

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR  
PERINEUM DERAJAT I DI PMB “E” KABUPATEN LEBONG  
TAHUN 2021**



**DISUSUN OLEH :**

**MELIA ULFA**

**NIM : P05140118100**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR  
PERINEUM DERAJAT I DI PMB “E”KABUPATEN LEBONG  
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir ini diajukan Sebagai  
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Melia Ulfa

Tempat Tanggal Lahir : Kampung Jawa, 22 Desember 2021

NIM : P0 5140118 100

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur  
Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal : 01-07-2021

Bengkulu, 2021

**Pembimbing**



**Afrina Mizawati, SKM, MPH**

**NIP. 198404302008012004**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR  
PERINEUM DERAJAT I DI PMB "E"  
KABUPATEN LEBONG**

Disusun oleh :

**MELIA ULEA**  
NIM P05140118100

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu Poltekkes  
Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 01 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



**Epti Yorita, SST, MPH**  
NIP. 197401091992032001

Penguji I



**Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb**  
NIDN. 82130020

Penguji II



**Afrina Mizawati, SKM, MPH**  
NIP. 198404320008012004

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Ratna Dewi, SKM, MPH**  
NIP. 197810142001122001

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melia Ulfa  
NIM : P0 5140118100  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Ruptur  
Perineum Derajat 1 Di PMB "E" Kabupaten Lebong  
Tahun 2021.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 01 Juli 2021

Yang menyatakan



Melia Ulfa

NIM. P0 5140118100

## BIODATA



- Nama : Melia Ulfa
- Tempat, tanggal lahir : Kampung Jawa, 22 Desember 2000
- Agama : Islam
- Jenis kelamin : Perempuan
- Alamat : Kelurahan Kampung Jawa , Kecamatan Lebong Utara , Kabupaten Lebong , Provinsi Bengkulu
- Nama Orang Tua :
- Ayah : Riduan Sain
- Ibu : Fuziah
- Riwayat Pendidikan :
1. Sekolah Dasar Negeri 09 Lebong Utara
  2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 01 Lebong
  3. Sekolah Menengah Atas Negeri 01 Lebong
  4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi DIII Kebidanan Bengkulu



## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO:

- ❖ Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya.  
(Q.S. Al-Baqarah: 286)
- ❖ Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.  
(Q.S Al-Insyirah: 6)

### PERSEMBAHAN:

- Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awal yang baik untukku menggapai cita-cita yang selama ini diimpikan oleh diriku serta kedua orang tua ku.
- Kepada Ayah (Riduan Sain) dan Mak (Fauziah) yang sangat aku cintai yang tiada hentinya berdoa, berjuang dan bekerja keras selama ini untuk pendidikan ku sehingga aku bisa meraih gelar ini. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini, yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ayah dan mak bahagia. Tetap sehat selalu mak ayah, selalu doakan anakmu ini hingga bisa membuat mak dan ayah bangga dengan pencapaian yang Ulfa raih nanti. Dan terima kasih untuk pelukan erat yang tidak pernah kalian lepas sampai saat ini. Ulfa selalu dan akan menyayangi mak dan ayah selamanya hingga akhir.
- Kepada kakakku tersayang (Dr.Dedi Setiawan,M.Pd.I dan Deni Afrianto,

M.Pd), Kakak Iparku (Khadijah Bahri, M.Pd.I dan Yolanda Mahesa, M.Pd) yang selalu memberikan arahan serta semangat dalam menjalani kuliah setiap harinya terimakasih untuk kasih sayang kalian walaupun kita sering bertengkar, aku sangat mencintai dan menyayangi kalian, terimakasih selalu memberikan aku semangat untuk kuliah dan menjalani hidup setiap harinya. Terima kasih atas waktu yang selalu kalian luangkan untuk tetap menjaga adik kalian ini yang masih canggung dan takut akan kerasnya kehidupan. Doakan selalu semoga adik kalian ini bisa sehebat dan sukses kalian kakak-kakaku.

- Kepada Ponaanku Tersayang (Muhammad Gibran Afrianda) terimakasih sudah menjadi keponaan aunty yang paling lucu, pintar, dan paling aunty sayang, cepet tumbuh besar ya sayangku. Terima kasih sudah terlahir sebagai ponakan aunty yang ganteng dan paling aunty sayang.
- Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terima kasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan support dan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- Kepada dosen pembimbing terbaikku, bunda (Afrina Mizawati, SKM, MPH) , Ketua Penguji bunda (Epti Yorita, SST, MPH), Penguji 1 bunda (Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb) terimakasih kuucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhirini bisa selesai tepat waktu.
- Kepada pacar terbaikku Joston Virando, terima kasih masih menemaniku dari tahun 2018 sampai saat ini. Terima kasih untuk semua hal yang mampu membuatku tetap berdiri tegak ditengah beratnya kehidupan. Terima kasih atas dorongan, motivasi, dan semangatnya hingga saat ini.
- Kepada sahabat-sahabatku tersayang (Bunga Parasty, Rizka Velia, Hidayatul Fitirah) terima kasih atas semua hal yang sudah kita lalui. Terima kasih selalu menemaniku dari dulu sampai saat ini, hingga tak segan kalian memberikanku pundak untuk menangis dan memberi bantuan saat aku membutuhkannya. Terima kasih sudah menjadi sahabat terbaikku.



- Kepada sahabat baikku dikampus (Febta Vabrella, Nadila Isadorah, Nadia Isabillah, Nanda Maharani) terima kasih atas waktu kebersamaan kita selama 3 tahun ini. Terima kasih atas nasehat dan kebersamaan kita.
- Kepada group idolaku NCT, khususnya (Haechan, Mark, dan Taeyong) terima kasih sudah mampir dikehidupanku. Dan menghiburku dengan lagu-lagu, musik, serta tarian kalian yang begitu memukau dan dapat menghiburku. Untuk Conan Gray terima kasih sudah membuat lagu sebagus Heather. Itu lagu favoritku sampai saat ini.
- Kepada teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses dan berguna bagi nusa dan bangsa.
- Kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT Aamiin.

**LTA ini ku persembahkan,**

**Bengkulu, September 2021**

**Melia Ulfa, Amd.Keb**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB “E” Kabupaten Lebong.**

Tujuan penulisan LTA adalah melakukan asuhan kebidanan perawatan ruptur perineum derajat I pada ibu nifas sebagai upaya mempercepat waktu penyembuhan ruptur perineum tersebut.

Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Elina, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu .
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Afrina Mizawati, SKM, MPH, selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir penelitian ini dan selalu memberi semangat untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir penelitian ini hingga selesai.
5. Ibu Epti Yorita, SST, MPH selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Else Sri Rahayu, SST, M. Tr. Keb selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Rekan-rekan seperjuangan, orang-orang terdekat saya yang telah memberi masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dan lain-lain yang tidak dapat saya sebut satu persatu.

Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu , September 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penulisan .....	6
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori .....	7
B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....	40
C. Kerangka Konseptual .....	54
<b>BAB III. METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain .....	57
B. Tempat dan Waktu .....	57
C. Subyek .....	57
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	58
E. Teknik Pengumpulan Data .....	57
F. Alat dan Bahan .....	60

G. Etika Penelitian .....	61
H. Jadwal Kegiatan .....	62
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	66
B. Hasil .....	67
C. Pembahasan .....	75
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	76
B. Saran .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas .....	11
2.2	Perubahan Uterus Masa Postpartum .....	14
2.3	Perbedaan Lochea Selama Masa Nifas .....	16
2.4	Penilaian Skala Reeda.....	35
2.5	Catatan Perkembangan.....	52
3.1	Jadwal Kegiatan Perhari Selama Studi Kasus .....	61
3.2	Jadwal Kegiatan Penelitian .....	64
4.1	Observasi Kala IV .....	69
4.2	Catatan Perkembangan SOAP .....	81

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
2.1 Involusi Uterus Pascapersalinan.....	15
2.2 Derajat Ruptur Perineum .....	31
2.3 Senam Kegel pada Ibu Nifas .....	39

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual.....	54



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Organisasi Peneliti
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Kesbangpol Kabupaten Lebong
- Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Izin Kesbangpol Kabupaten Lebong
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
- Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Izin Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Puskesmas Muara Aman
- Lampiran 7 : Surat Rekomendasi Izin Puskesmas Muara Aman
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian PMB “E” Kabupaten Lebong
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Pengantar sebagai Responden
- Lampiran 9 : Surat Persetujuan sebagai Responden
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 11 : Format Pengkajian Varney dan Catatan Perkembangan SOAP
- Lampiran 12 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Senam Kegol
- Lampiran 13 : Leaflet Senam Kegol
- Lampiran 14 : Lembar Observasi
- Lampiran 15 : Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post partum atau nifas merupakan suatu keadaan pada masa pemulihan alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat rahim kembali seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung selama 6 minggu (Durahim dkk, 2018). Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan, bentuk ruptur biasanya tidak teratur, sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. Dampak dari adanya ruptur atau robekan jalan lahir adalah terjadinya infeksi (Fatimah dan Lestari, 2019).

Pada masa nifas perawatan luka perineum akibat ruptur perineum sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum yang bisa menjadi salah satu penyebab dari angka kematian ibu post partum. Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 terjadi kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Amerika terdapat 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum. Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia (Sigalingging dan Sikumbang, 2018).

Berdasarkan data WHO di atas, angka terjadinya kasus ruptur perineum masih dapat digolongkan dalam masalah yang cukup banyak dalam

masyarakat saat ini. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 jadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus).

Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia, masalah itu terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari kata sempurna (Widyastuti, 2016). Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/ malnutrisi, *hygiene* yang kurang baik, serta kelelahan. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada nifas ialah adanya perlukaan pada perineum (Dwijayanti dan Puspitasari, 2019).

Perawatan luka yang dilakukan dengan baik dapat mempercepat penyembuhan ruptur perineum, sedangkan perawatan yang tidak baik dapat menyebabkan infeksi. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka (Joharmi dan Brahmana, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi laserasi perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat antibiotik dan antiseptik (povidon iodine) untuk perawatan luka perineum akan tetapi obat dan bahan ini memiliki efek samping seperti alergi, menghambat

pertumbuhan kolagen yang berfungsi untuk penyembuhan luka (Indrayani,dkk, 2020). Waktu penyembuhan luka ruptur perineum dengan perawatan iodine rata-rata penyembuhan 5-7 hari. Perawatan juga bisa dilakukan dengan daun sirih merah, namun daun sirih merah berbau, berwarna, dan susah didapatkan.

Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum yaitu dengan senam nifas, terutama senam kegel. Menurut penelitian yang dilakukan Rania Eid Farrag tahun 2016 dengan judul “*Effect Of Postnatal Kegel Exercises on Episiotomy Pain and Wound Healing Among Primiparous Women*” menyatakan bahwa latihan kegel pada masa post partum memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan nyeri perineum dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Selain itu senam kegel juga memiliki keunggulan yaitu tidak perlu mengeluarkan biaya sedikitpun, dapat dilakukan kapan dan dimana saja tanpa persiapan terlebih dahulu.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2020, jumlah ibu nifas atau bersalin di Provinsi Bengkulu sebanyak 38.763. Dan berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong tahun 2020, jumlah ibu nifas atau bersalin di Kabupaten Lebong sebanyak 2.093. Capaian Puskesmas tertinggi untuk jumlah ibu nifas atau bersalin di Kabupaten Lebong menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong tahun 2020 adalah Puskesmas Muara Aman dengan 291 ibu nifas atau bersalin. Survei data lanjutan yang dilakukan di beberapa Praktik Bidan Mandiri (PMB) di

wilayah kerja Puskesmas Muara Aman tahun 2020 yaitu PMB “I” Kabupaten Lebong dari 65 persalinan terjadi ruptur perineum sebanyak 28 (43,08%), PMB “N” Kabupaten Lebong dari 51 persalinan terjadi ruptur perineum 20 (39,22%) dan capaian tertinggi adalah PMB “E” Kabupaten Lebong dengan 175 persalinan. Dari jumlah persalinan tersebut ibu bersalin dengan ruptur perineum ditemukan sebanyak 103 (58,19%) dengan ruptur perineum derajat I sebanyak 53 (51,46%) dan derajat II sebanyak 50 (48,54%).

Ibu nifas yang mengalami ruptur perineum dilakukan asuhan kebidanan, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.369/MENKES/SK/III/2007 didalam standar profesi bidan dalam praktek baik secara mandiri,kolaborasi,maupun rujukan. Pada standar bidan ke-5, bidan memiliki wewenang dalam pemberian asuhan pada ibu nifas dengan ruptur perineum dalam penatalaksanaan deteksi dini dan merujuk dan memberikan penyuluhan terjadinya infeksi. Berdasarkan data di atas penyusun ingin melakukan asuhan kebidanan dengan judul, “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum Derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, ditemukan kejadian ruptur perineum 58,19% dari 175 persalinan terjadi ruptur perineum dari total 51,46% untuk ruptur perineum derajat I dan 48,54% untuk ruptur perineum derajat II di PMB “E” Kabupaten Lebong, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

dengan Ruptur Perineum Derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong Tahun 2021?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- b. Diketahui interpretasi data pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial yang timbul pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.
- g. Mengevaluasi tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.

- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ruptur perineum derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus diharapkan dapat menambah wawasan dan dipertimbangkan sebagai tambahan pustaka di kampus. Serta sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong.

###### c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

## **BAB II**

### **TUJUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Teori Masa Nifas**

###### **a. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Walyani dan Purwoastuti, 2017). Masa nifas ini merupakan masa yang cukup <sup>penting</sup> bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. (Atik, 2020).

Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya tiga kali, pada enam jam pasca persalinan sampai dengan hari ketiga, pada minggu kedua, dan pada minggu keenam termasuk pemberian vitamin A dua kali serta persiapan dan



atau penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

1) Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

2) Tujuan Khusus

(Walyani dan Purwoastuti, 2017), mengemukakan adapun tujuan khusus dari asuhan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya.
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- d) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- e) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas yang dialami oleh ibu terbagi dalam 3 tahap, yaitu :

1) Tahap *Immediate puerperium* / Puerperium dini

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu (Wahyuni, 2018).

2) Tahap *Early puerperium* (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik (Wahyuni, 2018).

3) Tahap *Late puerperium* (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB (Wahyuni, 2018).

4) Tahap *Remote puerperium*

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi (Wahyuni, 2018).

d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2018), peran dan tanggung jawab bidan untuk mencegah kematian ibu pada masa kritis ini adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yang aman dan efektif. Peran dan tanggungjawab bidan secara komprehensif dalam asuhan masa nifas sebagai berikut:

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Sebagai promotor yang memfasilitasi hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui serta meningkatkan rasa nyaman ibu dan bayi.
- 4) Mendeteksi penyulit maupun komplikasi selama masa nifas dan menyusui serta melaksanakan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai dengan indikasi.
- 5) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan menyusui, pemenuhan nutrisi yang baik, serta mempraktekkan personal hygiene yang baik.
- 6) Melakukan manajemen asuhan dengan langkah-langkah; pengkajian, melakukan interpretasi data serta menetapkan diagnosa, antisipasi tindakan segera terhadap permasalahan

potensial, menyusun rencana asuhan serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi, serta untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas

7) Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui secara etis profesional.

e. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017), kebijakan mengenai pelayanan nifas (perineum) yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuannya untuk:

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

**Tabel 2.1 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas**

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Asuhan</b>
I	6-8 jam post partum	a. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri.
		b. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
		c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
		d. Pemberian ASI awal.

		e. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
		f. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
		g. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
II	6 hari post partum	a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
		b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
		c. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
		d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
		e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
		f. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
III	2 minggu post partum	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	6 minggu post partum	a. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
		b. Memberikan konseling KB secara dini.

**Sumber: Kemenkes RI (2018)**

f. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar hormon HCG (*human chrionic gonadotropin*), *human plastental lactogen*, esterogen dan progesteron.

Perubahan-perubahan yang terjadi adalah:

1) Perubahan Sistem Reproduksi Pada Uterus, Vagina, Dan Perineum

a) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali sebelum hamil. Involusi terjadi karena masing-masing sel menjadi lebih kecil, karena cytoplasmanya yang berlebihan dibuang (Walyani dan Purwoastuti, 2017). Involusi disebabkan oleh proses autolysis, pada mana zat protein dinding rahim pecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang dengan air kencing (Walyani dan Purwoastuti, 2017). Sebagai bukti dapat dikemukakan bahwa kadar nitrogen air kencing sangat tinggi (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

Menurut Tonasih dan Sari (2020), proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

(1) Iskemia miometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

(2) Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi karena reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.

### (3) Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. hal ini disebabkan karena penurunan hormon esterogen dan progesteron.

### (4) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengkahibatkan menguranginya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

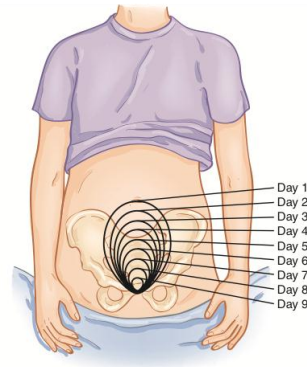
Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.2 Perubahan Uterus Masa Postpartum**

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

**Sumber : Tonasih dan Sari (2020)**

**Gambar 2.1 Involusi Uterus Pascapersalinan**



a) *Lochea*

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan *lochea*. *Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal (Tonasih dan Sari, 2020).

*Lochea* mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. *Lochea* mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran *lochea* dapat dibagi menjadi *lochea rubra*, *sanguinolenta*, *serosa* dan *alba* (Tonasih dan Sari, 2020). Perbedaan masing-masing *lochea* dapat dilihat sebagai berikut:



**Tabel 2.3 Perbedaan *Lochea* Selama Masa Nifas**

<i>Lochea</i>	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum, dan sisa darah
Sanguinolenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ke coklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan trofoblastik plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

**Sumber : Tonasih dan Sari (2020)**

b) Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilewati 1 jari, setelah 4 minggu rongga luar kembali normal (Wahyuningsih, 2019).

c) Mamae / Payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme : produksi susu, sekresi susu atau *let down*. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek proklatin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai

berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensim *let down* (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI (Wahyuningsih,2019).

d) Vulva dan Vagina

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, serta beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi *karankulae mitiformis* yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama ( Yuliana dan Hakim, 2020).

e) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi lebih kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani & Purwoastuti, 2017).

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan anak. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan colon menjadi kosong,

pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, hemoroid, laserasi jalan lahir supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet atau makanan yang mengandung serat dan memberikan cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam waktu 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau gliserin spuid atau diberikan obat laksanan yang lain (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

Menurut Tonasih dan Sari (2019), beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur adalah:

- a) Pemberian diet/ makanan yang mengandung serat.
- b) Pemberian cairan yang cukup.
- c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca persalinan.
- d) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.

Bila usaha diatas tidak berhasil dapat dilakukan pemberian huknah atau obat lain.

### 3) Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan dapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan. Setelah dilahirkan kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini akan

menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Tonahasih dan Sari, 2020).

#### 4) Perubahan Sistem Integumen

a) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.

b) Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan mengilang pada saat estrogen menurun (Tonahasih dan Sari, 2020).

#### 5) Perubahan Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah *partus*. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta lahir (Tonahasih dan Sari, 2020).

Ligamen-ligamen, *diafragma pelvis*, serta *fasia* yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi *retrofleksi* karena *ligamentum rotundum* menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligamen, *fasia*, jaringan penunjang alat genitalia jadi kendur. Stabilitas secara sempurna terjadi selama 6-8 minggu setelah persalinan (Tonahasih dan Sari, 2020).

Sebagai akibat putusanya serat-serat plastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu

hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendur untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan penunjang alat genitalia serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu (Tonahasih dan Sari, 2020).

#### 6) Perubahan Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesteron turun pada hari ke 3 postpartum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang (Walyani dan Purwoastuti, 2017)

Menurut Wahyuningsih (2019), hormon-hormon yang berperan:

- a) Oksitosin, berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- b) Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu post partum tidak menyusui dalam 14-21 hari timbul mensturasi.
- c) Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat.

## 7) Perubahan Tanda-Tanda Vital

### a) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 derajat celcius. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal, namun tidak akan lebih dari 8 derajat celcius. Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38 derajat celcius, mungkin terjadi infeksi pada klien (Siti Saleha,2009; Tonasih dan Sari, 2020).

### b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi ataupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan post partum (Tonasih dan Sari, 2020).

### c) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung keseluruhan tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum

merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum. Namun, demikian hal tersebut jarang terjadi (Tonahasih dan Sari, 2020).

d) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum pada umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu atau denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Tonahasih dan Sari, 2020).

8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali keproporsi normal. Aliran ini terjadi selama 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama

kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan vagina kehilangan darah sekitar 200- 500 ml , sedangkan pada persalinan dengan SC pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (*Haematokrit*) (Tonahasih dan Sari, 2020).

Setelah persalinan, *shunt* akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan *decompensatio cordis* pada pasien dengan *vitum cardio*. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya ini akan terjadi pada 3-5 hari post partum (Tonahasih dan Sari, 2020).

#### 9) Perubahan Sistem Hematologi

Pada awal postpartum jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Tingkatan ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2 persen atau lebih tinggi dari pada saat memasuki persalinan awal maka pasien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak. Titik 2 persen kurang lebih sama dengan kehilangan darah 5 liter darah (Tonahasih dan Sari, 2020).



Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3-7 postpartum dan akan normal dalam 4-5 minggu post partum. Jumlah kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml. minggu pertama postpartum berkisar 500-800 ml dan selama sisa masa nifas berkisar 500 ml (Tonahasih & Sari, 2020).

g. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Ada beberapa tahap perubahan psikologis dalam masa nifas, menurut Safitri (2020), dalam masa nifas penyesuaian ini meliputi 3 fase:

1) Fase *Taking In*

Fase ini terjadi pada hari pertama dan kedua setelah persalinan saat Ibu masih merasakan lelah karena persalinan, nyeri pada jalan lahir, rasa mulas karena rahim sedang mengecil, dan rasa lelah karena kurang tidur. Pada masa ini seorang ibu sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk mendampingi ibu sehingga diharapkan Ibu tidak mengalami gangguan psikologis seperti perasaan bersalah karena belum bisa merawat bayinya.

2) Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah melahirkan Titi Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah mulai ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya.

Pada masa ini Ibu lebih sensitif sehingga Ibu komunikasi yang baik diperlukan.

### 3) Fase *Letting go*

Ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Dalam fase ini ibu sudah menerima tanggung jawab akan peran barunya, sudah percaya diri akan peran barunya. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu ibu dalam merawat bayinya.

## h. Kebutuhan Dasar Ibu pada Masa Nifas

### 1) Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu (Wahyuningsih, 2019). Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- a) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari.
- b) Diet berimbang protein mineral dan vitamin.
- c) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (kurang lebih 8 gelas).
- d) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan.
- e) Kapsul Vit. A 200.000 unit (Wahyuningsih, 2019).

### 2) Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secara cepat mungkin itu berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur

dalam 24 sampai 48 jam post partum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu postpartum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya (Wahyuningsih, 2019:3). Keuntungan dari ambulasi dini:

- a) Ibu merasa lebih sehat
- b) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- d) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak mempengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotecto uteri (Wahyuningsih, 2019).

### 3) Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandungan kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi (Wahyuningsih, 2019). Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*retensio uteri*) pada post partum:

- a) Berkurangnya tekanan intra abdominal.
- b) Otot-otot perut masih lemah.
- c) Edema dan uretra.
- d) Dinding kandung kemih kurang sensitif.

- e) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal (Wahyuningsih, 2019).

#### 4) Kebersihan Diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga (Wahyuningsih, 2019). Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.

- a) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan kebelakang.
- b) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- c) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- d) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi/luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Wahyuningsih, 2019).

#### 5) Istirahat dan Tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa postpartum alat-alat internal

dan eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil atau involusi (Wahyuningsih, 2019).

#### 6) Kebutuhan Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan termasuk luka episiotomi dan luka bekas *section casarean* (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau laserasi atau robek pada jaringan, hubungan seksual bahkan telah boleh dilakukan 3 sampai 4 minggu setelah proses melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

#### 7) Kebutuhan Perawatan Payudara

- a) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- b) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering .
- c) Menggunakan bra dan menyokong payudara .
- d) Apabila puting susu lecet oleskan kolesterol atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat di istirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan

menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

e) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk menjaga payudara untuk tetap bersih dan kering (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

#### 8) Latihan Nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

#### 9) Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya atau pemulihan alat kandungan. ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

## 2. Teori Ruptur Perineum

### a. Pengertian Ruptur Perineum

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak dari vulva dan anus, dengan panjangnya kira-kira 4cm. Perineum terdiri dari otot dan *fascia urogenitalis* serta diafragma pelvis. Perineum merupakan dasar pelvis dan struktur sekitarnya yang menempati pintu bawah panggul, disebelah anterior dibatasi oleh simpisis pubis, disebelah lateral dibatasi oleh tuber iskiadikum dan disebelah posterior oleh tulang koksigeus (Rochmayanti dan Ummah, 2019).

Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan, bentuk ruptur biasanya tidak teratur, sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. Dampak dari adanya ruptur atau robekan jalan lahir adalah terjadinya infeksi (Fatimah dan Lestari, 2019).

### b. Klasifikasi Ruptur Perineum

Jenis robekan perineum berdasarkan luasnya adalah sebagai berikut:

#### 1) Derajat I

Robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, dan kulit perineum.

## 2) Derajat II

Robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

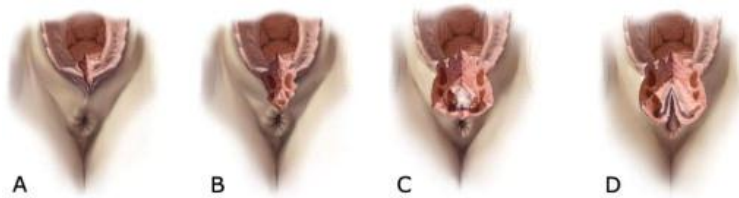
## 3) Derajat III

Robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, otot-otot perineum dan sfingter ani eksterna.

## 4) Derajat IV

Robekan dapat terjadi pada seluruh perineum sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (Rochmayanti dan Ummah, 2019:16).

**Gambar 2.2 Derajat Ruptur Perineum**



## c. Tindakan pada Ruptur Perineum

## 1) Derajat I

Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik.

## 2) Derajat II

Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya.

## 3) Derajat III/IV

Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan (Walyani dan Purwoastuti, 2015).



d. Faktor Terjadinya Ruptur Perineum

Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu sendiri (yang mencakup paritas, jarak kehamilan, dan berat badan lahir), riwayat persalinan yang mencakup ekstraksi *vacum*, ekstraksi *cunam*, dan episiotomi (Rochmayanti dan Ummah, 2019).

e. Penyembuhan Ruptur Perineum

Penyembuhan luka dalam proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi:

- 1) Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari.
- 2) Fase proliferasi, berlangsung 5 sampai 20 hari.
- 3) Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan.

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka dibagi menjadi:

- 1) Penyembuhan melalui itensi pertama (penyatuan primer). Luka dibuat secara aseptik, dengan pengrusakan jaringan minimum dan penutupan dengan baik.
- 2) Penyembuhan melalui itensi kedua (granulasi). Pada luka terjadi pembentukan pus (supurasi) atau dimana tepi luka tidak saling rapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu yang lama.
- 3) Penyembuhan melalui itensi ketiga (suture sekunder). Jika luka dalam yang baik belum disuture atau terlepas hal ini mengakibatkan

jaringan parut yang lebih dalam dan luas (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

f. Waktu Perawatan Perineum

1) Saat Mandi

Pada saat mandi, ibu postpartum pasti akan melepas pembalutnya, pada saat itu ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut. Maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum (Fatimah dan Lestari, 2019).

2) Setelah Buang Air Kecil

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar akan terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan (Fatimah dan Lestari, 2019).

3) Setelah Buang Air Besar

Pada saat membuat air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran di sekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses pembersihan anus dan premium secara keseluruhan. Secara klinis perawatan premium sama dengan perawatan kelamin, hingga cara membersihkannya mulai dari depan ke belakang atau minimalkan adanya kotoran dari anus ke bagian kelamin (Fatimah dan Lestari, 2019).

g. Dampak dari Perawatan Ruptur Perineum

Menurut Fatimah dan Lestari (2019), perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindari hal-hal berikut:

1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

2) Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

3) Kematian Ibu Postpartum

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

h. Skala REEDA

Kriteria penyembuhan luka operasi yang digunakan adalah REEDA scale. Skala REEDA (Redness, Odema, Ecchymosis, 19 Discharge, Approximation) merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang berisi lima faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka (Molazem, dkk., 2014).

Penilaian meliputi: redness tampak kemerahan pada daerah luka, Odema adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular. Ecchymosis adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. Discharge adalah adanya ekskresi atau pengeluaran cairan dari daerah yang luka. Approximation adalah kedekatan jaringan luka (Wijayanti, 2014).

Masing-masing faktor diberi skor antara 0 sampai 3 yang merepresentasikan tidak adanya tanda-tanda hingga adanya tanda-tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar dari 0 sampai 15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang jelek (Molazem, dkk., 2014).

**Tabel 2.4 Penilaian Skala Reeda**

<b>Nilai</b>	<b>Redness (Kemerahan)</b>	<b>Edema (Pembengkakan)</b>	<b>Ecchymosis (Bercak Perdarahan)</b>	<b>Discharge (Pengeluaran)</b>	<b>Approximation (Penyatuan Luka)</b>
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi	Pada perineum >1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang

sisi					
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva, antara 1-2 cm dari laserasi	0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subcutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva, >2 cm dari laserasi	.1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

Skoring skala REEDA

0= Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1-5 = Penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

>5 = penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

### 3. Teori Senam Kegel

#### a. Pengertian Senam Kegel

Senam kegel diciptakan oleh Dr. Arnold Kegell pada tahun 1984 dengan tujuan mengontrol inkontinesia pasca melahirkan. Senam ini sering dihubungkan dengan wanita, tetapi senam ini juga dapat dilakukan oleh pria yang memiliki masalah ejakulasi dini. Senam kegel memperkuat otot dasar panggul untuk meningkatkan fungsi *sphincter*. Keberhasilan senam ini tergantung dari teknik yang benar dan dilakukan secara teratur. Beberapa orang akan kesulitan menemukan otot dasar panggul. Kebanyakan mengkontraksikan otot perut atau pahat dan tidak mengkontraksikan otot dasar panggul. Kesalahan mengkontraksikan ini dapat memperburuk kekuatan otot dasar panggul atau inkontinensia (Pratiwi dan Nawangsari, 2020).

Senam kegel dilakukan 1-4 hari setelah melahirkan. Senam kegel bermanfaat untuk otot panggul yang melemah dan melebar pasca persalinan yang menyebabkan turunnya rahim setelah melahirkan, senam kegel bermanfaat untuk mengencangkan kembali organ intim wanita ke bentuk semula. Caranya berdiri dengan tungkai dirapatkan atau kaki dapat dibuka dengan jarak 25 cm, kencangkan otot-otot pantat dan pinggul tahan sampai hitungan 5, kendurkan kemudian ulangi sebanyak 5 kali (Walyani, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2015), mengemukakan bahwa salah satu cara mempercepat penyembuhan luka perineum adalah dengan melakukan senam kegel. Ibu nifas dengan robekan perineum yang melakukan senam kegel lebih cepat sembuh dan mengering daripada ibu nifas dengan robekan perineum yang tidak melakukan senam kegel. Hal ini menunjukkan bahwa dengan senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka pada perineum. Senam kegel memiliki keunggulan yaitu tidak perlu mengeluarkan biaya sedikitpun, dapat dilakukan kapan dan dimana saja tanpa persiapan terlebih dahulu.

b. Tujuan Senam Kegell

- 1) Untuk melatih atau menguatkan otot-otot dasar panggul (*pelvic floor muscle*).
- 2) Untuk kesehatan hubungan suami isteri, senam ini juga sangat berguna dalam orgasme wanita.

- 3) Untuk memperkuat otot-otot saluran kemih (berguna saat proses persalinan agar tidak terjadi “ngompol”)
- 4) Memperkuat otot-otot vagina (memuaskan suaminya saat berhubungan seks) (Pratiwi dan Nawangsari, 2020).

c. Manfaat Senam Kegel

Senam kegel awalnya ditunjukkan untuk mengatasi inkontinensia (ketidakmampuan menahan pipis) pada wanita. Inkontinensia bisa timbul pasca persalinan atau sebab lainnya. Senam ini bertujuan untuk melatih atau menguatkan otot-otot dasar panggul (*pelvic floor muscle*) (Pratiwi dan Nawangsari, 2020).

Berikut ini adalah manfaat dari senam kegel untuk para ibu hamil, ibu nifas dan ibu-ibu setelah melahirkan menurut Pratiwi dan Nawangsari (2020:127) :

- 1) Ibu hamil dan bersalin
  - a) Dapat mencegah robeknya perineum
  - b) Mengurangi kemungkinan masalah urinasi seperti inkontinensia pasca persalinan.
  - c) Mengurangi resiko terkena hemoroids (ambeien).
  - d) Mempermudah proses persalinan (otot kuat dan terkendali).
  
- 2) Ibu nifas

Membantu atau mempercepat penyembuhan luka robekan perineum (jika ada).

3) Ibu setelah melahirkan

Membuat otot-otot di sekitar organ intim anita akan semakin kembali kencang.

d. Cara Melakukan Senam Kegel

- 1) Teknik senam kegel yang paling sederhana dan mudah dilakukan adalah dengan seolah-olah menahan kencing.
- 2) Kencangkan atau kontraksikan otot seperti menahan kencing, pertahankan selama 5 detik, kemudian relaksasikan (kendurkan).
- 3) Ulangi lagi latihan tersebut setidaknya kali berturut-turut.
- 4) Secara bertahap tingkatan lama menahan kencing 15-20 detik, lakukanlah secara serial setidaknya 6-12 kali tiap latihan (Pratiwi dan Nawangsari, 2020).

**Gambar 2.3 Senam Kegel pada Ibu Nifas**





## **B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan**

### 1. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama merupakan awal yang akan menentukan langkah berikutnya. Mengumpulkan data adalah menghimpun informasi tentang klien. Data yang dikumpulkan adalah data yang tepat yaitu data yang relevan dengan situasi yang sedang ditinjau atau data yang memiliki berhubungan dengan situasi yang ditinjau. Teknik pengumpulan data ada tiga, yaitu: observasi, wawancara, dan pemeriksaan. Observasi adalah pengumpulan data melalui indra penglihatan (perilaku, tanda fisik, kecacatan, ekspresi wajah), pendengaran (bunyi batuk, bunyi nafas), penciuman (bau nafas, bau luka) serta perabaan (suhu badan, nadi).

#### a. Data Subjektif

Adalah data yang diperoleh dengan cara anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien ibu nifas dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu bersalin maupun kepada keluarga pasien (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

#### 1) Biodata

Adalah identitas untuk mengetahui status pasien secara lengkap sehingga sesuai dengan sasaran. Identitas meliputi:

##### a) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

b) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko terjadinya ruptur perineum diusia < 20 tahun atau > 35 tahun dikarenakan otot-otot perineum belum meregang.

c) Agama

Berpengaruh untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien terhadap penyembuhan luka perineum.

d) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberi konseling mengenai ruptur perineum sesuai dengan pendidikan pasien.

e) Suku/Bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari terhadap penyembuhan ruptur perineum.

f) Pekerjaan

Berpengaruh terhadap ibu nifas dalam melakukan perawatan ruptur perineum, dimana ibu yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi tentang perawatan ruptur perineum dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

g) Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan. Pada kasus ini yang biasa muncul pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I yaitu nyeri pada perlukaan, nyeri terasa apabila bergerak dan ada nyeri tekan.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak menderita penyakit menular, penyakit menurun, dan penyakit menahun.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, penyakit menurun, dan penyakit menahun.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, penyakit menurun, dan penyakit menahun.

4) Riwayat Perkawinan

Yang perlu dikaji adalah berapa kali menikah, status menikah sah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologinya sehingga akan mempengaruhi proses nifas (Wulandari dan Handayani, 2011).

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Terdiri dari kehamilan (kehamilan ke... , umur kehamilan, penyulit), persalinan (tanggal persalinan, penolong, tempat, jenis persalinan, lama persalinan, komplikasi, penyulit dalam persalinan, berat bayi, jenis kelamin bayi). Nifas ( Vit A, tabletx Fe, laktasi dan komplikasi) (Ambarwati dan Wulandari, 2014).

6) Riwayat Persalinan Sekarang

Untuk mengetahui tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, dan keadaan bayi. Hal ini untuk mengetahui apakah berpengaruh pada masa nifas saat ini (Ambarwati dan Wulandari, 2014).

7) Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adalah keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa (Wulandari dan Handayani, 2014).

8) Data Psikososial

Ibu dan suami senang dengan kelahiran anaknya.

9) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran, dan buah

Pantangan : Tidak ada

(2) Minum

Frekuensi : 5-8 gelas/hari

Jenis : Air putih

b) Eliminasi

(1) BAK : 3-5 kali sehari (6 jam post partum sudah harus BAK)

(2) BAB : 1 kali sehari

c) Istirahat

(1) Tidur siang : Kurang lebih 1-2 jam

(2) Tidur malam: Kurang lebih 8 jam

d) Personal Hygiene

(1) Mandi : 2 kali sehari

(2) Keramas : 2-3 kali seminggu

(3) Sikat gigi : 2 kali sehari

(4) Ganti baju : 2 kali sehari

(5) Pembalut : 3 kali sehari

e) Aktivitas

Ibu belum bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan baru bisa ke kamar mandi.

b. Data Obyektif

Data yang diperoleh dari apa saja yang dilihat dan dirasakan sewaktu melakukan pemeriksaan dan hasil laboratorium (Kuswanti dan Melina, 2014).

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-Tanda Vital

(1) Tekanan Darah : 110/70 - 140/90 mmHg

(2) Nadi : 60 – 90 x/menit

(3) Suhu : 36,5 – 37,5° C

(4) Pernafasan : 16 – 24 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan dari ujung rambut sampai ke ujung kaki (Ambarwati dan Wulandari, 2014: 139-141).

a) Kepala : Simetris atau tidak, bersih atau tidak, distribusi rambut merata atau tidak, terdapat benjolan atau tidak

b) Muka : Simetri atau tidak, pucat atau tidak, terdapat oedema atau tidak

- c) Mata : Conjunctiva anemia atau tidak, sklera ikterik atau tidak
- d) Telinga : Simetris atau tidak, bersih dan tidak ada pengeluaran berlebih
- e) Hidung : Simetris atau tidak, bersih atau tidak, ada polip atau tidak
- f) Mulut : Mukosa bibir lembab atau tidak, pucat atau tidak, mulut bersih atau tidak, ada caries atau tidak
- g) Payudara : Simetris atau tidak, konsistensi, ada pembesaran atau tidak, puting menonjol atau tidak, colostrum ada atau tidak saat puting susu dipencet, ASI (+/-)
- h) Abdomen : Simetris atau tidak, terdapat striae, terdapat linea nigra, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat
- i) Genitalia : Pengeluaran lochea rubra/ darah segar, terdapat luka pada perineum derajat I, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi
- j) Anus : Kebersihan baik, tidak terdapat haemoroid
- k) Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, jari-jari lengkap, tidak ada oedema, tidak ada varises pada kaki, tidak ada nyeri didaerah betis (tanda homan), refleks pattela (+)

### 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada

## 2. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Langkah awal dari perumusan masalah/diagnosa kebidanan adalah pengolahan/analisa data yaitu menggabungkan dan menghubungkan data satu dengan lainnya sehingga tergambar fakta (Asri dan Clervo, 2012).

### a. Diagnosa Kebidanan

Diagnosa yang ditegakkan dalam ruang lingkup praktik kebidanan dan memenuhi nomenklatur diagnosa kebidanan. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I adalah Ny...umur...tahun P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dengan nifas 6-24 jam.

Data dasar post partum 6 -24 jam:

#### 1) Data Subjektif

- a) Ibu mengatakan kelahiran anaknya yang pertama
- b) Ibu mengatakan melahirkan anaknya 6-24 jam yang lalu.

#### 2) Data Objektif



- a) Payudara teraba tegang penuh dengan ASI dan keluar kolostrum saat dipecet.
- b) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.
- c) Pemeriksaan fisik didapatkan TFU 1 jari dibawah pusat.
- d) Tampak pengeluaran *lochea rubra*.

Analisa dan interpretasi data:

- *Lochea* adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. *Lochea Rubra (Cruenta)* : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosaa, lanugo dan mekonium selama dua hari pasca persalinan (Muchtar, 2011).
- Setelah plasenta lahir, otot-otot uterus akan segera berkontraksi sehingga pembuluh-pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit dan hal ini akan menghentikan perdarahan dan bila involusi baik, TFU akan turun 1 cm tiap harinya (Wiknjosastro, 2012).

#### b. Masalah

Adalah kesenjangan yang diharapkan dengan fakta / kenyataan. Masalah disini ialah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman pasien dengan pengkajian (Marmi, 2014) Masalah pada kasus ini ditegakkan adalah ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I.

##### 1) Data dasar:

### 1) Data Subjektif

- Ibu mengatakan nyeri pada daerah perineum bila bergerak dan saat buang air kecil.

### 2) Data Objektif

- Ekspresi wajah ibu tampak meringis saat bergerak.
- Terdapat luka ruptur perineum derajat I
- Keadaan luka perineum lembab.
- Nyeri tekan pada perineum.

### Analisa dan interpretasi data:

Adanya ruptur menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia (bradikinin) yang merangsang reseptor nyeri untuk membawa respons ke medulla spinalis, dilanjutkan ke hipotalamus dan akhirnya ke korteks serebri yang kemudian mempersepsikan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah yang meringis (Saleha, 2016).

### c. Kebutuhan

Merupakan hal-hal yang dibutuhkan ibu pasien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa (Marmi,2014). Kebutuhan ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I adalah:

- 1) Nutrisi dan cairan
- 2) Eliminasi
- 3) Kebersihan diri dan perineum

- 4) Pola istirahat
  - 5) KIE tentang nyeri ruptur perineum
  - 6) Perawatan luka perineum
  - 7) Ambulasi dan Mobilisasi Dini (terutama senam kegel)
3. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini untuk mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain, bisa berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila kemungkinan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien diharapkan dapat pula bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Dalam kasus persalinan dengan ruptur perineum derajat I yang bisa menjadi masalah potensial adalah dapat terjadinya nyeri berlebihan dan terjadinya infeksi pada ruptur perineum tersebut.

4. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera Kolaborasi/Rujukan

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat tercermin kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen tak hanya selama asuhan periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan. Terus-

menerus misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan (Anggraini,dkk, 2020).

Antisipasi pertama untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan pada ibu nifas dengan ruptur perineum yakni berkolaborasi dengan dokter, untuk meresepkan obat-obat yang sewaktu-waktu diperlukan oleh ibu nifas dengan ruptur perineum dan antisipasi/bila terjadi infeksi seperti analgetik, anti inflamasi, dan antibiotik.

#### 5. Langkah V : Intervensi/Perencanaan

Pada langkah ini perencanaan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/data yang tidak lengkap harus dilengkapi. Dalam suatu rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak dalam hal ini penolong dengan yang ditolong, karena meski hanya penolong yang menyetujuinya maka rencana itu tidak dapat dilaksanakan tanpa persetujuan dari yang ditolong.

Adapun intervensi yang diberikan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I yaitu:

- a. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka perineum.

- b. Ajarkan ibu teknik relaksasi saat merasakan nyeri pada luka perineum yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- c. Anjurkan ibu untuk personal hygiene seperti mengganti pembalut setiap 4-6 jam atau jika terasa penuh dan tidak nyaman dan ajarkan cara memasang dan melepaskan pembalut dari depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
- d. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti karbohidrat dari nasi, protein dari ikan, telur, daging, zat besi, dari sayur-sayuran hijau dan kacang-kacangan, dan vitamin dari buah-buahan.
- e. Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi, dan perawatan tali pusat.
- f. Anjurkan ibu memberikan ASI eksklusif
- g. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- h. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ( tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam hari kurang lebih 8 jam).
- i. Lakukan perawatan perineum dengan menggunakan senam kegel setiap hari.
- j. Lakukan kolaborasi dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat terapi antibiotik (Amoxilin 3×1 tablet 500 mg) , anti nyeri (Asam Mafenamat 3×1 tablet 500 mg), tablet vitamin A 200.00 IU 1×1, dan tablet Fe 40 tablet 1×1.

k. Melakukan kunjungan ulang ke rumah pasien selama 5 hari.

6. Langkah VI : Implementasi/Pelaksanaan

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi/perencanaan.

7. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi ke efektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan dan ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

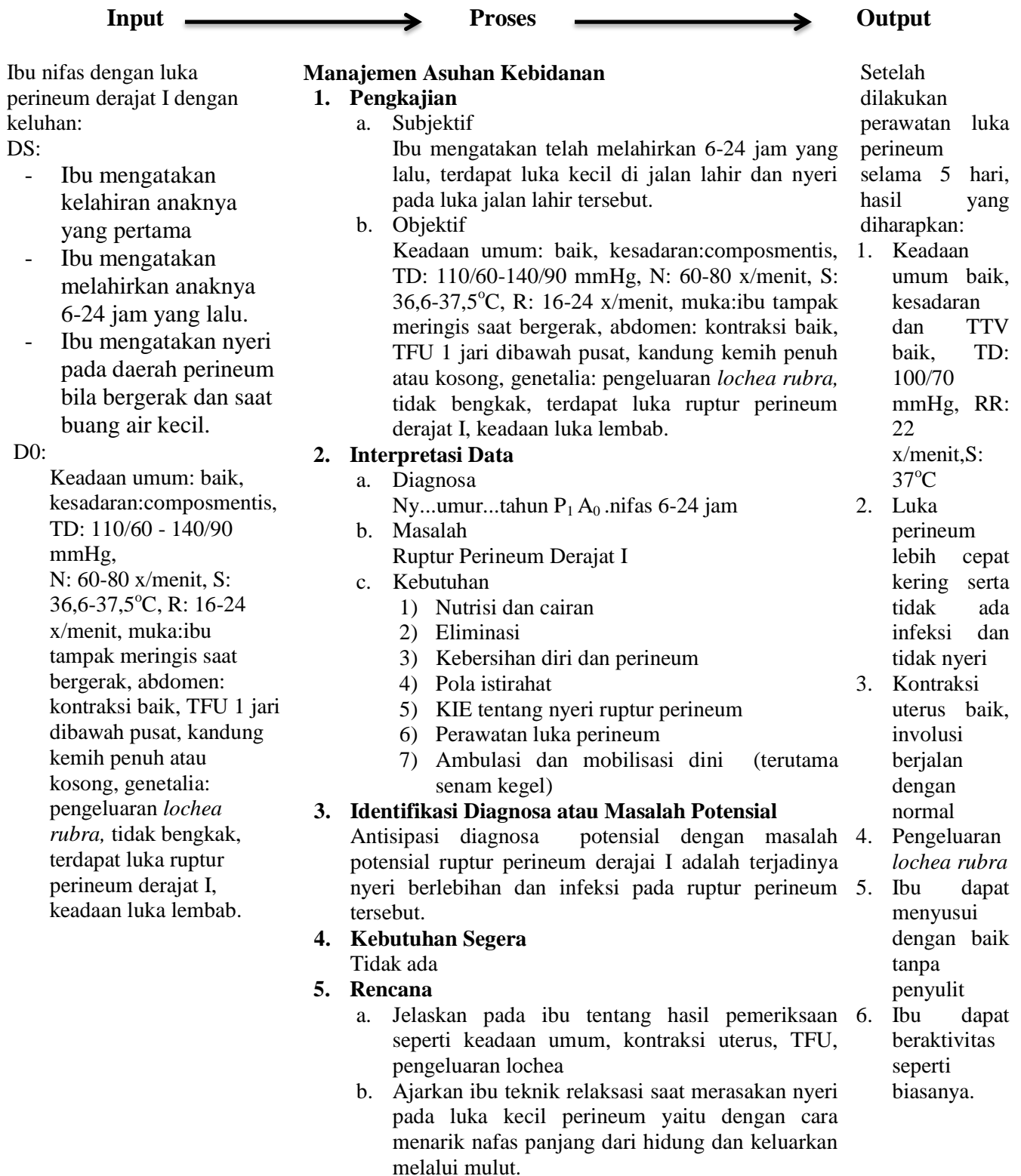
- a. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.
- b. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan.

**Tabel 2.4 Catatan Perkembangan**

<b>NO.</b>	<b>Hari/ Tanggal</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Paraf</b>
1.	Hari ke- 1	S:... O:... A:... P:...	
2.	Dan seterusnya	S:... O:... A:... P:...	

## C. Kerangka Konseptual

### Bagian 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan



- c. Lakukan perawatan perineum dengan menggunakan senam nifas yaitu terkhususnya senam kegel.
- d. Anjurkan ibu untuk personal hygiene.
- e. Anjurkan ibu mengganti pembalut setiap 4-6 jam dan ajarkan cara memasang dan melepaskan pembalut dari depan kebelakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
- f. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- g. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
- h. Ajarkan pada ibu cara perawatan BBL yang baik dan benar.
- i. Anjurkan ibu istirahat yang cukup.
- j. Lakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat.
- k. Lakukan kunjungan rumah.

**6. Tindakan**

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi/perencanaan.

**7. Evaluasi**

Dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan kebidanan.

**8. Catatan Perkembangan Dengan Pendokumentasian SOAP**



### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

##### **A. Desain**

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian bersifat deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus (*case study*), yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat I dengan metode penyembuhan senam kegel selama 5 hari.

##### **B. Tempat dan Waktu**

1. Lokasi penelitian : Pengambilan kasus ini bertempat di PMB “E” Kabupaten Lebong.
2. Waktu penelitian : Pengambilan studi kasus ini dimulai pada 20 Juni – 25 Juni tahun 2021.

##### **C. Subyek**

Subjek dalam laporan akhir ini yaitu satu orang ibu nifas yang mengalami Ruptur Perineum Derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong dengan kriteria ibu nifas primipara dengan ruptur perineum derajat I. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atas sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

#### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus dalam penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Format pedokumentasian asuhan kebidanan untuk melakukan dokumentasi dengan varney dan SOAP
2. Alat-alat pemeriksaan fisik ibu nifas untuk menunjang data penelitian.
3. Lembar observasi
4. Senam Kegel
5. Skala REEDA
6. *Inform consent* untuk mengetahui apakah responden bersedia menjadi responden penelitian.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari subjektif atau objektif penelitian oleh perorangan maupun organisasi. Data primer diperoleh dengan cara:

##### a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).

Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan secara *head to toe* meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, dan vital sign.

c. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dari taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang teliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, “melihat” atau “menonton” saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan. Observasi dilakukan selama 5 hari dengan melakukan kunjungan rumah.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan, mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi.

a. Studi Pendokumentasian

Semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen. Pengambilan kasus ini menggunakan catatan yang ada pada status pasien untuk memperoleh informasi.

b. Studi Kepustakaan

Berbagai sumber informasi baik berupa teori-teori generalisasi maupun yang dikembangkan oleh berbagai ahli dan buku-buku sumber yang ada. Studi kasus ini diambil dari buku-buku referensi.

**F. Alat dan Bahan**

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah:

1. Alat dan bahan untuk pengambilan data

- a. Format asuhan kebidanan ibu nifas, catatan medis serta buku KIA
- b. Alat tulis

Alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan observasi

- 1) Spigmanometer
- 2) Stetoskop
- 3) Thermometer
- 4) Jam tangan
- 5) Alat penguku tinggi badan
- 6) Pita LILA

2. Alat dan bahan untuk medikasi perawatan luka perineum derajat I

- a. Kom tutup
- b. Kasa steril
- c. Bengkok
- d. Pembalut
- e. Kapas dan air DTT

- f. Waskom
- g. Betadine dan perlak
- h. Handuk kecil

3. Alat dan bahan untuk edukasi perawatan luka perineum derajat I

Leaflet

### **G. Etika Penelitian**

Menurut Setiana (2018), masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed consent

*Informed consent* merupakan informasi yang harus diberikan pada subjek atau responden penelitian mengenai penelitian yang akan dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar sumber penelitian mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampak yang akhirnya dapat menentukan apakah responden setuju/ bersedia atau tidak setuju/ tidak bersedia menjadi subjek penelitian. Jika subjek bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden atau pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukan penelitian/ tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah

yang akan terjadi, di manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain (Setiana, 2018).

## 2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Setiana, 2018).

## 3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Setiana, 2018).

## H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perienum Derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong.

### 3.1 Jadwal Kegiatan Perhari Selama Studi Kasus

NO.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	6 jam masa nifas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Informed Consent</i></li> <li>- Anamnesa lengkap</li> <li>- Jelaskan tentang nutrisi untuk ibu menyusui</li> </ul>

## Hari ke-1

- Observasi tanda-tanda vital, TFU dan perdarahan
- Lakukan bonding
- Menjelaskan teknik menyusui
- Jelaskan tanda bahaya nifas
- Mobilisasi dini
- Anjurkan ibu untuk BAK ke kamar mandi
- Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum
- Jelaskan tanda - tanda infeksi pada luka perineum
- Anjurkan ibu istirahat siang dan malam
- Jelaskan tentang personal hygiene
- Jelaskan penyebab nyeri luka perineum
- Melakukan observasi pada ruptur perineum dengan skala reeda
- Menjelaskan bagaimana memberikan perawatan ruptur perineum menggunakan senam kegel
- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada keluarga
- *Informed Consent*
- Anamnesa lengkap
- Menyiapkan alat, ibu dan lingkungan
- Mengukur TFU dan tekanan darah.
- Mengajarkan dan meminta ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat merasakan nyeri pada luka kecil perineum yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- Melakukan personal hygiene
- Memberikan KIE pada ibu bahwa senam kegel ini dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja tanpa ada yang mengetahui atau melihat.
- Melakukan observasi pada ruptur perineum menggunakan skala reeda
- Mengajarkan ibu bagaimana cara senam kegel dengan baik dan benar, kemudian meminta ibu untuk melakukan senam kegel.
- Menganjurkan ibu untuk melakukan rutin senam kegel disela waktunya.
- Memberi tahu pasien tentang Rencana kunjungan rumah setiap hari, selama 5 hari.

2. Hari ke-2
  - Anamnesa menanyakan keluhan
  - Menyiapkan alat, ibu dan lingkungan.
  - Mengukur TFU dan tekanan darah ibu.
  - Melakukan personal hygiene pada ibu.
  - Menanyakan perbandingan kondisi luka perineum ibu dari hari pertama melakukan senam kegel.
  - Melakukan observasi pada ruptur perineum menggunakan skala reeda
  - Meminta ibu untuk melakukan senam kegel dan menilainya.
  - Menganjurkan ibu untuk melakukan rutin senam kegel disela waktunya.
3. Hari ke-3
  - Anamnesa menanyakan keluhan
  - Menyiapkan alat, ibu dan lingkungan.
  - Mengukur TFU dan tekanan darah ibu.
  - Melakukan personal hygiene pada ibu.
  - Menanyakan perbandingan kondisi luka perineum ibu dari hari pertama melakukan senam kegel.
  - Melakukan observasi pada ruptur perineum menggunakan skala reeda
  - Meminta ibu untuk melakukan senam kegel dan menilainya.
  - Menganjurkan ibu untuk melakukan rutin senam kegel disela waktunya.
4. Hari ke-4
  - Anamnesa menanyakan keluhan
  - Menyiapkan alat, ibu dan lingkungan.
  - Mengukur TFU dan tekanan darah ibu.
  - Melakukan personal hygiene pada ibu.
  - Menanyakan perbandingan kondisi luka perineum ibu dari hari pertama melakukan senam kegel.
  - Melakukan observasi pada ruptur perineum menggunakan skala reeda
  - Meminta ibu untuk melakukan senam kegel dan menilainya.
  - Menganjurkan ibu untuk melakukan rutin senam kegel disela waktunya.
5. Hari ke-5
  - Anamnesa menanyakan keluhan
  - Menyiapkan alat, ibu dan lingkungan
  - Mengukur TFU dan tekanan darah ibu.
  - Melakukan personal hygiene pada ibu dan mengobservasi kondisi luka perineum pada ibu apakah sudah mengering/sembuh menggunakan skala reeda.



- Jika luka sudah kering/sembuh, menjelaskan pada ibu untuk tetap melakukan perawatan pada luka perineumnya dengan baik dan benar.
- Memberitahu ibu dan keluarga kunjungan rumah telah selesai karena keadaan ibu sudah baik dan luka sudah perineum mengering, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada tanda-tanda gejala infeksi, demam atau perdarahan.

### 3.2 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
1	Konsultasi Judul	■						
2	Pembuatan Proposal	■	■					
3	Konsultasi pembimbing	■	■					
4	Ujian Proposal		■					
5	Perbaikan proposal			■	■			
6	Pengurusan Surat izin				■			
7	Pelaksanaan					■		
8	Studi Kasus					■		
9	Penyusunan Laporan					■		
10	Konsultasi Pembimbing					■		
11	Seminar Hasil						■	
12	Perbaikan LTA						■	
13	Pengadaan LTA						■	■

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dimulai pada tanggal 20 Juni sampai dengan 25 Juni di PMB “E” yang beralamat di Jalan Kipatih No. 52 Kampung Muara Aman, Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong, dengan batasan wilayah:

- a. Sebelah Utara : Kampung Dalam
- b. Sebelah Selatan : Kampung Terendam
- c. Sebelah Barat : Talang Ulu
- d. Sebelah Timur : Pasar Muara Aman

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 090252116-1213594 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan surat izin praktek mandiri bidan (SIPB) Nomor: 507/006/SIPB/DPMPTSP-04/2018. Di PMB “E” memiliki 2 tenaga kerja terdiri dari 1 orang bidan dan 1 orang asisten bidan dengan bernama Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM dan asisten bidan bernama Nurma Sela, Amd.Keb.

Pada saat penelitian, peneliti melakukan pengkajian mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong. Selanjutnya peneliti melakukan

kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 3 hari berturut-turut. Rumah Ny.O berada di Jalan Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong dengan keadaan rumah baik, terdiri dari 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur, dan 1 kamar mandi disertai WC. Tipe rumah semi permanen, keadaan lantai terbuat dari semen, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup masuk ke dalam rumah lewat jendela dan pintu.

Bidan praktik mandiri “E” memiliki 1 ruang pendaftaran, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, dan 1 ruang nifas. Memiliki 2 ranjang bayi lengkap, mesin mensterilkan alat, perlengkapan alat, lemari penyimpanan vaksin imunisasi obat dan bahan untuk pelayanan ibu, anak, remaja dan usila. Memiliki 1 kamar mandi, 1 dapur, 1 ruang jaga bidan. Ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup masuk kedalam rumah melalui pintu dan jendela.

## 2. Hasil

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diteliti oleh penulis, mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada kasus ini adalah data primer yang didapatkan oleh penulis melalui observasi langsung, pembahasan akan diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Subyektif

Berdasarkan data subyektif, responden bernama Ny. O umur 25 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMU, pekerjaan sebagai IRT, alamat Dusun IV, kecamatan Lebong Tambang, P1A0 *postpartum* 6-24 jam mengatakan sudah melahirkan anak pertamanta 6 jam yang lalu mengalami nyeri pada jalan lahir karena adanya perlukaan, keadaan luka basah, berwarna kemerahan, nyeri terasa saat bergerak dan ada nyeri tekan, ibu mengatakan sudah ke kamar mandi untuk BAK namun masih takut untuk BAB.

b. Obyektif

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa Ny. O P1A0 *postpartum* 6 jam dalam kondisi umum : ibu tampak lemah; kesadaran : *composmentis*; TD : 120/70 mmHg; N : 80x/menit; R : 23 x/menit; S : 36,5°C; pemeriksaan fisik yang dilakukan diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, puting susu menonjol, areola kehitaman, dan sudah terdapat pengeluaran kolostrum; abdomen tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat atau 13 cm, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih dalam keadaan kosong; genetalia tidak terdapat laserasi dan terdapat pengeluaran *lochea rubra* ±80 CC.

c. Interpretasi Data

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan data bahwa Ny. O umur 25 tahun P1A0 *postpartum* 6-24 jam.

d. Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. O umur 25 tahun P1A0 *postpartum* 6-24 jam ini ditemukan masalah potensial yaitu ruptur perineum derajat I dengan adanya nyeri berlebihan dan infeksi pada ruptur perineum tersebut.

e. Tindakan Segera

Pada kasus Ny. O umur 25 tahun P1A0 *postpartum* 6- 24 jam tidak memerlukan tindakan segera dan hanya diperlukan asuhan kebidanan dengan kunjungan nifas hari 1-5 masa nifas dengan memberikan intervensi senam kegel untuk percepatan penyembuhan ruptur perineum derajat I.

f. Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang dilakukan pada kasus Ny. O umur 25 tahun P1A0 *postpartum* 6-24 jam yaitu, jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan; ajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dan beritahu bagaimana konsistensi uterus yang baik; anjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dimulai dari miring kiri-kanan, duduk, dan berjalan; lakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat antibiotik, analgesic, dan vitamin A; jelaskan kepada ibu

perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas; jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, depresi setelah melahirkan, konsistensi uterus yang masih lembek, maka segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya; jelaskan tentang kebutuhan nutrisi masa nifas, anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali; ajarkan ibu teknik menyusui; jelaskan mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) pada ibu nifas; menganjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan senam kegel setiap hari; dan beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang selama 5 hari berturut-turut (kunjungan rumah).

g. Penatalaksanaan atau Implementasi

Penatalaksanaan yang dilakukan kepada Ny. O sesuai dengan rencana tindakan, yaitu menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dan memberitahu bagaimana konsistensi uterus yang baik; menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dimulai dari miring kiri-kanan, duduk, dan berjalan; melakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat antibiotik, analgesic, dan vitamin A; menjelaskan kepada ibu

perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas; jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, depresi setelah melahirkan, konsistensi uterus yang masih lembek, maka segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya; menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali; mengajarkan ibu teknik menyusui; jelaskan mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) pada ibu nifas; menganjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum dengan senam kegel setiap hari; dan memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang (kunjungan rumah).

Penatalaksanaan dilakukan secara menyeluruh selama 5 hari berturut-turut setelah persalinan, setelah dilakukan intervensi senam kegel untuk percepatan penyembuhan ruptur perineum derajat I dengan benar didapatkan luka sembuh pada hari ketiga dengan presentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar nanah, dan nyeri. hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Farrag 2016, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus ini.

#### h. Evaluasi

Setelah implementasi selesai dilakukan, diperoleh bahwa ibu mengetahui kondisinya saat ini; ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase uterus dan mengetahui bagaimana konsistensi uterus yang baik; ibu sudah dapat melakukan mobilisasi; ibu telah menerima obat farmakologi dari bidan dan akan mengonsumsinya sesuai aturan; ibu paham tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada masa nifas; ibu mengerti tanda bahaya pada masa nifas dan akan segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya; ibu telah mengerti dan bersedia menerapkan teknik menyusui dengan benar dan mengetahui pentingnya kebutuhan nutrisi pada masa nifas; ibu akan memberikan ASI eksklusif dan akan menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri pada masa nifas; ibu paham dan mengerti bagaimana cara melakukan senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka perineumnya; dan ibu menyetujui adanya kunjungan ulang (kunjungan rumah).

#### i. Kesenjangan antara Teori dan Praktek

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Kebidanan



pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I di PMB “E” Kabupaten Lebong.

j. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/ pemberian asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan baik. Penelitian inihanya dilakukan pada satu responden ibu masa pasca bersalin dan menyusui 6 jam sampai 5 hari.

## **B. Pembahasan**

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny “O” masa nifas dengan masalah ruptur perineum derajat I dilakukan dengan manajemen 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 5 hari dari tanggal 20 Juni 2021-25 Juni 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum yang diberikan pada Ny “O” menggunakan senam kegel yang dilaksanakan pada hari 1-5 masa nifas.

Berdasarkan data subjektif dan hasil pengkajian nifas 6 jam masa nifas didapatkan Ny “O” telah melahirkan anaknya yang pertama, dengan keluhan masih merasa mules pada perut bagian bawah pada kasus ruptur perineum derajat I ibu mengeluh nyeri pada saat bergerak dan saat buang air kecil.

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu, TD : 120/70 mmHg, pernapasan : 23 kali/menit, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36,5°C. Pada pemeriksaan payudara, puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri

(+) dan kanan (+), kontraksi baik, teraba bulat dan keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus pada ibu normal adalah bulat dan keras, apabila kontraksi teraba lembek menandakan adanya perdarahan masa nifas. Pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, ada ruptur perineum derajat I yang tidak dijahit , dan keadaan luka lembab.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh Ny “O” umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> masa nifas 6-24 jam dengan ruptur perineum masalah yang ditemukan adalah ruptur perineum derajat I. Kebutuhan ibu adalah penjelasan tentang rasa nyeri pada luka perineum, ajarkan cara perawatan ruptur perineum dengan senam kegel, KIE tentang tanda-tanda infeksi luka perineum, KIE tentang nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, konseling tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui, ajarkan cara mengganti pembalut , ajarkan cara menjaga kebersihan vulva secara teratur, hal tersebut untuk mencegah terjadinya infeksi ruptur perineum, apabila ruptur perineum menunjukkan bahwa kondisi perineum yang lembab, berbau dapat menyebabkan timbulnya infeksi luka perineum.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ulang yaitu dari hari ke-1 sampai hari ke-5 pada tanggal 21 Juni 2021 - 25 Juni 2021 adalah menginformasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan, mengajarkan cara perawatan ruptur perineum dengan senam kegel, peneliti juga mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi, mengganti pembalut, nutrisi, pola istirahat, dan meminum obat yang telah diberikan oleh bidan.

Pada kasus Ny "O" umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> masa nifas 5 hari dengan ruptur perineum derajat I sembuh pada hari ketiga dengan presentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar nanah, dan nyeri. Hasil tersebut menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara kasus Ny "O" dengan peneliti Farrag tahun 2016 luka perineum sembuh pada hari 5-6 nifas. Pada kasus Ny "O" peneliti melakukan kombinasi perawatan luka perineum yaitu berkolaborasi dengan bidan dalam pemberian obat farmakologi yaitu asma mefenamat 500 mg dan Amoxicillin 500 mg, dengan dosis selama 3 hari dan non farmakologi yaitu senam kegel.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dan dilanjutkan dengan metode SOAP yang diberikan selama 5 hari tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan penelitian yang dilakukan dilapangan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. “O” umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan luka perineum derajat I dilakukan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 5 hari yaitu dari tanggal 21 Juni 2021 – 25 Juni 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang. Intervensi yang dilakukan dengan menggunakan senam kegel.

Setelah dilakukan beberapa tindakan, pada hari ke- 3 yaitu tanggal 23 Juni didapatkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ASI keluar lancar, kontraksi uterus baik dan teraba keras, TFU pertengahan simfisis pusat dan pada genetalia tampak pengeluaran lochea rubra, keadaan luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum, dan tidak masalah yang muncul sehingga ibu merasa senang dengan keadaannya. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan.

#### **B. Saran**

##### **1. Untuk Institusi Pendidikan**

Dengan mengetahui permasalahan yang dapat timbul pada ibu nifas dengan dengan ruptur perineum, diharapkan intitusi pendidikan dapat meningkatkan mutu dan kualitas serta perkembangan sesuai prosedur dalam memberikan asuhan dan dalam pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan dalam memecahkan suatu masalah kebidanan.

## 2. Untuk Bidan

Untuk tenaga kesehatan yang bekerja didalam lingkungan kebidanan diharapkan tetap dapat meningkatkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih professional, meningkatkan komunikasi dengan masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat. Memberikan asuhan sesuai dengan wewenang dan kode etik bidan serta dalam melakukan pendokumentasian petugas kesehatan harus lebih teliti dan cermat yang dilakukan sebagai pembuktian pertanggung jawaban.

## 3. Untuk Masyarakat

- a. Diharapkan kepada ibu-ibu masa nifas dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikis, serta personal hygiene untuk menghindari komplikasi yang lebih berat dalam masa nifas utamanya pada ibu nifas dengan ruptur perineum.
- b. Perlunya dukungan dan ketelibatan suami dalam masa nifas terkhususnya pada kasus ibu nifas dengan luka perineum yang merupakan interaksi terus menerus yang bersifat penuh perhatian, kasih sayang, pemenuhan kebutuhan dan saling membutuhkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R dan Wulandari, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anggraini, dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rahim.
- Durahim, dkk. 2018. Pengaruh Perbedaan Latihan Kegel dan Latihan Relaksasi Sough untuk Mengurangi Nyeri Perineum Pasca Persalinan Ibu. *Ilmu Pengetahuan Internasional: Riset Dasar Dan Terapan (IJSBAR)*, 37.
- Dwijayanti dan Puspitasari. 2019. Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum. *Jurnal Kesmas Asclepius*
- Farrag E, dkk. 2016. *Effect Of Postnatal Kegel Exercises on Episiotomy Pain and Wound Healing Among Primiparous Women*. 24:31.
- Fatimah dan Lestari. 2019. *Pijat Perineum*. Yogyakarta: Tim Pustaka Baru.
- Indrayani, dkk. 2020. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Patumbak 2020.
- Joharmi dan Brahmana. 2017 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Melakukan Perawatan Masa Nifas di Desa Sei Rakyat Kecamatan Medang Deras Kabup. *Jurnal Ilmiah Maksitek ISSN: 2548-429X*, 2(4), 78-89.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Muchtar. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi dan Nawangsari. 2020. *Modul Ajar dan Praktikum Keperawatan Maternal*. Jawa Barat: Jejak Publisher.
- Rochmayanti dan Ummah. 2019. *Pijat Perineum Selama Masa Kehamilan Terhadap Kejadian Rupture Perineum Spontan*. Surabaya: Penerbit Jakad.
- Saleha, S. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sigalingging, M, dan Sikumbang S. R. 2018. Faktor yang berhubungan dengan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di rsu imelda pekerja Indonesia medan 1. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), 161-171.
- Tonasih dan Sari. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid -19*. Yogyakarta: K-Media.
- Walyani, E. S dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Wahyuni. 2018. *Bahan Ajar Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Wahyuningsih.2019. *Asuhan Keperawatan Post Partum*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Widyastuti, D. (2016). Gambaran Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di RSUD Wonosari Gunung Kidul. *Naskah Publikasi Universitas Alma Ata Yogyakarta.*
- Wiknjosastro H. 2012. *Ilmu Kebidanan Edisi Ke-empat*. Jakarta:EGC
- Wulandari, S. R dan Hndayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yuliana dan Hakim. 2020. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **PEMBIMBING**

Nama : Afrina Mizawati, SKM, MPH  
NIP : 198404320008012004  
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

### **PENELITI**

Nama : Melia Ulfa  
NIM : P05140118100  
Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Alamat : Jalan Putri Gading Cempaka, Penurunan, Kecamatan Ratu  
Samban, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian


Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Lebong**  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Melia Ulfa  
NIM : P05140118100  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081632161417  
Tempat Penelitian : PMB Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM Kabupaten Lebong  
Waktu Penelitian : Mei-Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
*Jln. Raja Curup - Muara Aman 39164*

**REKOMENDASI**  
**Nomor : 070/40/DPMPTSP-04/2021**

**TENTANG PENELITIAN**

- Dasar : 1. Peraturan Bupati Lebong Nomor 60 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Wewenang Penadatangan Perizinan Dan Non Perizinan Pemerintah Kabupaten Lebong Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.
2. Surat Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor : DM.01.04/1760/2/2021 tanggal 21 Mei 2021 Perihal : Izin Penelitian. Permohonan diterima di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong Tanggal 31 Mei 2021.

Nama Peneliti /NIM : MELIA ULFA /P05140118100  
Maksud : Melakukan Penelitian  
Judul Penelitian : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E"**  
Tempat Penelitian : Praktik Mandiri Bidan "ELVA SUSANTI NASUTION, Amd Keb, SKM  
Waktu Penelitian/Kegiatan : Mei 2021 s/d Juni 2021  
Penanggung Jawab : Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dengan ini merekomendasikan Penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Dinas terkait.
- b. Harus menaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan Penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Suka Marga, 31 Mei 2021

KEPALA



**BAMBANG ASB, S.Sos. M.Si**  
Pembina Utama Muda /IV.c  
NIP.197309101999031002

**Tembusan** disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lebong
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
3. Bidan "ELVA SUSANTI NASUTION, Amd Keb, SKM
4. Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Raya H. Raden Karna Ds Muara Ketayu Kec. Amen  
Website: <http://www.lebongkab.go.id> E-mail: [dinkes@lebongkab.go.id](mailto:dinkes@lebongkab.go.id)



Nomor : 440/ 5A /KES/V/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Muara Ketayu, 31 Mei 2021  
Kepada Yth.  
Direktur Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu  
Di -  
**BENGKULU**

Menanggapi Surat Saudara Nomor : DM.01.04/1759/2/2021 Tanggal 21 Mei 2021 tentang izin penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada mahasiswa/Mahasiswi :

Nama : Melia Ulfa  
NIM : P05140118100  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I di PMB "E" Kabupaten Lebong.  
Waktu penelitian : Mei – Juni 2021

Untuk mengadakan penelitian dan mengambil data di Praktik Bidan Mandiri Elva Susanti Nasution, Amd.Keb.SKM wilayah kerja Puskesmas Muara Aman Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Pembina Tk I, Nip. 19761106 199703 1 003

**Tembusan disampaikan kepada yth.**

1. Bidan Elva Susanti Nasution, Amd.Keb.SKM
2. Peringgal



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS MUARA AMAN**

*Jl. Lapangan Hatu Nomor 01 Kampung Muara Aman Kec. Lebong Utara Kab. Lebong  
Telp. (0738) 2210227 Email : pkmmuararaman@gmail.com*



**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : **345**/A.8/PKM-MA/V/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febria Mandeka, SKM  
NIP : 19880212 200903 1 001  
Pangkat/Gol : Penata Muda TK I / III b  
Jabatan : Kepala Puskesmas Muara Aman

Memberikan izin penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Melia Ulfa  
NIM : P05140118100

Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Bengkulu dengan Nomor : DM.01.04/1761/2/2021 Perihal Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Muara Aman bulan Mei s/d Juni 2021. Bahwa mahasiswa/i yang bersangkutan dipersilahkan melakukan kegiatan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB “E” Kabupaten Lebong”

Demikian surat izin penelitian ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Aman, 31 Mei 2021  
Kepala Puskesmas Muara Aman  
  
**Febria Mandeka, SKM**  
NIP 19880212 200903 1 001



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian


Yang Terhormat,  
**PMB Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM Kabupaten Lebong**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : *Melia Ulfa*  
NIM : P05140118100  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081632161417  
Tempat Penelitian : PMB Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM Kabupaten Lebong  
Waktu Penelitian : Mei-Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**BIDAN PRAKTIK MANDIRI "ELVA NASUTION"**

JLN.KIPATIH NO.52 KAMPUNG MUARA AMAN

KEC.LEBONG UTARA KAB.LEBONG HP. 08117381114

**SURAT KETERANGAN**

No: 12 /PMB/EL/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Bidan Praktek Mandiri Kabupaten Lebong:

Nama : Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM

NIP : 197706302005022004

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tersebut dibawah ini:

Nama : Melia Ulfa



NIM : P05140118100

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai mengadakan penelitian di Praktek Mandiri Bidan "E" Kabupaten Lebong mulai bulan juni 2021 dengan judul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong.**"

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Lebong, 24 Juni 2021

  
  
**Elva Susanti Nasution, Amd.Keb, SKM**  
**NIP. 197706302005022004**

**SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Jalur PMDP akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Nama : Melia Ulfa

NIM : P05140118100

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan DIII Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong Tahun 2021. Kepada ibu, saya mohon maaf untuk menjadi responden dalam penelitian persalinan normal. Serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat Saya,  
Peneliti



Melia Ulfa



**SURAT PERNYATAAN  
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.:

Nama : Dsi Dahma

Umur : 25 tahun

Alamat : Lebong Lebong

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong". Yang akan dilakukan Oleh Melia Ulfa mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 20 Juni .....2021

Responden



(...Dsi Dahma...)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



**LEMBARAN BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Pembimbing : Afrina Mizawati, SKM, MPH  
NIP : 198404302008012004  
Nama Mahasiswa : Melia Ulfa  
NIM : P05140118100  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat I Di PMB "E" Kabupaten Lebong

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 23-02-2021	Konsul Judul LTA	Cari jurnal dan data	
2	Kamis, 25-02-2021	Konsul Judul	ACC judul	
3	Selasa, 02-03-2021	Konsul BAB I	Revisi Bab I	
4	Rabu, 17-03-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi I, II, III	
5	Jumat, 26-03-2021	Konsul revisi BAB I, II, III	Revisi Penulisan	
6	Jumat, 26-03-2021	Konsul revisi BAB I, II, III	Acc Ujian Proposal	
7	Senin, 19-04-2021	Konsul revisian setelah ujian proposal	Revisi Proposal	
8	Rabu, 26-05-2021	Konsul revisian setelah ujian proposal	ACC Proposal, lanjut penelitian	
9	Senin, 28-06-2021	Konsul Bab IV, V	Revisi Bab IV, V	
10	Senin, 28-06-2021	Konsul Bab IV, V	Revisi Bab IV, V	
11	Selasa, 29-06-2021	Konsul Bab IV, V	ACC Ujian Hasil	
12	Rabu, 28-07-2021	Konsul perbaikan hasil LTA	ACC lembar pengesahan LTA	

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY “O” USIA 25

### TAHUN DIPMB E KABUPATEN LEBONG

Hari/tanggal : 20 Juni 2021  
Waktu : 17.00 WIB  
Tempat : PMB “E” Kabupaten Lebong  
Pengkaji : Melia Ulfa

#### I. Pengkajian

##### a. Data Subjektif

###### 1) Biodata

Nama Ibu	: Ny. O	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Rejang	Suku/Bangsa	: Rejang
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Dusun IV, Kec. Lebong Tambang	Alamat	: Dusun IV, Kec. Lebong Tambang
No.Hp	: 082306704490	No.Hp	: 081271158484

###### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan senam melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu, mengeluh nyeri pada jalan lahir karena

adanya perlukaan, keadaan luka basah, berwarna kemerahan, nyeri terasa saat bergerak dan ada nyeri tekan, ibu mengatakan sudah ke kamar mandi untuk BAK namun ibu masih takut untuk BAB.

### 3) Riwayat Kesehatan

#### a) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit akut, kronis seperti: jantung, DM, hipertensi, asma dan penyakit lainnya.

#### b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit akut, kronis seperti : jantung, DM, hipertensi, asma dan penyakit lainnya.

#### c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, DM, hipertensi dan penyakit menular seperti asma, TBC, hepatitis, HIV-AIDS dan penyakit lainnya.

### 4) Riwayat Perkawinan

Pernikahan : Pertama

Status perkawinan : Sah

Usia perkawinan : 1 Tahun

Usia menikah

- Perempuan : 24 Tahun

- Laki-laki : 27 Tahun

5) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya.

6) Riwayat Persalinan Sekarang

Anak ke- : 1 (satu)

Tanggal persalinan : 20 Juni 2021

Penolong : Bidan

Tempat : PMB E

Lama persalinan

Kala I : 8 jam

Kala II : 50 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV :

#### 4.1 Observasi Kala IV

Jam Ke-	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.55 WIB	120/70 mmHg	86 x/m	36,5° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 80 cc
	11.10 WIB	120/75 mmHg	84 x/m	36,5° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 80 cc
	11.25 WIB	120/80 mmHg	82 x/m	36,7° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	11.40 WIB	120/80 mmHg	80 x/m	36,7° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 cc
	11.55 WIB	110/80 mmHg	84 x/m	36,5° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 cc
2	12.25 WIB	110/70 mmHg	82 x/m	36,5° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 cc
	12.55 WIB	110/80 mmHg	82 x/m	36,5° C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 cc

BB bayi : 3000 g  
Panjang badan : 54 cm  
Lingkar kepala : 34 cm  
Lingkar dada : 34 cm  
Jenis kelamin : Perempuan  
Komplikasi : Tidak ada

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan jenis KB apapun

8) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anak pertamanya dan hubungan ibu dan keluarga harmonis

9) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis : Nasi, pindang ikan, telur rebus, sayur bayam

Pantangan : Tidak ada

(2) Minum

Frekuensi : 8-10 gelas/hari

Jenis : Air putih 6 gelas, teh 2 gelas, susu kambing 2 gelas

b) Eliminasi

(1) BAK

Frekuensi : 4 kali

Warna : Kuning

Keluhan : Tidak ada

(2) BAB

Frekuensi : 1 kali

Warna : Kuning

Konsistensi : Lunak

Keluhan : Tidak ada

c) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari

Tidur malam : 5-6 jam/hari

d) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Keramas : 2 hari sekali

Sikat gigi : 3 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Pembalut : 3 kali sehari

e) Aktivitas

Ibu belum bisa melakukan aktivitas seperti biasanya  
dan baru bisa ke kamar mandi

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaram : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 23 x/menit

Suhu : 36,5° C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Bersih : Iya

Benjolan abnormal : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Rambut rontok : Tidak ada

Ketombe : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

b) Muka

Simetris : Iya

Edema : Tidak ada

Pucat : Tidak



Cloasma : Tidak ada

c) Mata

Simetris : Iya

Konjungtiva : An-anemis

Sklera : An-ikterik

d) Telinga

Simetris : Iya

Bersih : Iya

Pengeluaran cairan abnormal : Tidak ada

e) Hidung

Simetris : Iya

Secret : Tidak ada

Polip : Tidak ada

f) Mulut

Kedadaan bibir : Lembab tidak pucat

Caries pada gigi : Tidak ada

Gusi berdarah : Tidak ada

g) Leher

Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran

Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran

Vena jugularis : Tidak ada pembesaran

h) Payudara

Bentuk : Simetris, puting susu menonjol  
Areola : Hiperpigmentasi  
Pembengkakan : Tidak ada  
Masa atau benjolan : Normal  
Pengeluaran ASI : Colesterum

i) Abdomen

Simetris : Iya  
Benjolan abnormal : Tidak ada  
Bekas luka : Tidak ada  
Striae gravidarum : Ada  
Linea nigra : Ada  
Kontraksi Uterus : Baik, teraba bulat dan keras  
TFU : 1 jari bawah pusat  
Kandung kemih : Kosong  
Nyeri tekan : Tidak ada

j) Genetalia

Pengeluaran lochea : Rubra  
Perineum : Terdapat luka derajat I  
Keadaan luka : Basah  
Tanda infeksi : Tidak ada  
Oedema : Tidak ada  
Varises : Tidak ada

Kelenjar batholini : Tidak ada pembengkakan

k) Anus

Kebersihan : Baik

Haemoroid : Tidak ad

l) Ekstremitas

(1) Atas

Simetris : Iya

Kuku : Tidak pucat

Oedema : Tidak ada

Pergerakan : Aktif

(2) Bawah

Simetris : Iya

Oedema : Tidak ada

Kuku : Tidak pucat

Varises : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Refleks Pattela : Kanan (+) dan Kiri (+)

3) Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12 gr%

## II. Intepensi Data Dasar

a. Diagnosa

Ny. "O" umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas 6-24 jam

Data dasar:

1) Data Subjektif

- a) Ibu mengatakan kelahiran anaknya yang pertama
- b) Ibu mengatakan melahirkan anaknya 6-24 jam yang lalu

2) Data Objektif

- a) Payudara teraba tegang penuh dengan ASI dan keluar kolesterum saat dipencet.
- b) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.
- c) Pemeriksaan fisik didapatkan TFU 1 jari dibawah pusat.
- d) Tampak pengeluaran lochea rubra.

b. Masalah

Ibu mengatakan nyeri pada daerah perineum bila bergerak dan saat buang air kecil.

Data dasar:

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada daerah perineum bila bergerak dan saat buang air kecil.

2) Data Objektif

- a) Ekspresi wajah ibu meringis saat bergerak.
- b) Terdapat ruptur perineum derajat I.
- c) Keadaan luka perineum lembab.

d) Nyeri tekan pada perineum.

c. Kebutuhan

- 1) Nutrisi dan cairan
- 2) Eliminasi
- 3) Kebersihan diri dan perineum
- 4) Pola istirahat
- 5) KIE tentang nyeri ruptur perineum
- 6) Perawatan luka perineum
- 7) Ambulasi dan mobilisasi dini (terutama senam kegel)

**III. Diagnosa atau Masalah Potensial**

Antisipasi diagnosa masalah potensial dengan masalah potensial ruptur perineum derajat I adalah terjadinya nyeri berlebihan dan infeksi pada ruptur perineum tersebut.

**IV. Kebutuhan Segera**

Tidak ada.

**V. Intervensi/Perencanaan**

- a. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka perineum.
- b. Ajarkan ibu teknik relaksasi saat merasakan nyeri pada luka perineum yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan melalui mulut.

- c. Anjurkan ibu untuk personal hygiene seperti mengganti pembalut setiap 4-6 jam atau jika terasa penuh dan tidak nyaman dan ajarkan cara memasang dan melepaskan pembalut dari depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
- d. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti karbohidrat dari nasi, protein dari ikan, telur, daging, zat besi, dari sayur-sayuran hijau dan kacang-kacangan, dan vitamin dari buah-buahan.
- e. Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi, dan perawatan tali pusat.
- f. Anjurkan ibu memberikan ASI eksklusif
- g. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- h. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ( tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam hari kurang lebih 8 jam).
- i. Lakukan perawatan perineum dengan menggunakan senam kegel setiap hari.
- j. Lakukan kolaborasi dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat terapi antibiotik (Amoxilin 3×1 tablet 500 mg) , anti nyeri (Asam Mafenamat 3×1 tablet 500 mg), tablet vitamin A 200.00 IU 1×1, dan tablet Fe 40 tablet 1×1.
- k. Lakukan kunjungan ulang ke rumah pasien selama 5 hari.

## **VI. Implementasi/Pelaksanaan**

- a. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka perineum.
- b. Ajarkan ibu teknik relaksasi saat merasakan nyeri pada luka perineum yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- c. Mengajarkan ibu untuk personal hygiene seperti mengganti pembalut setiap 4-6 jam atau jika terasa penuh dan tidak nyaman dan ajarkan cara memasang dan melepaskan pembalut dari depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
- d. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti karbohidrat dari nasi, protein dari ikan, telur, daging, zat besi, dari sayur-sayuran hijau dan kacang-kacangan, dan vitamin dari buah-buahan.
- e. Mengajarkan ibu perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi, dan perawatan tali pusat.
- f. Mengajarkan ibu memberikan ASI eksklusif
- g. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- h. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup ( tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam hari kurang lebih 8 jam).

- i. Melakukan dan mengajari ibu perawatan perineum dengan menggunakan senam kegel setiap hari.
- j. Melakukan kolaborasi dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat terapi antibiotik (Amoxilin 3×1 tablet 500 mg) , anti nyeri (Asam Mafenamat 3×1 tablet 500 mg), tablet vitamin A 200.00 IU 1×1, dan tablet Fe 40 tablet 1×1.
- k. Melakukan kunjungan ulang ke rumah pasien selama 5 hari.

## **VII. Evaluasi**

- a. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernapasan: 23 x/menit, suhu: 36,5 ° C, kontraksi uterus baik dan uterus teraba keras, TFU: 1 jari dibawah pusat, pengeluaran darah berwarna kemerahan (lochea rubra), luka perineum terlihat basah, terdapat nyeri tekan, tidak ada PUS dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- b. Ibu mengerti mengenai nyeri pada luka perineum dan ibu sudah melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dan ibu merasa lebih nyaman.
- c. Ibu paham dan mengerti atas penjelasan yang diberikan mengenai kebersihan dirinya dan ibu bersedia untuk mengganti pembalut setiap 4-6 jam sekali, atau jika sudah merasa tidak nyaman, dan ibu mengerti cara melepaskan pembalut dan membersihkannya dari depan ke belakang.



- d. Ibu paham dan mengerti serta ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, ikan, telur, sayur katuk, dan juga buah pisang.
- e. Ibu paham dan mengerti serta sudah memberikan ASI pada bayinya.
- f. Ibu paham dan mengerti mengenai perawatan BBL, serta ibu dapat merawat bayinya dengan baik.
- g. Ibu paham dan mengerti serta bersedia untuk istirahat yang cukup yaitu kurang lebih 1 jam pada siang hari dan kurang lebih 8 jam pada malam hari.
- h. Ibu paham dan mengerti bagaimana cara melakukan senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka perineumnya.
- l. Ibu sudah mengkonsumsi obat terapi antibiotik (Amoxilin 3×1 tablet 500 mg) , anti nyeri (Asam Mafenamat 3×1 tablet 500 mg), tablet vitamin A 200.00 IU 1×1, dan tablet Fe 40 tablet 1×1.
- i. Ibu merasa senang atas kelahiran anak pertamanya.
- j. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

**Catatan Perkembangan SOAP:**

**Tabel 4.2 Catatan Perkembangan SOAP**

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1	
Dusun IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong	Nama Pasien : Ny "O"
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : Melia Ulfa

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
<p>Senin, 21 Juni 2021 Pukul 08.00 – 09.00 WIB</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa nyeri pada luka perineum</li> <li>- Sudah BAK dan belum BAB</li> <li>- Pengeluaran ASI masih sedikit</li> <li>- Istirahat nyenyak karena bayi tidak rewel</li> <li>- Ibu sudah mandi</li> </ul> <p><b>O:</b> Keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masa nifas 1 hari</li> <li>- TTV: TD : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 23 x/menit S : 36,5 ° C</li> <li>- Muka : Tampak meringis bila bergerak</li> <li>- Mata :Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih</li> <li>- Payudara : Massa tidak ada, puting susu menonjol, colostrum (+)</li> <li>- Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras, kandung kemih kosong.</li> <li>- Genetalia : Tampak luka kecil derajat I pada perineum, keadaan luka basah, berwarna kemerahan, terdapat nyeri tekan, tidak ada PUS, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran darah berwarna merah (Lochea Rubra) , dan dilakukan pengukuran dengan skla REEDA dengan total skor 3 (Kemerahan:1, pembengkakan:1, penyatuan luka:1)</li> </ul> <p><b>A:</b> Ny O umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 1 hari</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka kecil derajat I diperineum ibu. Ev : Keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra (darah berwarna merah), keadaan luka derajat I di perineum masih basah.</li> <li>2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk meredakan rasa nyeri pada luka perineum yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut. Ev: Ibu mengerti dan sudah melakukan teknik relaksasi serta ibu merasa lebih nyaman</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering</li> </ol>	

	<p>           mungkin agar ASI yang dikeluarkan lancar            Ev: Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya sesering mungkin.         </p> <p>           4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya terutama kebersihan di daerah kemaluannya dengan membersihkan dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut setiap 4-6 jam atau jika sudah terasa penuh dan tidak nyaman            Ev: Ibu mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mengganti pembalut setiap 4-6 jam atau jika sudah merasa penuh dan tidak nyaman.         </p> <p>           5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, sakit kepala, penglihatan kabur, sesak nafas, depresi, dan infeksi luka perineum untuk segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat            Ev: Ibu mengerti dan sudah mengenal tanda-tanda bahaya yang terjadi pada masa nifas, ibu akan datang ke tempat tenaga kesehatan terdekat jika merasakan adanya tanda-tanda bahaya tersebut.         </p> <p>           6. Menjelaskan pada ibu mengenai senam kegel, menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, dan kerugian tidak melakukan senam kegel.            Ev: ibu mengerti dan bersedia untuk senam kegel         </p> <p>           7. Mendampingi ibu untuk melakukan perawatan perineum yaitu dengan senam kegel            Ev: ibu bersedia melakukan senam kegel         </p> <p>           8. Membantu mempersiapkan diri ibu untuk senam yaitu mengatur posisi dan melepaskan gurita ibu            Ev: Ibu sudah tidur terlentang dengan bantal dibawah kepala dan gurita yang sudah dilepas         </p> <p>           9. Mengajarkan ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan miring ke kiri lalu ke kanan            Ev: Ibu sudah miring ke kiri lalu ke kanan sebanyak 2 kali         </p> <p>           10. Mengajarkan ibu senam kegel dengan cara kerutkan atau kencangkan otot sekitar vagina seperti kita menahan BAK selama 5 detik, kemudian kendorkan selama 3 detik, lalu kencangkan kembali dengan mulailah 10 kali selama 5 detik pengenvangan otot lalu kendorkan.            Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali.         </p> <p>           11. Menganjurkan ibu istirahat disela waktu senam            Ev: Ibu istirahat dengan latihan menarik nafas         </p>	
--	---	--

	<p>12. Mengajarkan ibu latihan pernafasan diafragma dengan cara ambil posisi berbaring terlentang lutut ditekuk. Kemudian ambil nafas sambil mengencangkan otot-otot perut dan hembuskan lewat mulut secara perlahan. Lakukan 3-8 kali. Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan pernafasan diafragma sebanyak 3 kali.</p> <p>13. Menyarankan ibu untuk selalu memakan makanan yang bergizi dan juga sayur-sayuran serta buah-buahan seperti: daging, ikan, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, bayam, wortel, buah-buahan, dan alin sebagainya. Ev: Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi yaitu ikan, telur, sayur bayam, dan juga buah pepaya.</p> <p>14. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel dimanapun dan kapanpun sesering mungkin. Ev: Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>15. Mengingatkan ibu untuk minum antibiotik (Amoxilin) dan anti nyeri (Asam Mefanemat) Ev: Ibu sudah minum obat antibiotik (Amoxilin) dan anti nyeri (Asam Mefanemat) dipagi hari.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2		
Dusun IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong	Nama Pasien : Ny "O"	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : Melia Ulfa	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Selasa, 22 Juni 2021 Pukul 08.00 – 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri pada daerah luka perineum sudah berkurang</li> <li>- Ibu telah mengganti pembalutnya dengan rutin dan pada saat kunjungan.</li> <li>- Ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.</li> <li>- Ibu sudah BAK dan BAB</li> <li>- Pengeluaran ASI lancar yaitu 550 ml perhari</li> </ul> <p>O: Keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: TD : 110/80mmHg Nadi : 83 x/menit RR : 25 x/menit S : 36,7 °C</li> <li>- Muka : Tidak pucat, nampak gembira</li> <li>- Payudara : Massa tidak ada, puting susu menonjol,</li> </ul>	

	<p>pengeluaran ASI (+) 550 ml perhari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras, ibu tidak merasakan nyeri pada perutnya</li> <li>- Genetalia : Tampak luka kecil derajat I pada perineum, keadaan luka mulai mengering dan menutup, nyeri tekan mulai berkurang, tidak ada PUS, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran darah berwarna merah (Lochea Rubra) dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 2 (Pembengkakan:1, penyatuan luka:1)</li> </ul> <p>A: Ny O umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 2 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka kecil derajat I diperineum ibu. Ev : Keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra (darah berwarna merah), keadaan luka kecil diperineum sudah mulai mengering dan tertutup.</li> <li>2. Menilai adanya tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal. Ev: Tidak ada demam, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang yaitu makanan yang cukup kalori, cukup protein, banyak cairan, serta buah-buahan dan sayur sayuran seperti nasi, ikan, telur, daging, tahu, tempe, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ev: Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, ikan, tempe, sayur bayam, buah pepaya, dan juga ibu minum susu kambing.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan air yaitu ± 2 liter air setiap hari atau 8- 10 gelas setiap hari. Menganjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui. Ev: Ibu mengerti dan selalu minum setiap selesai menyusui bayinya.</li> <li>5. Mendampingi ibu untuk melakukan perawatan perineum yaitu dengan senam kegel Ev: Ibu bersedia melakukan senam kegel</li> <li>6. Membantu mempersiapkan diri ibu untuk senam yaitu mengatur posisi dan melepaskan gurita ibu Ev: Ibu sudah tidur terlentang dengan bantal dibawah</li> </ol>	
--	--	--

	<p>kepala dan gurita yang sudah dilepas</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan miring ke kiri lalu ke kanan Ev: Ibu sudah miring ke kiri lalu ke kanan sebanyak 2 kali</p> <p>8. Mengajarkan ibu senam kegel dengan cara kerutkan atau kencangkan otot sekitar vagina seperti kita menahan BAK selama 5 detik, kemudian kendorkan selama 3 detik, lalu kencangkan kembali dengan mulailah 10 kali selama 5 detik pengenvangan otot lalu kendorkan. Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali.</p> <p>9. Mengajarkan ibu istirahat disela waktu senam Ev: Ibu istirahat dengan latihan menarik nafas</p> <p>10. Mengajarkan ibu latihan pernafasan diafragma dengan cara ambil posisi berbaring terlentang lutut ditekuk. Kemudian ambil nafas sambil mengencangkan otot-otot perut dan hembuskan lewat mulut secara perlahan. Lakukan 3-8 kali. Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan pernafasan diafragma sebanyak 3 kali.</p> <p>11. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel dimanapun dan kapanpun sesering mungkin. Ev: Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>12. Mengingatkan ibu untuk minum antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi. Ev: Ibu sudah minum obat antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi dipagi hari.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3		
Dusun IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong	Nama Pasien : Ny "O"	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : Melia Ulfa	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Rabu, 23 Juni 2021 Pukul 08.00 – 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada keluhan pada luka perineumnya</li> <li>- Ibu selalu menjaga kebersihan diri dan luka perineumnya.</li> <li>- Ibu beraktivitas seperti biasanya</li> <li>- Ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau semau bayinya</li> </ul> <p>O: Keadaan umum : Baik</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,7 ° C</li> <li>- Muka : Tidak pucat, nampak gembira</li> <li>- Payudara : Massa tidak ada, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+)</li> <li>- Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras</li> <li>- Genetalia : Keadaan luka mengering dan menutup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada PUS, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran darah berwarna merah (Lochea Rubra) dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 0.</li> </ul> <p>A: Ny.O umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 3 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka kecil derajat I diperineum ibu. Ev : Keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra (darah berwarna merah), keadaan luka kecil diperineum sudah mengering dan tertutup.</li> <li>2. Menilai adanya tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal. Ev: Tidak ada demam, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang yaitu makanan yang cukup kalori, cukup protein, banyak cairan, serta buah-buahan dan sayur sayuran seperti nasi, ikan, telur, daging, tahu, tempe, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ev: Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, ikan, tempe, sayur bayam, buah pepaya, dan juga ibu minum susu kambing.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan air yaitu ± 2 liter air setiap hari atau 8- 10 gelas setiap hari. Menganjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui. Ev: Ibu mengerti dan selalu minum setiap selesai menyusui bayinya.</li> <li>5. Mendampingi ibu untuk melakukan perawatan perineum yaitu dengan senam kegel Ev: Ibu bersedia melakukan senam kegel</li> </ol>	
--	--	--

	<p>6. Membantu mempersiapkan diri ibu untuk senam kegel yaitu mengatur posisi dan melepaskan gurita ibu Ev: Ibu sudah tidur terlentang dengan bantal dibawah kepala dan gurita yang sudah dilepas</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan miring ke kiri lalu ke kanan Ev: Ibu sudah miring ke kiri lalu ke kanan sebanyak 2 kali</p> <p>8. Menilai ibu melakukan senam kegel Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali.</p> <p>9. Menganjurkan ibu istirahat disela waktu senam Ev: Ibu istirahat dengan latihan menarik nafas</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk minum antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi. Ev: Ibu sudah minum obat antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi dipagi hari.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4		
Dusun IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong	Nama Pasien : Ny "O"	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : Melia Ulfa	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Kamis, 24 Juni 2021 Pukul 08.00 – 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak merasakan nyeri pada lukanya pada saat bergerak.</li> <li>- Tidak ada keluhan pada lukanya.</li> <li>- Selalu menjaga kebersihan diri dan luka perineumnya.</li> <li>- Ibu beraktivitas seperti biasanya</li> <li>- Ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau semau bayinya</li> </ul> <p>O: Keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>Nadi : 80 x/menit</li> <li>RR : 25 x/menit</li> <li>S : 36,7 °C</li> </ul> </li> <li>- Muka : Tidak pucat, nampak gembira</li> <li>- Payudara : Massa tidak ada, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+)</li> <li>- Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras</li> <li>- Genetalia : Keadaan luka mengering dan menutup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada PUS, tidak ada tanda-</li> </ul>	



	<p>tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 0.</p> <p>A: Ny.O umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 4 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka kecil derajat I diperineum ibu. Ev : Keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka kecil diperineum sudah mengering dan tertutup.</li> <li>2. Menilai adanya tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal. Ev: Tidak ada demam, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>3. Mengajarkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang yaitu makanan yang cukup kalori, cukup protein, banyak cairan, serta buah-buahan dan sayur sayuran seperti nasi, ikan, telur, daging, tahu, tempe, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ev: Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, ikan, tempe, sayur bayam, buah pepaya, dan juga ibu minum susu kambing.</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan air yaitu ± 2 liter air setiap hari atau 8-10 gelas setiap hari. Mengajarkan ibu untuk minum setiap kali menyusui. Ev: Ibu mengerti dan selalu minum setiap selesai menyusui bayinya.</li> <li>5. Mendampingi ibu untuk melakukan perawatan perineum yaitu dengan senam kegel Ev: Ibu bersedia melakukan senam kegel</li> <li>6. Membantu mempersiapkan diri ibu untuk senam yaitu mengatur posisi dan melepaskan gurita ibu Ev: Ibu sudah tidur terlentang dengan bantal dibawah kepala dan gurita yang sudah dilepas</li> <li>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan miring ke kiri lalu ke kanan Ev: Ibu sudah miring ke kiri lalu ke kanan sebanyak 2 kali</li> <li>8. Menilai ibu melakukan senam kegel Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali.</li> <li>9. Mengajarkan ibu istirahat disela waktu senam</li> </ol>	
--	--	--

	<p>Ev: Ibu istirahat dengan latihan menarik nafas</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk minum antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi.</p> <p>Ev: Ibu sudah minum obat antibiotik (Amoxilin), anti nyeri (Asam Mefanemat) dan juga tablet zat besi dipagi hari.</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5		
Dusun IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong	Nama Pasien : Ny "O"	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : Melia Ulfa	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Jumat, 25 Juni 2021 Pukul 08.00 – 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah tidak merasakan nyeri pada lukanya pada saat bergerak.</li> <li>- Tidak ada keluhan pada lukanya.</li> <li>- Selalu menjaga kebersihan diri dan luka perineumnya.</li> <li>- Ibu beraktivitas seperti biasanya dan menghindari mengangkat beban berat</li> <li>- ASI lancar</li> </ul> <p>O: Keadaan umum : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/70 mmHg</li> <li>Nadi : 86 x/menit</li> <li>RR : 22 x/menit</li> <li>S : 36,7 °C</li> </ul> </li> <li>- Muka : Tidak pucat, nampak gembira</li> <li>- Payudara : Massa tidak ada, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+)</li> <li>- Abdomen : TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi baik, uterus teraba keras</li> <li>- Genetalia : Keadaan luka mengering dan menutup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada PUS, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 0.</li> </ul> <p>A: Ny.O umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 5 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan seperti keadaan umum, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea dan luka kecil derajat I diperineum ibu.</li> </ol> <p>Ev : Keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras, TFU pertengahan pusat simfisis,</p>	

	<p>pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka kecil diperineum sudah mengering dan tertutup.</p> <p>2. Menilai adanya tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal. Ev: Tidak ada demam, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal</p> <p>3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang yaitu makanan yang cukup kalori, cukup protein, banyak cairan, serta buah-buahan dan sayur sayuran seperti nasi, ikan, telur, daging, tahu, tempe, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ev: Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, ikan, tempe, sayur bayam, buah pepaya, dan juga ibu minum susu kambing.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan air yaitu <math>\pm</math> 2 liter air setiap hari atau 8-10 gelas setiap hari. Menganjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui. Ev: Ibu mengerti dan selalu minum setiap selesai menyusui bayinya.</p> <p>5. Mendampingi ibu untuk melakukan perawatan perineum yaitu dengan senam kegel Ev: Ibu bersedia melakukan senam kegel</p> <p>6. Membantu mempersiapkan diri ibu untuk senam yaitu mengatur posisi dan melepaskan gurita ibu Ev: Ibu sudah tidur terlentang dengan bantal dibawah kepala dan gurita yang sudah dilepas</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan miring ke kiri lalu ke kanan Ev: Ibu sudah miring ke kiri lalu ke kanan sebanyak 2 kali</p> <p>8. Menilai ibu melakukan senam kegel Ev: Ibu mampu dan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali.</p> <p>9. Menganjurkan ibu istirahat disela waktu senam Ev: Ibu istirahat dengan latihan menarik nafas</p> <p>10. Mengajarkan ibu cara merawat bayi Ev: Ibu mengerti dan akan menerapkannya</p> <p>11. Memberitahu ibu dan keluarga kunjungan rumah selesai/dihentikan karena keadaan ibu sudah baik dan luka sudah mengering/sembuh, luka perineum sudah menutup rapat, tidak ada nanah, dan tidak ada pembengkakan. Ev: Ibu senang saat tahu kondisi lukanya sudah sembuh.</p> <p>12. Memastikan ibu meminum obat yang diberikan dengan</p>	
--	---	--

	<p>cara meminta ibu untuk melihatkan sisa obat yang tertinggal. Ev: Ibu rajin mengkonsumsi obat yang sudah diberikan bidan.</p>	
--	---	--

**LEMBAR OBSERVASI PENYEMBUHAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT I  
MENGUNAKAN SKALA REEDA**

Nama Pasien : Ny. O

Umur : 25 Tahun

Paritas : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>

Alamat : Danau IV, Lebong Tambang, Kec. Lebong Utara, Kabupaten Lebong

NO.	Item Penyembuhan	Hasil																			
		Hari ke-1				Hari ke-2				Hari ke-3				Hari ke-4				Hari ke-5			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1.	<i>Rednes</i> (Kemerahan)		✓			✓				✓				✓				✓			
2.	<i>Edema</i> (Pembengkakan)		✓			✓				✓				✓				✓			
3.	<i>Ecchymosis</i> (Bercak Darah)	✓				✓				✓				✓				✓			
4.	<i>Discharge</i> (Pengeluaran)	✓				✓				✓				✓				✓			
5.	<i>Approximation</i> (Penyatuan Luka)		✓			✓				✓				✓				✓			
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>				<b>2</b>				<b>0</b>				<b>0</b>				<b>0</b>			

Jumlah Nilai:

0 : Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1 – 5 : Penyembuhan luka kurang baik (*insufficien wound healing*)

>5 : Penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

Responden

  
.....*Dr. Dharma*.....

Peneliti

  
Melia Ulfa

## LEMBAR BALIK

**IBU HAMIL DAN BERSALIN**

- Dapat mencegah robeknya perineum
- Mengurangi kemungkinan masalah urinasi seperti inkontinensia pasca persalinan.
- Mengurangi resiko terkena hemoroids (ambeien).
- Mempemudah proses persalinan (otot kuat dan terkendali).

**IBU NIFAS**

- Membantu atau mempercepat penyembuhan luka robekan perineum (jika ada).

**IBU SETELAH MELAHIRKAN**

- Membuat otot-otot di sekitar organ intim anita akan semakin kembali kencang.

**CARA MELAKUKAN SENAM KEGEL**

- Teknik senam kegel yang paling sederhana dan mudah dilakukan adalah dengan seolah-olah menahan kencing.
- Kencangkan atau kontraksikan otot seperti menahan kencing, pertahankan selama 5 detik, kemudian relaksasikan (kendurkan).
- Ulangi lagi latihan tersebut setidaknya kali berturut-turut.
- Secara bertahap tingkatan lama menahan kencing 15-20 detik, lakukanlah secara serial setidaknya 6-12 kali tiap latihan

**4 Must-Know Facts about Kegel Exercises**

- Commonly prescribed to improve many conditions.
- How to lift pelvic floor and contract muscles.
- They can be done any location: at home, office, or in the car.
- They have been proven effective in reducing urinary incontinence.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2015:4), mengemukakan bahwa salah satu cara mempercepat penyembuhan luka perineum adalah dengan melakukan senam kegel. Ibu nifas dengan robekan perineum yang melakukan senam kegel lebih cepat sembuh dan mengering daripada ibu nifas dengan robekan perineum yang tidak melakukan senam kegel. Hal ini menunjukkan bahwa dengan senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka pada perineum. Senam kegel memiliki keunggulan yaitu tidak perlu mengeluarkan biaya sedikitpun, dapat dilakukan kapan dan dimana saja tanpa persiapan terlebih dahulu.

**TUJUAN SENAM KEGEL**

- Untuk melatih atau menguatkan otot-otot dasar panggul (pelvic floor muscle).
- Untuk kesehatan hubungan suami isteri, senam ini juga sangat berguna dalam orgasme wanita
- Untuk memperkuat otot-otot saluran kemih (berguna saat proses persalinan agar tidak terjadi "ngompol")
- Memperkuat otot-otot vagina (memuaskan suaminya saat berhubungan seks) (Pratiwi dan Nawangsari, 2020:126).

**MANFAAT SENAM KEGEL**

Senam kegel awalnya ditujukan untuk mengatasi inkontinensia (ketidakmampuan menahan pipis) pada wanita. Inkontinensia bisa timbul pasca persalinan atau sebab lainnya. Senam ini bertujuan untuk melatih atau menguatkan otot-otot dasar panggul (pelvic floor muscle) (Pratiwi dan Nawangsari, 2020:127).

Berikut ini adalah manfaat dari senam kegel untuk para ibu hamil, ibu nifas dan ibu-ibu setelah melahirkan menurut Pratiwi dan Nawangsari (2020:127) :

**SENAM KEGEL**



Disusun Oleh  
**MELIA ULFA**  
P05140118100

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU  
PRODI DIII KEBIDANAN  
TA 2021

# APAKAH SENAM KEGEL BISA UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN RUPTUR PERINEUM



rowpixel

## DOKUMENTASI

Hari/Tanggal : Minggu, 20 Juni 2021

Pukul : 17.00 WIB

Keterangan : 6 jam masa nifas










Hari/Tanggal : Senin, 21 Juni 2021

Pukul : 08.00-09.00 WIB

Keterangan : Kunjungan Nifas Hari Ke-1

NO.	Keterangan	Dokumentasi
1.	Asuhan kebidanan pada bayi	
2.	Pemeriksaan tanda-tanda vital	






3.	Pemeriksaan TFU			
4.	Memeriksa pengeluaran ASI ibu dan mengajarkan teknik menyusui			
5.	Mengajarkan pada ibu senam kegel			
6.	Melakukan vulva hygiene			
7.	Keadaan ruptur perineum ibu			





Hari/Tanggal : Selasa, 22 Juni 2021

Pukul : 08.00-09.00 WIB

Keterangan : Kunjungan Nifas Hari Ke-2





NO.	Keterangan	Dokumentasi
1.	Asuhan kebidanan pada bayi	
2.	Pemeriksaan tanda-tanda vital	
3.	Pemeriksaan TFU	
4.	Mengajarkan pada ibu teknik menyusui	
5.	Mengajarkan pada ibu senam kegel	




6.	Melakukan vulva hygiene			
7.	Keadaan ruptur perineum ibu			

Hari/Tanggal : Rabu, 23 Juni 2021

Pukul : 08.00-09.00 WIB

Keterangan : Kunjungan Nifas Hari Ke- 3


NO.	Keterangan	Dokumentasi		
1.	Asuhan kebidanan pada bayi			
2.	Pemeriksaan tanda-tanda vital			




3.	Membimbing ibu senam kegel	
4.	Melakukan vulva hygiene	
7.	Keadaan perineum ibu	

Hari/Tanggal : Kamis, 24 Juni 2021

Pukul : 08.00-09.00 WIB

Keterangan : Kunjungan Nifas Hari Ke- 4

NO.	Keterangan	Dokumentasi
1.	Asuhan kebidanan pada bayi	

2.	Pemeriksaan tanda-tanda vital			
3.	Melakukan vulva hygiene			
4.	Keadaan perineum ibu			

Hari/Tanggal : Jumat, 25 Juni 2021

Pukul : 08.00-09.00 WIB

Keterangan : Kunjungan Nifas Hari Ke- 5

