



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4107>

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

^KDian Anisya¹, Azrida M², Andi Tenri Abeng³

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

Email Penulis Korespondensi (^K): diananisyaa00@gmail.com

diananisyaa@gmail.com¹, azrida.machmud@umi.ac.id², anditenri.abeng@umi.ac.id³

ABSTRAK

Masa nifas (purperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari), ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Menurut *World Health Menurut* (WHO) terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta di tahun 2050. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan memberi asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di PMB Hasnawati. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan metode memperoleh data yaitu dengan studi kepustakaan dan menggunakan metode studi kasus Manajemen Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney yang meliputi pengumpulan data, identifikasi diagnosa/masalah aktual, masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, serta evaluasi. Hasil asuhan pada Ny. Y dengan nyeri luka jahitan perineum asuhan dilakukan selama 2 hari dengan melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 2 kali, di PMB Hasnawati ditemukan ibu mengalami nyeri luka jahitan perineum setelah ibu melahirkan pada tanggal 13 Juli 2022, selama pemantauan tidak ditemukan adanya masalah potensial seperti tanda-tanda infeksi serta pada hari kedua masa nifas Ny. Y. Nyeri pada jahitan perineum yang dirasakan ibu sudah berkurang. Kesimpulan dari studi kasus setelah pemantauan dan analisa data pada ibu dengan nyeri luka jahitan perineum di PMB Hasnawati tahun 2022 pemantauan masa nifas berjalan normal, tanda-tanda vital dalam batas normal dan telah dilakukan pendokumentasian semua temuan dan tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny. Y dengan hasil tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan kasus yang di dapatkan.

Kata Kunci: Nyeri luka jahitan; masa nifas; ruptur 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

Article history :

Received 12 Oktober 2022

Received in revised form 17 Oktober 2022

Accepted 07 Juni 2023

Available online 30 Juni 2023

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



ABSTRACT

The puerperium (puerperium) begins from 2 hours after the birth of the placenta up to 6 weeks (42 days), perineal rupture is a birth canal injury that occurs at the birth of the baby either using tools or not using tools. According to World Health (WHO), there are 2.7 million cases of perineal rupture in maternity mothers, expected to reach 6.3 million in 2050. This study aimed to identify and provide obstetric care to maternity mothers who experienced perineal rupture at PMB Hasnawati. This type of research uses descriptive methods and methods of obtaining data, namely by literature study and using the Midwifery Management case study method consisting of 7 Varney steps which include data collection, identification of actual diagnoses/problems, potential problems, immediate action/collaboration, action plans, implementation, and evaluation. The results of the care for Mrs Y with perineal suture wound pain were carried out for 2 days by making 2 puerperal visits at PMB Hasnawati; it was found that the mother had perineal suture wound pain after the mother gave birth on July 13, 2022, during monitoring there were no potential problems such as signs of infection and on the second day of the puerperium Mrs Y. Pain in the perineal suture felt by the mother has decreased. The conclusion of the case study after monitoring and analyzing data on mothers with perineal suture wound pain at PMB Hasnawati in 2022, monitoring the puerperium period is running normally, vital signs are within normal limits and have documented all findings and actions that have been carried out on Mrs Y with the result that no gap has been found between the theory and the case obtained.

Keywords: Postpartum; perineal suture pain; rupture perineum

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Pada pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum.¹ Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat.² Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium ialah darah yang keluar dari rahim pasca melahirkan.³ Menurut *World Health Menurut (WHO)* terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Asia ruptur perineum dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia.²

Data di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1.951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan, beberapa provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentasi 21,74%. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), HDK (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).⁴

Data tahun 2018 yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, jumlah kematian ibu sebanyak 115 kasus. Kasus terbanyak adalah perdarahan dengan jumlah 40 kasus dan hipertensi 35 kasus. Desember 2019 sebanyak 283 orang. Jumlah ibu yang mengalami ruptur perineum dari bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 201 orang (71 %).⁵

Masa nifas merupakan masa yang memerlukan perhatian khusus, karena proses involusi uterus sangat penting dan harus berjalan dengan baik. Selama masa nifas, proses involusi rahim terjadi, yaitu rahim kembali ke keadaan sebelum kehamilan dan terjadi kontraksi pada uterus. Apabila proses involusi uterus tidak berjalan dengan baik maka akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi, dimana uterus gagal untuk mengikuti pola normal involusi atau proses involusi uterus tidak berjalan

dengan baik sehingga proses kontraksi uterus terhambat.⁶

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Hasnawati pada Januari-Juni 2022, jumlah ibu bersalin normal adalah 82 orang yang tidak mengalami ruptur sejumlah 12 orang, dan yang mengalami ruptur tingkat I 30 orang, ruptur tingkat II 45 orang, ruptur tingkat III tidak ada, dan yang memerlukan penjahitan sampai anus tidak ada.

Rupture perineum adalah robeknya jaringan perineum secara paksa.⁷ Faktor yang menyebabkan ruptur perineum meliputi yaitu paritas, umur ibu, jarak kelahiran, kelunturan jalan lahir, berat badan bayi baru lahir dan persalinan dengan tindakan. Ruptur perineum umumnya terjadi pada ibu primipara, tetapi tidak jarang juga pada multipara. Ibu bersalin primipara mempunyai risiko tinggi ruptur karena perineum masih utuh sehingga mudah terjadi robekan, sedangkan ibu bersalin multipara mempunyai risiko rendah terjadi ruptur perineum. Penyebab yang bisa mengakibatkan ruptur perineum pada paritas antara lain partus prepitatus, mengejan yang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Postpartum pada NY. Y dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum di PMB Hasnawati” untuk meminimalisir dan mencegah terjadinya laserasi perineum saat proses persalinan sehingga nyeri perineum saat masa postnatal dapat dihindarkan demi mewujudkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu post partum beserta bayinya.⁸

METODE

Metode yang digunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yaitu dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang meliputi: pengumpulan data dasar, identifikasi diagnosa/masalah aktual, identifikasi diagnose/masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, evaluasi serta pendokumentasian hasil asuhan dalam bentuk SOAP.⁹

Subjek seorang ibu dengan nyeri luka jahitan perineum di PMB Hasnawati tahun 2022. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan pengukuran skala nyeri menggunakan *Wong Baker* selanjutnya dianalisis menggunakan 7 langkah Varney yaitu: identifikasi data dasar, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan seger/kolaborasi, rencana tindakan/intervensi, pelaksanaan tindakan/implementasi, evaluasi serta dokumentasi hasil asuhan.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesa, ibu melahirkan tanggal 13 Juli 2022 pukul 03.08 WITA. Pengumpulan data subjektif identitas nama istri/suami: nama Ny.Y/ Tn.A, umur 27 tahun/31 tahun, nikah/lamanya 1x / ±1 tahun, Suku Bugis/Makassar, agama Islam, pendidikan S1/SMA, pekerjaan IRT/wiraswasta, alamat Akkampeng Soppeng.

Keluhan utama ibu pada tanggal 13 Juli 2022 pukul 10.00 WITA, mengeluh 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, 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 3kali selama postpartum. Kebutuhan Istirahat ibu sudah tidur \pm 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 04 November 2021, ibu rutin memeriksakan kehamilannya di PKM Salotungo Soppeng, ibu tidak pernah nyeri perut yang hebat saat hamil dan tidak ada penyulit selama kehamilannya, imunisasi TT sebanyak 2x, kadar haemoglobin 12,0 gr/dL.

Ibu masuk di PMB Hasnawati tanggal 12 Juli 2022 pukul 23.58 WITA dengan diagnosa G1P0A0, gestasi 35 minggu 6 hari, persentase kepala, pada tanggal 13 Juli 2021 pukul 03.08 WITA. Ibu melahirkan anak dengan jenis kelamin perempuan, BB 2.800 gram, PB 49cm, perdarahan \pm 40cc, lama kala II \pm 13 menit, dan lama kala III \pm 5menit, dengan ruptur perineum tingkat 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 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan *head to toe* pada bagian genitalia 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. Penyebab nyeri jahitan perineum yaitu karna persalihan pertama, perineum kaku sehingga terjadinya rupture perineum.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

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

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang

Tindakan Segera/Kolaborasi

Dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat asam mafenamat 500mg 3x1, cefadroxil 500mg 2x1, dan novabion 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. Mengkaji tingkatan nyeri pada ibu. Anjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air bersih setiap habis BAB dan BAK. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan, telur, kacang-kacangan, daging, dan 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. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada perineum seperti peningkatan suhu tubuh, timbul rasa perih dan rasa panas di tempat yang terinfeksi, perih saat buang air kecil, keluar cairan seperti keputihan dan berbau. Anjurkan ibu untuk istirahat. Pemberian analgetik, antibiotik, dan vitamin.

Implementasi

Tanggal 13 Juli 2022 pukul 05.08 WITA. Memberi senyum salam sapa sopan santun pada ibu dan keluarga merespon dengan baik. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Mengkaji tingkatan nyeri pada ibu dilihat dari raut muka ibu tampak sedikit meringis dan dinilai dari skala nyeri tingkat 2 menggunakan *Wong Baker* saat ibu bergerak. Menganjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air bersih setiap habis BAB dan BAK Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya. Menganjurkan ibu untuk makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan, telur, kacang-kacangan, daging, buah ibu bersedia melakukannya. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar ibu bersedia melakukannya. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri ibu bersedia dan siap menerapkannya. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada perineum seperti peningkatan suhu tubuh, timbul rasa perih dan rasa panas di tempat yang terinfeksi, perih saat buang air kecil, keluar cairan seperti keputihan dan berbau, hasil suhu tubuh ibu 36,7°C, tidak terasa panas pada perineum, lochea berwarna merah segar dan tidak berbau. Menganjurkan ibu untuk istirahat. Memberikan analgetik, antibiotik dan vitamin telah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.

Evaluasi

Tanggal 13 Juli 2022 pukul 07.08 WITA, telah dilakukan evaluasi tentang kondisi pasien. Masa nifas berlangsung normal, ditandai dengan, keadaan umum ibu baik. Hasil evaluasi pada Ny. Y yang telah dilakukan pemantauan dan perawatan selama 2 hari di PMB Hasnawati yaitu, keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 20x/menit, masa nifas berlangsung normal ditandai dengan terjadinya involusio uteri, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, tampak pengeluaran lochea rubra. Nyeri luka perineum teratasi ditandai dengan ibu dapat beradaptasi dengan nyeri luka jahitan perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi ditandai dengan tidak terdapat kemerahan, bengkak dan demam. Dalam hasil evaluasi dan melalui tinjauan pustaka dengan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan

studi kasus pada Ny. Y.

PEMBAHASAN

Identifikasi Data Dasar

Pada langkah ini pengumpulan informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan suatu kondisi pasien untuk memperoleh data yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara langsung dari pasien dan keluarganya untuk mempermudah dalam pengumpulan data.¹⁰

Penelitian ini dilakukan di PMB Hasnawati hari pertama setelah persalinan sehingga penulis mendapatkan hasil dari pasien yaitu ibu mengeluh nyeri pada luku jahitannya, ibu mengatakan ini persalinan pertamanya, ibu tidak pernah mengalami keguguran, ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 13 Juli 2022 pukul 03.08 WITA. Ibu melahirkan anak perempuan dengan berat 2800 gram yang di tolong oleh penulis didampingi oleh bidan, ibu tidak ada riwayat penyakit menular ataupun menurun.

Pada tinjauan pustaka telah tertera ruptur perineum dapat terjadi karena anak lahir besar, vagina sempit, perineum kaku, dan persalinan presipitatus. Berdasarkan studi kasus pada Ny. Y dengan nyeri jahitan perineum ditemukan data yaitu karena persalinan pertama, perineum kaku, sehingga terjadinya ruptur perineum. 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.

Identifikasi Diagnosa /Masalah Aktual

Pada langkah kedua dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah yang interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat rumusan masalah yang spesifik.¹¹

Postpartum hari pertama ditandai dengan ibu melahirkan anak pertama secara spontan pada tanggal 13 Juli 2022 jam 03.08 WITA ditandai dengan tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra dan kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras. Sesuai data yang ditemukan yaitu lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochea rubra (*cruenta*): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, *vekniks kaseosa*, lanugo, dan mekonium, selama dua hari postpartum.¹² Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implementasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uteri kira-kira satu jari di bawah pusat (1 cm).¹³

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karna diagnosa pada ibu postpartum ditentukan sesuai dengan data yang ditemukan selama pengkajian.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan dari data yang diperoleh dari pengkajian pada Ny. Y tidak terdapat data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengjian pada Ny. Y telah dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat, yaitu asam afenamat 3x1, cefadroxil 2x1, dan nofabion 1x1. Dalam kasus ini tidak ada perbedaan yang ditemukan antara teori dan tindakan yang diberikan pada Ny. Y dan tetap mengacu pada tindakan yang rasional sesuai kebutuhan klien.

Intervensi

Langkah ini lanjutan asuhan kebidanan terhadap diagnosis yang telah diidentifikasi. Dalam perawatan nifas harus disetujui oleh klien dan bidan agar lebih efektif. Rencana tindakan asuhan kebidanan yaitu menentukan tujuan tindakan yang dilakukan dan terdapat sasaran target serta hasil yang akan dicapai dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan kasus.¹¹ Yang dilakukan antara lain beri senyum salam sapa sopan santun pada ibu dan keluarga agar ibu dan keluarga merasa nyaman pada pelayanan yang diberikan, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan rasional mencegah terjadinya infeksi silang. Mengkaji tingkatan nyeri pada ibu agar mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan oleh ibu dan penulis mengkaji tingkatan nyeri menggunakan *Wong Baker* (mimik wajah). Anjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan vulva dan mengganti pakaian dalam setiap kali basah dan mencuci daerah vulva dengan air bersih setiap habis BAB dan BAK agar menjaga kebersihan vulva untuk mencegah terjadinya infeksi. Anjurkan ibu untuk makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan, telur, kacang-kacangan, daging, buah, agar memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, sehingga ASI dapat lancar dan makanan yang mengandung serat dapat memperlancar BAB. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar agar memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya, untuk memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI, dan posisi yang benar untuk memudahkan bayi menghisap dan mencegah terjadinya puting susu lecet. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri agar teknik relaksasi dapat mengurangi ketegangan pada otot-otot dan meningkatkan suplai oksigen ke jaringan. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada perineum seperti peningkatan suhu tubuh, timbul rasa perih dan rasa panas di tempat yang terinfeksi, perih saat buang air kecil, keluar cairan seperti keputihan dan berbau agar dilakukan perawatan luka perineum dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Luka perineum merupakan rusaknya jaringan otot-otot perineum, dimana luka tersebut berada di daerah yang lembab dan rentan akan masuknya kuman. Anjurkan ibu untuk istirahat. Pemberian antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi, analgetik untuk mengurangi rasa sakit, dan vitamin untuk meningkatkan kekebalan tubuh, serta meningkatkan produksi ASI.

Implementasi

Pada tahap pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. Y, penulis melaksanakan tindakan asuhan kebidanan ini sesuai dengan perencanaan. Dan pada 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

kerjasama yang sangat baik dengan petugas kesehatan yang lain ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dengan studi kasus pada Ny. Y.

Evaluasi

Proses evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.¹⁰

Hasil evaluasi pada Ny. Y yang telah dilakukan pemantauan dan perawatan selama 2 hari di PMB Hasnawati yaitu, keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 20x/menit, masa nifas berlangsung normal ditandai dengan terjadinya involusio uteri, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, tampak pengeluaran lochea rubra. Nyeri luka perineum teratasi ditandai dengan ibu dapat beradaptasi dengan nyeri luka jahitan perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi ditandai dengan tidak terdapat kemerahan, bengkak dan demam. Dalam hasil evaluasi dan melalui tinjauan pustaka dengan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus pada Ny. Y.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari studi kasus Ny. Y post partum hari pertama dengan nyeri luka jahitan perineum di PMB Hasnawati yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai keadaan umum ibu baik, 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. Aulia AR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa Tahun 2019-2020. Repos UNHAS, MAKasar. 2021;
2. Sigalingging M, Sikumbang SR. Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. J Bidan Komunitas. 2018;1(3):161.
3. Salma. Analisis Dukungan Suami Dan Perilaku Ibu Menggunakan KB Pasca Persalinan Di Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. 2021;
4. Subekti R, Sulistyorini D. Analisis Faktor Risiko Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Madukara 2 Kabupaten Banjarnegara. Medsains. 2021;7(2):1-7.
5. Jamir AF, Tajuddin T. Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Bunda Edu-Midwifery J. 2021;4(2):13-20.

6. Hestin YE. Persepsi Ibu Nifas Terhadap Senam Nifas Di Pmb Muthiah Yulihartati. a.Md.Keb Desa Labangka Kecamatan Babulu Tahun 2020 Skripsi. 2020;1–45.
7. Amru DE. Efektifitas Teknik Meneran Terhadap Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin. Ef Tek Meneran Terhadap Kejadian Rupture Perineum pada Ibu Bersalin. 2022;
8. Misrina, Silvia. Hubungan Paritas Ibu dan Berat Badan Bayi Lahir dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di PMB Hj . Rosdiana , S . Sit Kecamatan Jeunib Kabupaten Bireuen The Relationship of Parity and Newborn Birth Weight With Perineal Rupture in Mothers in Normal Mater. 2022;
9. Naharani AR, Pamuji SEB, Hadiningsih TA. Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas Di Desa Kalisapu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. 2021;2(1):99–105.
10. Rosnani R. Manajemen Asuhan Kebidanan Post Partum pada Ny “R” dengan Nyeri Luka Perineum di Puskesmas Somba Opu Gowa (Rawat Inap) Tahun 2017. 2017;
11. Faizi MF, DIRSECIU P, Robinson JR, DIRSECIU P, Freund H, Bergbau- VBB, et al. Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny M dengan Luka Episiotomi di RSUD Syech Yusuf Gowa. 2017;
12. Selvianti D, Zainal E. Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL. Buku ajar Modul. 2019;
13. Maria R, Widiatrilupi V, Purwati A. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Percepatan Invulusi Uteri 1). 2022;