum* merupakan proses penyembuhan, perubahan, dan proses kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru. Setiap tahun dengan jumlah 1.400 perempuan meninggal setiap harinya bahkan ada sekitar 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas. dan menurut WHO komplikasi kehamilan post partum yang menjadi penyebab perempuan meninggal setiap menitnya. Menurut *World Health Organisation* (WHO) seorang perempuan meninggal setiap menit karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan post partum. Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum. Robekan *perineum* di ASIA merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat dengan jumlah 50%. Dan sekitar 40% di Amerika mengalami robekan *perineum* dari 26 juta bersalin. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui asuhan kebidanan pada kasus post partum dengan nyeri luka perineum. Dalam melakukan penelitian ini menggunakan manajemen 7 langkah Varney yakni pengumpulan data, identifikasi diagnosa dan masalah aktual dan potensial, tindakan segera /kalaborasi, rencana tindakan, implementasi serta evaluasi. Pasien yang dikaji adalah Ny. J, usia 28 tahun, menikah : 1 kali/± 7 tahun, suku Makassar, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT, beralamat Jln. Rapi III. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. J dengan nyeri luka perineum ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan data TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan bulat pengeluaran lochea rubra tidak ada tanda- tanda infeksi.

Kata kunci: Nifas; nyeri luka perineum

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

Article history :

Received 08 November 2022

Received in revised form 02 Desember 2022

Accepted 02 Desember 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Puerperium or called the postpartum period is a process of healing, changing, and the process of returning to a non-pregnant state, as well as adjustments to the presence of new family members. Every year 1,400 women die every day even about 500,000 women are dying every year due to pregnancy, childbirth and puerperium. and according to WHO, postpartum pregnancy complications cause women to die every minute. According to the World Health Organization (WHO), a woman dies every minute due to complications related to pregnancy and postpartum. Perineal pain arises due to a tear or laceration of the perineum during childbirth due to severed tissue that stimulates the hypothalamus to secrete pain receptors in the perineal region. Perineal tearing in ASIA is a pretty much common problem in society at 50%. And about 40% of Americans have a perineal tear out of 26 million births. The purpose of this study was to determine obstetric care in postpartum cases with perineal wound pain. In conducting this research using Varney's 7-step management, namely data collection, identification of actual and potential diagnoses and problems, immediate action/collaboration, action plan, implementation and evaluation. The patients studied were Mrs J, age 28 years, marriage: 1 time / ± 7 years, Makassar tribe, Islamic religion, high school education, IRT work, address Jln. Rapi III. Based on a case study conducted on Mrs J with perineal wound pain found no gap between the theory and case based on TFU data 2 fingers below the centre, good uterine contractions and round discharge lochia rubra no signs of infection.

Keyword: Puerperium; perineal wound pain

PENDAHULUAN

Nifas atau di sebut periode *postpartum* merupakan proses penyembuhan, perubahan, dan proses kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru.¹ Setiap tahun dengan jumlah 1.400 perempuan meninggal setiap harinya bahkan ada sekitar 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas.² Data WHO komplikasi kehamilan *post partum* yang menjadi penyebab perempuan meninggal setiap menitnya. Menurut *World Health Organisation* (WHO) seorang perempuan meninggal setiap menit karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan post partum.³

Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum. Robekan *perineum* di ASIA merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat dengan jumlah 50% dan sekitar 40% di Amerika mengalami robekan *perineum* dari 26 juta bersalin.⁴

Berdasarkan data dari Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyebutkan bahwa pada tahun 2014 sebanyak 162.237 Ibu yang melahirkan dan mengalami masa nifas dan sebanyak 140 orang meninggal dunia diakibatkan oleh perdarahan 60 orang (42,85%), hipertensi 51 orang (36,42%), infeksi 9 orang (6,42%), abortus 1 orang (0,71%), partus lama 1 orang (0,71%) dan lain-lain 8 orang (5,71%).

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2021 peningkatan jumlah kematian ibu dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.211 kematian. Begitupun, di Provinsi Jawa Barat terjadi peningkatan kematian ibu tahun 2019-2020 yaitu dari 684 menjadi 745 kematian ibu pada masa nifas, hal ini disebabkan oleh perdarahan post partum dan infeksi masa nifas.

Akibat perawatan *perineum* , yang kurang baik mengakibatkan perkembangbiakan bakteri yang menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum yang dapat menghambat proses penyembuhan luka. Biasanya penyembuhan luka pada robekan *perineum* ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh

normal dan ada yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya.⁵

METODE

Metode yang digunakan digunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yaitu dengan menggunakan metode meliputi : pengumpulan data, identifikasi diagnosa/masalah aktual dan potensial, tindakan segera/kalaborasi, rencana tindakan, implementasi, evaluasi serta dokumentasi hasil asuhan dalam bentuk SOAP, subjektif ibu mengalami nyeri luka perineum di Klinik Pratama Bkia Rakyat tahun 2022. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian selanjutnya dianalisa berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesa tanggal 05 Juli 2022 didapatkan identitas istri/suami Ny.J/Tn. X umur 28 tahun/30 tahun, nikah: 1 kali/± 7 tahun, suku Makassar, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT/wiraswasta, alamat Jln. Rapi III.

Pengkajian data biologis/fisiologis ibu melahirkan pada tanggal 04 Juli 2022 pukul 04.00 WITA, ibu merasa nyeri pada luka perineumnya ketika lagi tarik nafas dan bergerak. Ibu menyatakan nyeri lukanya hilang timbul. Ibu tidak ada riwayat penyakit asma, hipertensi, jantung, paru-paru, dan diabetes mellitus dan penyakit menular, tidak ada bekas operasi. Riwayat reproduksi, ibu mengalami menarche pada usia 14 tahun, siklus haid 28 – 30 hari, lama haid 6-7 hari, disminorhea tidak ada. Adapun Riwayat kehamilan dan persalinan ini kehamilan ke 3 dan tidak pernah mengalami keguguran, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 10 September 2021, ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali. Pada persalinan yang lalu anak pertama lahir 02 Februari 2016 dengan berat badan 2900 gram, persalinan normal. Anak kedua lahir 23 Juni 2017 dengan berat badan 2900 gram dengan persalinan normal. Persalinan sekarang: masuk dengan kala II, berlangsung normal selama ± 60 menit, kala III plasenta lahir lengkap ± 10 menit, setelah bayi lahir, BB 2700 gram, kala IV berlangsung normal. Ibu pernah menjadi akseptor KB suntik 1 bulan selama ± 2 tahun. Pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi, sebelum post partum, nafsu makan baik, frekuensi makan 3 kali sehari, kebutuhan minum 6-7 gelas sehari, selama post partum, nafsu makan baik.

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmhg, suhu : 36,7 °C, nadi 80 x/menit, pernapasan 20x/menit. Palpasi TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik ,teraba bulat dan keras. tampak pengeluaran lochia rubra tidak adadema, jahitan tampak menyatuh dengan daging tidak terdapat nanah serta berbau darah seperti darah haid.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada tanggal 05 Juli 2022 pukul 04.45 WITA. Pemeriksaan fisik teraba TFU turun 1 jari di bawah pusat, setelah plasenta lahir uterus berangsur angsur akan mengecil seperti sebelum hamil, hal tersebut terjadi karena uterus mengalami kontraksi dan rekraksi pada otot. Bagian Perineum yang mengalami

episiotomi atau robekan yang dibuat untuk memperlebar jalan lahir baik perineum digunting atau dengan sendirinya biasa terjadi pada saat proses persalinan, dan akan terbentuk luka sehingga ibu akan merasakan nyeri pada perineumnya. Luka menimbulkan rasa nyeri yang tak tertahankan dikarenakan perineum merupakan daerah yang sangat sensitif.

Luka jahitan pada perineum membuat ibu merasakan tidak nyaman saat melakukan aktivitas tertentu terutama saat jongkok, berlari, dan duduk terlalu lama. Pada hari pertama setelah persalinan terdapat luka dan rasa sakit pada perineum ibu membuatnya sedih karena tidak bisa melakukan aktivitas berat.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Apabila luka tidak dirawat dengan baik maka akan terjadi infeksi luka karena jaringan yang masih terbuka dan masih basah sehingga mampu membuat adanya pengendapan mikroorganisme yang berupa bakteri atau kuman dari paparan lingkungan luar area luka, yang kemudian menggandakan diri dan masuk ke dalam luka.

Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera / kolaborasi dengan dokter.

Intervensi

Adapun rencana asuhan yang diberikan pada tanggal 05 Juli 2022, pukul 04.45 WITA. Sambut ibu dengan senyuman, salam, sapa, sopan dan santun. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara dini. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan berprotein tinggi dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat dan minum air putih. Ajarkan ibu teknik relaksasi. Berikan ibu *Health Education* (HE) tentang makanan bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk dan buah-buahan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Istirahat yang cukup dan teratur. *Personal hygiene* dengan mengganti pakaian apabila basah, lembab atau kotor. Berikan analgesik asam mefenamat dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 dan antibiotik amoxicillin dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 pada ibu selama 10 hari. Anjurkan ibu agar membilas luka jahitan menggunakan air dingin. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin. Lakukan pendokumentasian.

Implementasi

Pada tanggal 05 Juli 2022 telah dilakukan pelaksanaan asuhan menyambut ibu dengan senyuman, salam, sapa, sopan dan santun. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara dini dan ibu bersedia. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan berprotein tinggi dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat dan minum air putih, hasil ibu bersedia. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, hasil ibu mengerti. Memberikan ibu *Health Education* (HE) tentang : makanan bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk dan buah-buahan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral, hasil ibu bersedia. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur, ibu bersedia istirahat yang cukup. *Personal hygiene*, dengan mengganti pakaian apabila basah, lembab atau kotor. Memberikan analgesik asam mefenamat dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 dan antibiotik amoxicillin dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 pada ibu dan ibu bersedia. Menganjurkan ibu agar membilas luka jahitan menggunakan air

dingin dan ibu bersedia. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan ibu bersedia melakukan hal yang dianjurkan. Lakukan pendokumentasian

Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 05 Juli 2022, pukul 06.30 WITA. Keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal: tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80 x/menit, pernafasan 22 x/menit. Masa nifas berlangsung normal ditandai dengan kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, penurunan TFU sesuai dengan batas normal yaitu turun 1 jari setiap satu hari, pengeluaran lochia sesuai waktunya yaitu lochia rubra. Ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan akibat luka jahitan perineum. Ibu merespon dengan baik ketika diberikan Asuhan.

PEMBAHASAN

Identifikasi Data Dasar

Pada tahap ini dilakukan pencarian dan pengumpulan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan pasien untuk memperoleh data yang lebih akurat adapun pengumpulan data dapat dilakukan pengkajian data dasar post partum pada Ny. J dilakukan setelah bersalin di Klinik pratama BKIA Rakyat. Pengkajian meliputi anamnesis secara langsung dari pasien dan keluarga klien. Pengkajian ini meliputi identitas klien atau biodata, data biologis/fisiologis, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat reproduksi, riwayat obstetri (kehamilan, persalinan, nifas), riwayat kontrasepsi, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, riwayat psikososial, ekonomi dan spiritual, dan pemeriksaan fisik.⁹

Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Bkia rakyat pada hari pertama persalinan sehingga penulis mendapatkan hasil dari pasien yaitu ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum, ibu mengatakan ini persalinan ketiganya, ibu tidak pernah mengalami keguguran, ibu mengatakan ia melahirkan pada tanggal 05 Juli 2022 pukul 04. 40 WITA. Ibu melahirkan anak perempuan dengan berat 2700 gram dan persalinannya ditolong oleh penulis dengan dampingan bidan senior. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C , nadi 80x/menit, pernafasan 22x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ibu ditemukan involusio uteri dan nyeri tekan pada luka jahitan perineum.

Nyeri luka jahitan perineum yang dialami klien pada hari pertama merupakan hal yang fisiologis terjadi, karena proses persalinan mengalami ruptur perineum dan mengalami jahitan. Berdasarkan teori dan identifikasi data dasar yang ditemukan sesuai antara teori dan kenyataan dilapangan yang dilihat dari hasil anamnesa tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi .

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada tahap ini dari hasil pengkajian didapatkan data subjektif ibu mengeluh nyeri luka jahitan. Data objektif didapatkan penegakan diagnosa P3A0 post partum hari pertama dengan masalah aktual Nyeri luka jahitan Perineum. Secara prinsip diagnosa sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaan fisik teraba TFU 1 hari turun 1 jari, setelah plasenta lahir uterus berangsur

angsur akan menjadi kecil seperti sebelum hamil, hal tersebut terjadi karena uterus mengalami kontraksi dan rekraksi pada otot. Pada masa nifas akan terjadi pengeluaran cairan atau secret dari uterus yang disebut lochia. Pengeluaran cairan pada post partum hari pertama disebut dengan lochia rubra. Lochia rubra merupakan lochia pertama yang segera keluar setelah proses persalinan dan berlangsung selama 2-3 hari setelah bersalin. Pada proses persalinan ibu harus mengalami episiotomi atau perineum yang memang robek dengan sendirinya. Dengan itu ibu akan menghadapi rasa nyeri pada beberapa hari setelah persalinan karena luka dan jahitan pada perineum ibu.⁶

Pada ibu post partum perlu dilakukan mobilisasi sesegera mungkin agar tonus otot meningkat dan aliran darah balik dari bagian kaki dan bagian bawah abdomen. Mobilisasi memiliki tujuan untuk mengurangi terjadinya tromboemboli (bekuan darah yang bergerak) dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu.¹¹

Berdasarkan pada kasus ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan teori dengan hasil pemeriksaan TFU, yang dilakukan di lahan praktik. Hal ini telah dilakukan pengecekan secara berulang kali hasil pemeriksaan TFU 2 jari dibawah pusat.

Berdasarkan uraian tersebut tidak ditemukan perbedaan atau kesenjangan pada teori diagnosa masalah aktual yang dibuktikan dari hasil pemeriksaan mulai dari TFU, pengeluaran lochea maupun jahitan masih termasuk ke dalam hal fisiologi karena tidak terdapat perbedaan antara hasil pemeriksaan dan teori.

Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Pada tahap ini mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial bertujuan mengantisipasi atau mencegah agar masalah atau diagnosa potensial tidak terjadi. Nyeri luka pada perineum, luka masih tampak basah tetapi tidak terdapat infeksi apabila luka tidak dirawat dan di biarkan dalam keadaan basah maka akan membuat adanya pengendapan mikroorganisme di daerah sekitar luka. Berdasarkan hasil dari diagnosa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan.¹⁰

Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi

Pada tahap ini, diidentifikasi apakah perlu dilakukannya tindakan segera atau dikonsultasi untuk ditangani oleh tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi pasien.¹⁰

Pada kasus nyeri luka jahitan perineum pada Ny. J tidak memerlukan tindakan segera ataupun kolaborasi dengan dokter. Berdasarkan pada kasus ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori yang didapatkan di lahan praktik dan teori yang ada.

Intervensi

Intervensi merupakan rencana asuhan yang akan diberikan kepada pasien yang merupakan lanjutan dari manajemen diagnosa dan masalah yang telah diidentifikasi. Semua rencana asuhan yang telah disusun harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan dengan keadaan pasien dan teori.¹⁰

Tindakan rencana asuhan yang telah dibuat diselesaikan dengan baik oleh petugas kesehatan berdasarkan persejuaan klien yaitu seperti Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara dini. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan berprotein tinggi dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat

dan minum air putih. Ajarkan ibu teknik relaksasi. Berikan ibu *Health Education* (HE) tentang: makanan bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk dan buah-buahan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. *Personal hygiene*, dengan mengganti pakaian apabila basah, lembab atau kotor untuk menghindari sumber infeksi. Berikan analgesik asam mefenamat dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 dan antibiotik amoxicillin dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 pada ibu. Anjurkan ibu agar membilas luka jahitan menggunakan air dingin. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan yang terakhir melakukan pendokumentasian sebagai sumber informasi yang akurat pada petugas kesehatan lainnya saat pertukaran dinas, dan sebagai catatan bidan mengenai prosedur yang dilakukan. Kemudian pada kunjungan ke dua intervensi yang dilakukan sama. Hal ini dilakukan sesuai berdasarkan teori yang telah di pelajari dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara praktek lapangan dan teori.

Implementasi

Pada kasus yang dialami Ny. J dengan nyeri luka jahitan perineum di hari pertama masa nifas, maka rencana asuhan dapat dilaksanakan dengan efektif tanpa adanya hambatan karena adanya kerjasama antara klien dan petugas kesehatan/bidan di Klinik Pratama BKIA Rakyat serta adanya dukungan dari keluarga klien.

Tindakan asuhan yang diberikan yaitu berupa menyambut ibu dengan senyuman, salam, sapa, sopan dan santun. menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara dini. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan berprotein tinggi dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat dan minum air putih. menajarkan ibu teknik relaksasi. memerikan ibu *Health Education* (HE) tentang: makanan bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk dan buah-buahan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Istirahat yang cukup dan teratur. *Personal hygiene*, dengan mengganti pakaian apabila basah, lembab atau kotor, memberikan analgesik asam mefenamat dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 dan antibiotik amoxicillin dosis 500 mg dengan anjuran 3x1 pada ibu. Menganjurkan ibu agar membilas luka jahitan menggunakan air dingin. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin. Lakukan pendokumentasian. Pada tahap ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan karena teknik asuhan yang diberikan sampai ke pemberian obat berdasarkan dari teori.

Evaluasi

Pada bagian evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan mengenai pemenuhan kebutuhan yang benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis.¹¹

Hasil evaluasi setelah diberikannya asuhan kepada Ny. J di Klinik Pratama BKIA Rakyat. Keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, masa nifas berlangsung normal, ibu dapat beradaptasi dengan nyeri luka jahitan perineum.

Setelah diberikannya asuhan kepada ibu, ibu telah memahami tentang bagaimana cara dan teknik untuk mengatasi nyeri luka jahitan perineum, bagaimana cara teknik relaksasi pernafasan dan cara mobilisasi dini.

Dengan demikian, proses asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. J post partum hari pertama dengan Nyeri luka jahitan cukup berhasil dan efektif. Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan yang dibuktikan dari hasil asuhannya sesuai dengan data dari teori yang telah dipelajari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Menurut WHO komplikasi kehamilan post partum yang menjadi penyebab perempuan meninggal setiap menitnya. Nifas atau disebut periode *postpartum* merupakan proses penyembuhan, perubahan, dan proses kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru. Berdasarkan Studi kasus pada Ny. J dengan nyeri luka perineum ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan data TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan bulat pengeluaran lochea rubra tidak ada tanda- tanda infeksi berdasarkan hari pemeriksaan. Saran apabila nyeri luka perineum tidak ditangani dengan baik dapat mengganggu proses menyusui, kehidupan keluarga, dan kehidupan seksual dan sebagai petugas kesehatan khususnya seorang bidan, diharapkan senantiasa berupaya untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melaksanan pelayanan kesehatan yang lebih profesional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Isnaeni. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. J Kesehat [Internet] 2012;6(6):9–33. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
2. Istiana S, Rahmawati A, Kusumawati E. Pengaruh Derajat Laserasi Perineum terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum. J Kebidanan 2020;9(1):53.
3. Manado R, Kundre R. ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2, Oktober 2015. Ejournal Keperawatan (e-Kp) 2015;3(2):3–9.
4. Sokaraja P, Banyumas K. Kunjungan Nifas. 2016;14(2):59–64.
5. Rosnani R. Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum pada Ny “R” dengan Nyeri Luka Perineum di Puskesmas Somba Opu Gowa (Rawat Inap) Tahun 2017. 2017;1–123. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/5494/>
6. Andriyani rika pitriani risa. Ibu Nifas Normal.Yogyakarta; 2014. 1.
7. Rasjidi I. Panduan Kehamilan Muslimah. Jakarta selatan; 2015. 150.
8. KemenkesmRI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/Menkes/Sk/V/2009. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2009;(572):1–91.
9. Rachmalia dkk. Pencegahan dan Penatalaksanaan Keperawatan Covid-19.2021. 58 p.
10. Megasari M dkk. Panduan Belajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta; 2015. 195,196, 197.
11. Purwati Y dk. Bagaimana Menghadapi Gangguan Mood Masa Nifas.