

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum

Raden Roro Ratuningrum Anggorodiputro¹, Kharisma Nurul Fazrianti Rusman², Febthia Rika Ramadhaniah³, Chairunnisa Minarmi Alamsyah⁴

^{1,3,4} Universitas Singaperbangsa Karawang

² Universitas Siliwangi

e-mail : ¹ rr.ratuningrum@fikes.unsika.ac.id, ² kharismanurulfr@unsil.ac.id,

³ Febthia.rika@fikes.ac.id, ⁴ chairunnisa.alamsyah@fikes.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa nifas (*puerperium*) adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga alat reproduksi ibu kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Di Indonesia, masa nifas menjadi salah satu waktu yang rawan bagi ibu, karena sekitar 60% kematian ibu terjadi pada periode ini, dengan hampir 50% di antaranya terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan. **Tujuan:** Untuk mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum, serta untuk menilai pemulihan fisik dan psikologis ibu pasca persalinan. **Metode:** Penelitian menggunakan metode deskriptif dilakukan melalui pendekatan studi kasus deskriptif observasional. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, yang meliputi pemantauan terhadap involusi uterus, pengeluaran lochia, kondisi luka perineum, serta edukasi tentang menyusui, pemijatan oksitosin dan endorphin dan perawatan luka perineum. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa pemulihan fisik ibu dengan kondisi baik, luka perineum kering, pengeluaran lochia rubra. Selain itu, ibu menerima edukasi yang tepat tentang teknik menyusui dan pengelolaan ASI eksklusif, cara merawat luka perineum. Penelitian ini memberikan gambaran tentang pentingnya asuhan kebidanan yang komprehensif dan berbasis bukti dalam mendukung kesejahteraan ibu pasca persalinan. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan terhadap kasus Ny. U, bahwa pemberian penatalaksanaan asuhan kebidanan selama masa nifas sudah dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Kata Kunci: Masa Nifas: Luka Perineum:Asi Ekslusif:Perawatan Masa Nifas.

ABSTRACT

Background: The postpartum period (*puerperium*) is the period that begins after the delivery of the placenta and lasts until the mother's reproductive organs return to their pre-pregnancy state. In Indonesia, the postpartum period is a critical time for mothers, as approximately 60% of maternal deaths occur during this period, with nearly 50% of these occurring within the first 24 hours after delivery. **Objective:** To evaluate midwifery care for postpartum mothers with perineal wounds, and to assess the mothers' physical and psychological recovery after delivery. **Methods:** This study used a descriptive method and was conducted using an observational case study approach. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations, which included monitoring uterine involution, lochia discharge, and perineal wound condition. The study also included education

on breastfeeding, oxytocin and endorphin massage, and perineal wound care. The results showed that the mothers' physical recovery was good, with a dry perineal wound and lochia rubra discharge. Furthermore, the mothers received appropriate education on breastfeeding techniques, exclusive breastfeeding management, and perineal wound care. This study provides an overview of the importance of comprehensive, evidence-based midwifery care in supporting maternal well-being after delivery. Conclusion: Based on the results of the study conducted on Mrs. U's case, midwifery care management during the postpartum period was carried out appropriately and in accordance with applicable guidelines.

Keywords: Postpartum Period: Perineal Wounds: Exclusive Breastfeeding: Postpartum Care.

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga alat reproduksi ibu kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan, biasanya dalam waktu sekitar enam minggu. Periode ini merupakan masa pemulihan fisik dan emosional yang sangat penting bagi ibu. Di Indonesia, masa nifas menjadi salah satu waktu yang rawan bagi ibu, karena sekitar 60% kematian ibu terjadi pada periode ini, dengan hampir 50% di antaranya terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan (1). Oleh karena itu, pemantauan dan asuhan kebidanan yang optimal selama masa nifas sangat penting untuk mencegah komplikasi yang dapat berakibat fatal bagi ibu dan bayi. Seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya perawatan masa nifas, penelitian yang menyoroti pengelolaan dan perawatan ibu pasca persalinan terus berkembang (2).

Perubahan fisik yang terjadi selama masa nifas sangat beragam. Salah satu

perubahan yang paling signifikan adalah involusi uterus, yaitu proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula setelah persalinan. Proses ini menjadi indikator penting dari pemulihan tubuh ibu, dan pengelolaan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan postpartum atau infeksi endometrium. Pengeluaran lochea, yaitu cairan yang berasal dari darah, sel-sel jaringan desidua, dan lapisan-lapisan lainnya, merupakan bagian dari proses fisiologis yang harus dipantau dengan hati-hati untuk deteksi dini masalah kesehatan (3). Proses-proses fisiologis ini memerlukan pemantauan yang hati-hati, karena ketidakmampuan untuk mengidentifikasi kelainan dengan cepat dapat memperburuk kesehatan ibu.

Selain perubahan fisik, masa nifas juga membawa dampak psikologis yang tidak kalah penting. Ibu sering kali mengalami kecemasan, depresi, atau gangguan emosional lainnya akibat perubahan drastis dalam kehidupan mereka,

baik fisik maupun peran sosial sebagai seorang ibu (4). Depresi pasca melahirkan, yang sering dikenal dengan istilah "baby blues", adalah kondisi yang cukup umum, memengaruhi hampir 50% ibu setelah melahirkan, dan jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi depresi pasca persalinan yang lebih serius (5). Oleh karena itu, dukungan psikologis dan sosial sangat diperlukan selama masa nifas untuk membantu ibu mengatasi perubahan tersebut dan untuk mengurangi risiko komplikasi psikologis (6).

Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu pada masa nifas adalah ketidakmampuan untuk mengidentifikasi dan menangani komplikasi dengan cepat. Infeksi adalah salah satu penyebab utama kematian ibu pasca persalinan, dan infeksi pada luka perineum, episiotomi, atau infeksi endometrium dapat menjadi sangat berbahaya jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat (7)

Pengelolaan luka perineum yang baik dan kebersihan yang memadai sangat penting untuk mencegah infeksi, yang dapat memperburuk kondisi ibu dalam masa nifas. Sebagai contoh, infeksi perineum dapat memperpanjang masa pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut (8).

Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap infeksi bagi ibu postpartum bila dalam perawatannya tidak tepat. Banyak ibu nifas yang tidak tahu cara menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genetalia. Ibu hanya sekedar membersihkannya tanpa memperdulikan caravulva hygiene yang baik dan benar, sehingga penyembuhan luka menjadi lambat (> 6 hari) (12).

Dalam asuhan masa nifas dengan luka perineum maka biasanya luka sembuh dalam 7-10 hari masa nifas. Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, saluran reproduktif anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan sebagai salah satu pusat pelayanan ibu nifas bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan dan informasi yang tepat mengenai masalah-masalah dalam masa nifas terutama dalam hal perawatan luka perineum guna penyembuhan luka perineum. Dengan memberikan konseling masalah-masalah ibu nifas terutama dalam hal perawatan luka perineum guna membantu penyembuhan luka perineum. Agar tidak terjadi infeksi tersebut maka diperlukan perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya

infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka jaringan atau luka dari episiotomi (13).

Pentingnya pemberian asuhan kebidanan selama masa nifas juga didukung oleh kebijakan pemerintah Indonesia, yang mencanangkan program pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan kunjungan masa nifas yang harus dilakukan minimal empat kali, yaitu pada 6-8 jam pasca persalinan, 6 hari pasca persalinan, 2 minggu pasca persalinan, dan 6 minggu pasca persalinan. Program ini bertujuan untuk memantau perkembangan ibu dan bayi, serta memberikan pendidikan tentang tanda-tanda bahaya yang harus diperhatikan ibu selama masa nifas. Kunjungan ini penting untuk memastikan bahwa ibu menerima perawatan yang memadai dan untuk mencegah komplikasi yang dapat timbul selama periode kritis ini (9). Kunjungan rutin ini memberikan kesempatan untuk mengevaluasi masalah kesehatan ibu dan bayi, serta memberikan kesempatan untuk memberikan dukungan sosial dan emosional bagi ibu. Asuhan yang dilakukan dengan tepat akan berperan besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan (10).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan metode

studi kasus untuk menggambarkan kasus pada Ny. U nifas 6 jam di Praktik Mandiri Bidan Aning Sela, Kabupaten Tasikmalaya, pada tahun 2024. Data dikumpulkan melalui pengkajian SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian data subjektif, Objektif, Assesment dan Penatalaksanaan sesuai dengan yang dilakukan pada Ny.U nifas 6 jam dengan luka perineum. Menunjukkan kondisi umum yang baik, dengan kesadaran composmentis. Tekanan darah ibu tercatat 115/80 mmHg, suhu tubuh 36,6°C, denyut nadi 78 kali/menit, dan pernapasan 20 kali/menit. Fundus uteri teraba dua jari di bawah pusat, menunjukkan involusi yang normal. Pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra), yang merupakan fase awal dari pengeluaran darah pasca persalinan. Luka perineum yang dijahit masih basah namun tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum dan rasa mules yang dirasakan akibat kontraksi uterus, yang merupakan hal normal setelah persalinan (Saifuddin, 2014). ASI ibu masih terbatas, namun ibu sudah diberikan edukasi untuk menyusui

secara eksklusif untuk merangsang produksi ASI serta menginformasikan terkait makanan tinggi protein untuk mempercepat luka perineum.

Pada kunjungan kedua, enam hari setelah persalinan, luka perineum ibu sudah mulai kering dan tidak mengeluh nyeri. Fundus uteri juga teraba normal, dan pengeluaran lochea telah berubah menjadi sanguinolenta (berwarna kekuningan dengan sedikit darah).

Pengeluaran lochea rubra, yang terjadi pada Ny. U pada 6 jam persalinan, adalah hal yang normal pada fase awal nifas, dimana tubuh ibu mengeluarkan darah dan jaringan sisa desidua setelah persalinan. Pengeluaran lochea ini menunjukkan bahwa tubuh sedang dalam proses pemulihan dan pembersihan. Namun, perubahan warna atau bau dari lochea harus dipantau secara cermat, karena perubahan yang tidak normal dapat menjadi indikator adanya infeksi atau komplikasi lain. Seperti yang dijelaskan oleh Thung dan Norwitz (2010), pengeluaran lochea yang berkelanjutan selama beberapa hari pertama adalah indikator pemulihan fisik yang sehat, namun perlu diwaspadai jika terjadi perdarahan berlebihan atau bau yang tidak sedap, yang dapat menandakan infeksi.

Adapun untuk luka perineum yang menunjukkan pemulihan yang baik. Luka

perineum merupakan salah satu masalah umum pada ibu pasca persalinan, baik akibat robekan spontan maupun episiotomi. Menurut Gustirini (2016), perawatan luka perineum yang baik, seperti menjaga kebersihan dan menghindari kelembapan, sangat penting untuk mencegah infeksi. Pada kasus Ny. U, meskipun luka masih basah pada kunjungan pertama, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, yang menunjukkan bahwa perawatan kebersihan yang dilakukan sudah memadai dan luka perineum dapat sembuh dengan baik tanpa komplikasi (7). Salah satu aspek penting dari asuhan nifas adalah edukasi kepada ibu mengenai teknik menyusui dan perawatan bayi. ASI yang terbatas pada ibu yang baru melahirkan adalah hal yang umum, namun dengan edukasi yang tepat, produksi ASI dapat ditingkatkan. Saifuddin (2014) menyatakan bahwa menyusui secara sering dapat merangsang produksi hormon prolaktin, yang berperan penting dalam produksi ASI. Selain itu, menyusui juga membantu mempercepat proses involusi uterus, yang pada gilirannya mendukung pemulihan tubuh ibu. Oleh karena itu, memberikan edukasi kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar dan manfaat menyusui eksklusif sangat penting dalam asuhan nifas (4).

Selain perubahan fisik, ibu pasca persalinan juga sering mengalami

perubahan emosional yang signifikan, termasuk kecemasan dan depresi pasca persalinan yang dikenal dengan istilah baby blues. Meskipun Ny. U tidak melaporkan adanya keluhan psikologis, penting untuk selalu mengedepankan dukungan emosional dan sosial yang cukup bagi ibu selama masa nifas untuk mencegah gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi pemulihan ibu (5). Baby blues atau depresi ringan pasca melahirkan adalah hal yang umum terjadi, dan pemberian dukungan sosial yang adekuat dapat mencegah kondisi ini berkembang menjadi depresi pasca persalinan yang lebih serius.

Pentingnya kunjungan rutin selama masa nifas untuk memantau kondisi ibu juga ditekankan oleh Walyani (2015), yang menyatakan bahwa kunjungan pada 6-8 jam pertama setelah persalinan adalah tahap penting untuk memantau perdarahan, kontraksi uterus, dan kondisi fisik lainnya. Selain itu, kunjungan lanjutan pada 6 hari setelah persalinan memberikan kesempatan untuk memantau pemulihan ibu dan memastikan bahwa tidak ada komplikasi yang muncul. Kunjungan rutin ini juga penting untuk memberikan edukasi tentang perawatan diri, tanda-tanda bahaya nifas, dan teknik menyusui yang benar (11).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan terhadap kasus Ny. U, dapat disimpulkan bahwa pemberian penatalaksanaan asuhan kebidanan selama masa nifas sudah dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Pemantauan terhadap involusi uterus, pengelolaan pengeluaran lochea, serta perawatan luka perineum dilakukan secara sistematis dan efektif, yang berkontribusi pada pemulihan fisik ibu yang optima

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes. Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia. 2015.

Schrey-Petersen S, Tauscher A. Diseases and complications of the puerperium. Dtsch Arztbl Int [Internet]. 2021;118(43):688–94. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/article/s/PMC8381608/>

Thung SF, Norwitz ER. Postpartum care: we can and should do better. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2010;202(5):453–7. Available from: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(09\)00954-5/abstract](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(09)00954-5/abstract)

Saifuddin A. Ilmu Kebidanan: Buku Ajar Kebidanan untuk Mahasiswa dan Praktisi. 2014.

Kasanah S. Baby blues dan depresi pasca melahirkan: Analisis faktor risiko dan penanganan. Jurnal Psikologi Kesehatan. 2017;5(2):12–7.

Cheng CY, Fowles ER. Postpartum maternal health care in the United States: A critical review. Journal of

Perinatal Education [Internet].
2006;15(3):3–12. Available from:
<https://PMC1595301/>

Gustirini N. Asuhan Kebidanan Nifas.
Yogyakarta: Andi; 2016.

Sharma SS, Bhattacharjee S, Kashyap A,
Thakur A. Medical complications of
puerperium: A single center
observational study. Journal of
Obstetrics and Gynecology
Research [Internet].
2018;44(5):932–8. Available from:
<https://www.academia.edu/download/122295627/890.pdf>

Walyani ES. Perawatan Nifas: Teori dan
Praktik Kebidanan. Jakarta: Buku
Sains; 2015.

Almalik MMA. Understanding maternal
postpartum needs: A descriptive
survey of current maternal health
services. J Clin Nurs [Internet].
2017;26(1):80–90. Available from:
<https://doi.org/10.1111/jocn.13812>

Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta:
EGC; 2014.

Eduwan, J. (2022). Asuhan Kebidanan
pada Ibu Nifas dengan Ruptur
Perineum di Puskesmas Rajapolah
Kabupaten TASIKMALAYA.
Journal Of Midwifery Information
(JoMI)), 5(1), 3–11

Oktaria Safitri. (2021). Kebidanan pada
masa Nifas dengan Penatalaksanaan
Luka Perineum dengan Anredere
Cordifolia. Jurnal Posiding
Kebidanan Seminar Nasional.