

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA ROBEKAN  
DERAJAT II DI BPM NURLIANI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas  
Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan



Disusun Oleh :

**PUTRI KHOIRIAH HARAHAH**  
**NIM : 17020033**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA ROBEKAN PERINEUM DI PMB NURLIANI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan tugas akhir ini telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juni 2020

Pembimbing

**(Lola Pebrianthy, SST , M.Keb)**  
**NIDN. 0123029102**

## HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa  
Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juli 2020

Penguji I

Penguji II

(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)  
NIDN.0125118702

(Nur AlivahRangkuti,SST, M.K.M)  
NIDN. 0127088801

Mengetahui, Dekan

(Arinil Hidayah, SKM. M. Kes)  
NIDN. 0118108703

## DAFTAR RIWAYAT PENULIS

### Data Pribadi

Nama : PUTRI KHOIRIAH HARAHAP  
Nim : 17020033  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 01 januari 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status Keluarga : Anak Kandung  
Alamat : Palopat Maria

### Data Orangtua

Nama Ayah : Marahot Harahap  
Nama Ibu : Mariani Siregar  
Pekerjaan Ayah : Guru (PNS)  
Pekerjaan Ibu : Wiraswasta  
Alamat : Palopat Maria

### Riwayat Pendidikan

Tahun 2004-2005 : TK AL-QUR'AN ULFA Padangsidempuan  
Tahun 2005-2011 : SD Negeri 200406 Padangsidempuan  
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 9 Padangsidempuan  
Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 4 Padangsidempuan  
Tahun 2017-2020 : Universitas Aupa Royhan Padangsidempuan

**Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan  
Program Studi DII Kebidanan  
Tahun 2020**

**INTISARI**

**<sup>1</sup>Putri Khoiriah Harahap, <sup>2</sup>Lola Pebrianthy, SST, M.Keb**

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan

<sup>2</sup>Pembimbing LTA Dosen Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA ROBEKAN  
PERINEUM DI PMB NURLIANI TAHUN 2020**

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 kejadian robekan (ruptur) pada ibu bersalin sekitar 2,7 juta kasus Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 ditemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. Tujuan: Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka robekan perineum dengan menggunakan metode pendekatan 7 langkah *varney* dan SOAP pada data perkembangan Metodologi: Metode penelitian menggunakan metode deskriptif. Subyek penelitian adalah Ny.D P1 A0 pada ibu nifas dengan luka robekan perineum. Hasil: Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV :TD:110/80 mmHg, Nadi: 69x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 20x/menit. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak terdapat kesenjangan. Saran utama adalah diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan bagi semua masyarakat khususnya ibu nifas yang dengan luka robekan perineum. Kesimpulan: Peneliti telah melaksanakan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah *varney* mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi.

**Kata Kunci :Asuhan Kebidanan Nifas, Luka Robekan Perineum.**

**Kepustakaan: 15 pustaka (2007-2019)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran TUHAN YANG MAHA ESA yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Robekan Perineum di BPM Nurliani Kota Padangsidempuan”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.
4. Lola Pebrianthy, SST, M. Keb, selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga .Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan atas segala bantuan yang diberikan.
6. Orang yang paling istimewa dalam kehidupan penulis yaitu Ibunda dan Ayahanda seluruh keluarga penulis yang telah mencurahkan kasih sayang yang tiada hentinya serta mendoakan, mendukung dan memotivasi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kepada semua teman-teman seperjuangan Diploma Tiga Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke VI tahun 2017 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.

Padangsidempuan, Juni 2020

Penulis

Putri Khoiriah  
NIM 17020033

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul</b>	
<b>Lembar Pengesahan</b>	
<b>Riwayat Hidup .....</b>	<b>i</b>
<b>Intisari .....</b>	<b>ii</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>iii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Tabel .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penulisan .....	3
D. Manfaat .....	4
E. Ruang Lingkup .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori Medis.....	6
1. Nifas .....	6
2. Luka perineum .....	12
3. Perawatan luka perineum .....	16
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
A. Pengumpulan Data.....	18
B. Pengkajian Data .....	18
I. Interpretasi Data .....	25
II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial.....	26
III. Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera Atau Kolaborasi .....	26
IV. Perencanaan.....	26
V. Pelaksanaan .....	26
VI. Evaluasi .....	27
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
<b>BAB V Penutup</b>	
A. Simpulan .....	40
B. Saran .....	41
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembaran Konsultasi Laporan Tugas Akhir



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 kejadian robekan (ruptur) pada ibu bersalin sekitar 2,7 juta kasus. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu di rumah. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum. Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia (Bascom C, 2011).

Berdasarkan survey demografi kesehatan indonesia (SDKI) 2012, rata-rata AKI tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, melonjak lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 228 per-100.000 kelahiran hidup. Indonesia mengharapkan kemajuan untuk mengurangi AKI dengan melakukan usaha dan upaya agar menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi lahir. Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 ditemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Despkas RI, 2013).

Angka kematian ibu (AKI) provinsi Sumatera Utara pada tahun 2013 sebanyak 95/100.000 kelahiran hidup di tahun 2014, Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 150/100.000 (Profil Kesehatan Padangsidempuan 2014).

Berdasarkan data RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2013 seperti yang dilaporkan AsrolByrin dkk terdapat 270 robekan jalan lahir dari 385 persalinan.

Masa nifas(puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa berlangsung kira-kira 6 minggu. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam pertama (Rukiyah, 2012).

Robekan perineum merupakan penyebab kedua dari pendarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Pendarahan pasca persalinan dengan kontraksi uterus yang umumnya disebabkan oleh robekan jalan lahir (ruptur perineum dinding vagina dan ruptur serviks) hal ini dapat diidentifikasi dengan cara melakukan pemeriksaan yang cermat seksama pada jalan lahir, penyebab yang sering adalah pimpinan persalinan yang salah dan tidak mendorong kuat pada fundusuteri (Sari dan Rimandini,).

Berdasarkan survey awal yang saya lakukan di PMB Nurliani pada bulan november 2019 terdapat satu kasus ibu nifas dengan robekan luka perineum derajat II. Dari masalah tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Robekan Perineum Derajat II di PMB Nurliani di Kota Padangsidempuan

## **B. Rumusan masalah**

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas dengan Robekan Luka Perineum Derajat II?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien Nifas dengan Luka Robekan Perineum Derajat II secara optimal.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian data dengan tepat pada Ny.S di PMB Nurlian
- b. Dapat membuat interpretasi data dengan tepat pada Ny.S di PMB Nurliani
- c. Dapat membuat diagnosa potensial dengan tepat pada Ny.S di PMB Nurliani
- d. Dapat menentukan tindakan segera dengan tepat pada Ny.S di PMB Nurliani
- e. Dapat membuat perencanaan tindakan yang tepat pada Ny.S di PMB Nurliani
- f. Dapat melaksanakan rencana tindakan dengan baik pada Ny.S di PMB Nurliani
- g. Dapat melakukan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan dari awal sampai akhir pada Ny.S di PMB Nurliani

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Institusi**

Laporan kasus ini diharapkan sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Robekan Luka Perineum Derajat II.

### **2. Bagi Tempat Pengkajian**

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan agar praktek menjadi lebih baik dalam menangani masalah Robekan Luka dan lebih meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan.

### **3. Bagi Penulis**

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Materi penulisan**

Materi yang diberikan adalah Robekan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Nifas.

### **2. Responden penulisan**

Responden penulisan yaitu ibu nifas dengan Robekan Luka Perineum Derajat II.

### **3. Waktu Penulisan**

Waktu penulisan dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu pada Bulan November samapi September 2020.

### **4. Tempat Penulisan**

Tempat penulisan dilakukan di PMB Nurliani Kota Padangsidempuan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori Medis

##### 1. Nifas

###### a. Pengertian

Masa Nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura. Puerperium (Nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati, 2019).

Masa Nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Ambarwati, 2019).

###### b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Rukiyah, 2012).

Tujuan masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya secara fisik maupun psikologis.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi adanya masalah.

- 3) Mengobati atau merujuk apabila komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 4) Pemberian pelayanan keluarga berencana
- 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

**c. Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas seperti dijelaskan diatas merupakan rangkaian setelah proses persalinan dilalui oleh seorang wanita, beberapa tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan (Rukiyah, 2012), antara lain:

- 1) *Puerperium* dini yaitu memulihkan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri berjalan-jalan.
- 2) *Puerperiumintermedial* yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
- 3) *Remotepuerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

**d. Kunjungan Asuhan Masa Nifas Normal**

- 1) 6-8 jam
  - a) Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri
  - b) Pemantauan keadaan umum ibu
  - c) Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (Boundingattachment)
  - d) ASI Eklsklusif

- 2) 6 Hari
  - a) Memastikan infokasi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda pendarahann abnormal.
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal
  - c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup
  - d) Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi
  - e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 3) 2 Minggu
  - a) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda pendarahan abnormal
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal
  - c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup
  - d) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi
  - e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 4) 6 Minggu
  - a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami

- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini, Imunisasi, sanam nifas dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

**e. Jenis-jenis Lochea pada masa nifas ada 4, yaitu :**

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai bau amis seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita (Ambarwati, 2019)

1) Lochea Rubra/Merah

Lochea ini muncul pada hari ke-1 sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, ding-ding rahim, lemak bayi, lanugo (rambu-rambut halus) dan mekonium.

2) Lochea sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum.

3) Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum.

4) Lochea Alba/Putih

Mengandung leukosit, lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

## **f. Proses Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas**

### **1. Fase Taking In**

Fase ini berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, dimana fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti muda tersinggung. Oleh karena itu kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Disamping nafsu makan ibu memang meningkat (Rukiyah, 2012).

### **2. Fase Taking Hold.**

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan nya sangat sensitiv sehingga mudah tersinggung, Oleh karena itu ibu sangat memerlukan dukungan untuk menerima berbagai peyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri (Rukiyah, 2012)..

### **3. Fase Letting Go.**

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat dirinya dan bayinya sudah meningkat pada fase ini (Rukiyah, 2012)..

**g. Peran dan Tanggung Jawab bidan Pada Masa Nifas**

Salah satu Asuhan kesinambungan adalah asuhan ibu selama masa nifas (Dewi, 2011) mempunyai peran dan tanggung jawab antara lain:

- 1) Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil.
- 2) Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama 20-30 menit pada jam kedua, jika kontaksi masih kuat. Massase uterus sampai keras otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan pendarahan.
- 3) Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, pendarahan tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.
- 4) Anjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi, bersihkan perineum, biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukung program boundingattachman dan ASI Eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan pendarahan, beri konseling tentang gizi, perawatan payudara, kebersihan diri.
- 5) Sebagai promontor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman,
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah pendarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik.

## 2. Luka perineum

### a. Pengertian

Rupture adalah luka perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu janin pada saat proses persalinan. Bentuk rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Rukiyah, 2010).

Rupture adalah robek dan perineum merupakan area berbentuk belah ketupat bila dilipat dari bawah, dan bisa dibagi antara regio urogenital di anterior dan region anal di posterior oleh garis yang menghubungkan tuberositas ischia secara horizontal. Dapat disimpulkan bahwa rupture perineum merupakan robekan jalan lahir baik di sengaja ataupun tidak untuk memperluas jalan lahir (Rukiyah, 2010).

### b. Penyebab luka perineum

1. Penyebab maternal laserasi perineum
  - a) Partus presipitatus yang tidak di tolong (sebab paling sering)
  - b) Pasien tidak mau berhenti mnejan
  - c) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
  - d) Edema dan kerapuhan perineum vasikosis vulva yang melemahkan jaringan perineum
  - e) Arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior.
  - f) Perluasan episiotomi (Yemima, 2013).

## 2. Faktor-faktor janin

- a Bayi yang besar
- b Posisi kepala yang abnormal
- c Kelahiran bokong
- d Ekstraksi forceps yang sukar
- e Distosia bahu
- f Anomali kongenital seperti hidrosepalus(Yemima, 2013).

### c. Tingkatan luka perineum

Tingkatan robekan perineum dibagi menjadi 4 derajat ( , yaitu :

1. Derajat 1 : di kulit perineum saja
2. Derajat 2 : di perineum, otot perineum
3. Derajat 3a : hingga mengenai sfingter ani eksterna $>50\%$
4. Derajat 3b : hingga sfingter ani eksterna $<50\%$
5. Derajat 3c : hingga sfingter ani interna hampir seluruh sfingter ani eksterna
6. Derajat 4 : hingga mengenai mukosa rektum (Kuspuji, 2001).

### d. Jenis luka perieum

Luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu:

1. Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Biasanya rupturbetuknya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan jahitan (Rukiyah, 2010).

2. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk pembesaran muara vagina yang dilakukan tepat sebelum kepala bayi lahir (Rukiyah, 2010).

#### e. Penjahitan laserasi derajat II

Tujuan dari dilakukannya penjahitan pada laserasi perineum adalah menyatukan kembali (mendekatkan) jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu (memastikan hemostatis). Setiap dilakukan penusukan jarum saat menjahit, kita sama saja membuat suatu luka baru pada jaringan, oleh karena itu upayakan jahitan sesedikit mungkin namun dengan hasil perapatan jaringan semaksimal mungkin (Yemima, 2013).

##### 1. Teknik Jahitan Jelujur

Keuntungan teknik jahitan jelujur

- a) Mudah dipelajari (hanya perlu belajar satu jenis penjahitan dan satu atau dua jenis simpul)
- b) Tidak terlalu nyeri karena sedikit benang yang digunakan
- c) Menggunakan lebih sedikit jahitan

Persiapan penjahitan :

- a) Bantu pasien mengambil posisi litotomi sehingga bokongnya berada di tepi tempat tidur atau di meja. Topang kakinya dengan alat penopang atau minta anggota keluarganya untuk memegang kaki pasien sehingga tetap berada dalam posisi litotomi
- b) Tempatkan handuk atau kain bersih dibawah bokong pasien

- c) Jika mungkin, tempatkan lampu sedemikian rupa sehingga perineum terlihat lebih jelas
- d) Gunakan teknik aseptik pada saat memeriksa robekan, berikan anastesi lokal dan jahitan luka
- e) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir
- f) Pakai sarung tangan DTT dan steril
- g) Dengan menggunakan teknik aseptik, persiapkan peralatan dan bahan DTT untuk penjahitan
- h) Duduk dengan posisi santai dan nyaman sehingga luka bisa dengan mudah dilihat dan penjahitan dilakukan tanpa kesulitan
- i) Gunakan kain kasa DTT untuk menyeka vulva, vagina, dan perineum pasien. Bersihkan dengan lembut sambil menilai luas dan dalamnya luka
- j) Periksa vagina dan perineum secara lengkap. Pastikan bahwa laserasi merupakan laserasi derajat I dan II jika laserasinya dalam atau luka periksa lebih jauh dan pastikan bahwa tidak terjadi robekan derajat III atau IV. Masukkan jari yang sudah bersarung tangan ekstra ke dalam anus dengan hati-hati dan angkat jari tersebut secara perlahan untuk mengidentifikasi sfingter ani raba tonus atau ketegangan sfingter. Jika sfingter terluka, pasien mengalami laserasi derajat III atau IV dan harus segera dirujuk.
- k) Lepaskan sarung tangan ekstra yang tadi telah digunakan untuk memeriksa rektum, lalu buang.

- l) Berikan anastesi lokal
- m) Siapkan jarum (pilih jarum yang batangnya bulat, tidak pipih) dan benang. Gunakan benang catgutkromik no, 2-0 atau 3-0.
- n) Tempatkan jarum pada pemegang jarum dengan sudut 90°, lalu jepit jarum tersebut.

### 3. Perawatan luka perineum

#### a. Pengertian

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai denan sehat.

Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus. Perawatan yang dilakukan pada daerah perineum yangterdapat laserasi luka jalan lahir episiotomi (Yemima, 2013)..

#### b. Tujuan perawatan perineum

Tujuan perawatan luka perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi, menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada pasien. (Maryuni, 2011).

#### c. Lingkup perawatan

Lingkup perawatan perineum ditunjukkan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung *lochea*(pembalut) (Yemima, 2013)..

d. Waktu perawatan

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu diperlukan pembersihan perineum (Yemima, 2013).



**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA ROBEKAN**  
**PERINEUM DERAJAT II**

**A. PENGUMPULAN DATA**

**1. Identitas / Biodata**

Nama	: Ny.S	Namasuami	: Tn. T
Umur	: 25 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku / bangsa	: Batak/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTP	Pendidikan	: SLTP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Pudunjae	Alamat	:Pudunjae

**2. ANAMNESA (Data Subjektif)**

Tanggal : 15-11-2019      Pukul : 09.35 wib      Oleh: bidan

- a. Alasan : memeriksakan keadaan luka jahitan perineumnya
- b. Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineum
- c. Riwayat persalinan:
  - 1) Jenis persalinan : normal
  - 2) Lama persalinan : 12 jam 40 menit
  - 3) Catatan waktu
    - a) Kala I : 12 jam

- b) Kala II : 30 menit
  - c) Kala III : 10 menit
- 4) Komplikasi kelainan pada Persalinan
- 5) Plasenta
- a) Ukuran : 22 cm
  - b) Berat : 450 gr
  - c) Panjang tali pusat : 45 cm
  - d) Sisa tali pusat : tidak ada
- 6) Perineum
- a) Robekan tingkat : tingkat II
  - b) Episiotomi : tidak dilakukan
  - c) Anastesi : tidak dilakukan
  - d) Jahitan dengan : teknik jelujur dan simpul
- 7) Pendarahan
- a) Kala I : 20cc
  - b) Kala II : 50 cc
  - c) Kala III : 160 cc
  - d) Kala IV : 50 cc
  - e) Selama operasi
- 8) Bayi
- a) Lahir : normal
  - b) BB : 3.100 gram
  - c) PB : 49 cm

- d) Nilai APGAR : 8/10
- e) Cacat bawaan : tidak ada

9) Komplikasi

- a) Kala I : tidak ada
- b) Kala II : tidak ada

10) Air ketuban

- a) Banyaknya : 500CC
- b) Warna : Jernih

d. Riwayat KB

Tidak pernah menggunakan KB sebelumnya

e. Riwayat Obstetri :

f. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Siklus : 28 tahun
- 3) Lama : 7 hari
- 4) banyaknya : 2 kali ganti duk
- 5) Warna : merah kehitaman
- 6) Sifat darah : encer
- 7) Dismenorea : tidak ada

g. Riwayat perkawinan : menikah 1 kali pada umur 24 tahun dengan suami 24 tahun dan usia pernikahan 1 tahun.

h. Riwayat penyakit

- 1) Riwayat penyakit sekarang : Tidak ada

2) Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita :

- a) Penyakit jantung : Tidak ada
- b) Penyakit ginjal : Tidak ada
- c) Penyakit asma / TBC : Tidak ada
- d) Penyakit hepatitis : Tidak ada
- e) Penyakit DM : Tidak ada
- f) Penyakit hipertensi : Tidak ada
- g) Penyakit epilepsi : Tidak ada

3) Riwayat penyakit keluarga :

- a) Diabetes Mellitus : Tidak ada
- b) Hepatitis : Tidak ada
- c) Hipertensi : Tidak ada
- d) Jantung : Tidak ada
- e) TBC : Tidak ada

i. Polakebiasaan sehari-hari

1) Selama hamil

- a) Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu :nasi, sayur, dan lauk
- b) Minum : 6-7 gelas sehari, air putihdansusu hamil

2) Selama nifas

- a) Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu :nasi, sayurdanlauk
- b) Minum : 7-8 gelas air putih, dankadang-kadangminum teh

j. Pola Eliminasi

1) Selama hamil: BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak, warna

Kuning, tidakadakeluhan, BAK 5-6 kali sehari, warnakuningjernih,  
tidakadakeluhan.

2) Selama nifas: BAB 1 hari sekali, konsistensiaagakkeras, warnaKuning,  
BAK 3-4 kali Sehari, warnakuningjernih, adakeluhanterasaNyeri.

k. Pola aktivitas

1) Selama hamil: Ibubekerjasebagaiiburumah tangga, ibu  
Melakukanpekerjaanrumah tangga (memasak, Menyapu, mencuci pakaian).

2) Selama nifas : ibuhanyamerawatdirinyasendiridananaknya.

l. Pola Istirahat

1) Selama hamil : Tidursiang 2 jam, tidurmalam 8 jam

2) Selama nifas : Tidursiang 1 jam, tidurmalam 6-7 jam sering  
Terbangun.

m. Personal hygiene

1) Selamahamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari,  
keramas 2 harisekali, gantibaju 2 kali sehari.

2) Selamanifas : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, 3 hari  
Sekali, ganti baju 2 kali sehari, gantipembalut  
3kalisehari.

n. Polahubunganseksual

1) Selamahamil : ibumelakukanhubunganseksual 1 kali dalam  
seminggu, tidakadakeluhan.

Selama nifas : ibubelumpernahmelakukanhubunganseksual.

o. Data Psikosial

- 1) Ibu senang dengan kelahiran anaknya
- 2) Ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineum

### 3. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)

#### 1. Status generasi

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV

TD : 110/80 mmHg      Nadi : 69x/menit

Suhu : 36,8°C      Pernafasan : 20x/menit

- d. BB : 60 kg
- e. PB : 158 cm

#### 2. Pemeriksaan sistematik :

- a. Kepala
  - 1) Rambut : sebaran rambut merata
  - 2) Wajah : simetris, tidak ada pembengkakan
- b. Mata :
  - 1) Oedema : tidak ada oedema
  - 2) Conjunctiva : conjunctiva tidak anemis
  - 3) Sklera mata : sklera tidak anemis
- c. Hidung : bersih, tidak ada polip
  - 3) Telinga : tidak ada pengeluaran serumen
  - 4) Mulut/Gigi/Gusi : stomatitis tidak ada, caries tidak ada
- d. Leher

- 1) Luka bekas operasi : tidak ada
  - 2) Kelenjar thyroid : tidak membengkak
  - 3) Pembuluh limfe : tidak membengkak
- e. Mammae :
- 1) Membesar : simetris
  - 2) Tumor : tidak ada
  - 3) Simetris :
  - 4) Putting susu : menonjol
- f. Abdomen
- 1) Pembesaran : tidak ada
  - 2) Benjolan/tumor : tidak ada
  - 3) Nyeri tekan : tidak ada
  - 4) Luka bekas operasi : tidak ada
- g. Genetalia
- 1) Vulva vagina
    - a) Varises : tidak ada
    - b) Kemerahan : tidak ada kemerahan
    - c) Nyeri : ada nyeri
    - d) Lochea : Rubra (merah)
    - e) Pendarahan : + 300cc

(1)Bekas luka : ada laserasi derajat II, sudah dijahit.
- h. Pembengkakan : tidak ada
- i. Anus

- 1) Haemaroid : tidak ada
- 2) lain-lain : tidak ada

#### 4. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Hb : tidak dilakukan
2. Protein : tidak dilakukan
3. Glukosa urine : tidak dilakukan

#### I. INTEPRETASI DATA

##### 1. Diagnosa kebidanan

Ny. S P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 25 tahun, post partum 1 hari dengan robekan jalan lahir derajat II

##### 2. Data Dasar

###### a. Data subyektif

- Ibu mengatakan umurnya 25 tahun
- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu

###### b. Data obyektif

Kedadaan umum : baik

TTV:

a) TD : 110/80 mmHg

b) Nadi : 69x/menit

c) Suhu : 36,8°C

d) Pernapasan : 20 x/menit

a. Vagina: tidak ada varises, tidak ada infeksi, terasa nyeri dengan lochea rubra

- b. Payudara: Simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar
- c. Abdomen: Konsistensi keras
- 3. Masalah : ibu merasakan nyeri pada luka jahitan perineumnya.
- 4. Kebutuhan : penjelasan tentang nyeri pada luka perineum agar cepat kering.

## **II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada.

## **III. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI**

Tidak ada

## **IV. PERENCANAAN**

1. Jelaskan tentang kondisi ibu saat ini
2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan istirahat yang cukup.
3. Berikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
4. Berikan penjelasan tentang nyeri pada luka perineum
5. Dokumentasikan hasil tindakan

## **V. PELAKSANAAN**

1. Menjelaskan keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik sesuai dengan pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup.
3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
  - a) Jangan banyak bergerak
  - b) Perbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung serat dan minum

- c) Area vagina tidak boleh lembap
- d) Konsumsi makanan yang mengandung protein tinggi
- 4. Memberikan penjelasan tentang nyeri pada luka perineum
- 5. Mendokumentasikan hasil tindakan

## **VI. EVALUASI**

- 1. Ibu mengerti keadaannya saat ini dalam keadaan baik
- 2. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya
- 3. ibu sudah paham tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering
- 4. Ibu sudah mengerti nyeri pada luka perineum
- 5. pendokumentasian hasil tindakan telah dilakukan.

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS  
DENGAN LUKA ROBEKAN JALAN LAHIR DERAJAT II  
DI PMB NURLIANI**

Tanggal pengkajian : 15 -11-2019

**Identitas / Biodata**

Nama	: Ny.S	Nama suami	: Tn.T
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTP	Pendidikan	: SLTP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Pudunjae	Alamat	: Pudunjae
No.Hp	: -	No.Hp	: -

**A. Data Subjektif**

- Ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan umurnya 25 tahun.
- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu.

**B. Data Objektif**

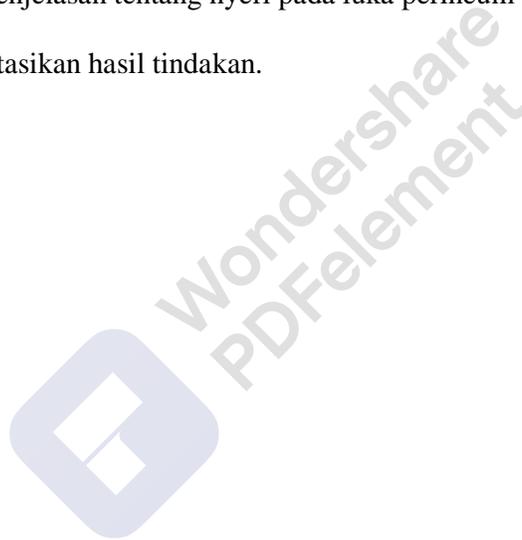
1. Keadaan umum ibu baik.
2. Kesadaran compas mentis.
3. Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/80 mmHg, Pernapasan: 20x/menit,  
Nadi: 69x/menit, Suhu: 36,8<sup>0</sup>c.

### C. Assesment

Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, umur 25 tahun, nifas 1 hari, dengan, luka robekan perineum derajat II, masalah ibu merasa nyeri dengan luka jahitan perineumnya.

### D. Pleaning

1. Jelaskan tentang kondisi ibu saat ini
2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan istirahat yang cukup.
3. Berikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
4. Berikan penjelasan tentang nyeri pada luka perineum
5. Dokumentasikan hasil tindakan.



## E. Matriks Data Perkembangan

Tabel 3.1 data perkembangan

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I Tanggal 15 november 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineum</li> <li>Ibu mengatakan umurnya 25 tahun, pos partum 1 hari dengan luka robekan jalan lahir</li> <li>Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum: baik</li> <li>Kesadaran: Composmentis</li> <li>TTV : TD: 110/80 mmHg Nadi : 69x/i Suhu : 36,8 C Pernafasan : 20x/i</li> </ol>	<p>Ny. S P1A0 Umur 25 tahun nifas dengan Luka robekan jalan lahir derajat II</p> <p>Masalah : Ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineumnya</p> <p>Kebutuhan: Memberikan penjelasan tentang nyeri</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan tentang kondisi ibu saat ini</li> <li>Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan istirahat yang cukup.</li> <li>Memberikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum</li> <li>Memberikan penjelasan tentang nyeri pada luka perineum</li> </ol>
Data perkembangan II Tanggal 16 november 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineumnya sudah mulai berkurang</li> <li>Ibu mengatakan sudah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum: baik</li> <li>Kesadaran:</li> </ol>	<p>Ny. S P1A0 Umur 25 tahun nifas dengan Luka robekan jalan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan tentang kondisi ibu saat ini</li> <li>Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi,</li> </ol>

	<p>istirahat dengan waktu yang mencukupi</p> <p>3. Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan nyeri</p>	<p>Composmentis</p> <p>2. TTV : TD: 120/80 mmHg Nadi : 69x/i</p> <p>Suhu : 36,8 C</p> <p>Pernafasan : 20x/i</p>	<p>lahir derajat II</p> <p>Masalah : Ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineumnya</p> <p>Kebutuhan: Memberikan penjelasan tentang nyeri</p>	<p>dan istirahat yang cukup.</p>
<p>Data perkembangan III Tanggal 17 november 2019</p>	<p>1. Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineumnya sudah mulai berkurang</p> <p>2. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan.</p>	<p>1. Keadaan umum: baik Kesadaran: Composmentis</p> <p>2. TTV : TD: 120/80 mmHg Nadi : 69x/i</p> <p>Suhu : 36,8 C</p> <p>Pernafasan : 20x/i</p>	<p>Ny. S P1A0 Umur 25 tahun nifas dengan Luka robekan jalan lahir derajat II</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan: Tidak ada</p>	<p>1. Mengonservasikan keadaan umum dan vital sign.</p>

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani pada bulan November, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus perawatan luka robekan perineum dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lapangan. Pembahasan ini penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney, yaitu pengumpulan data dasar, merumuskan diagnosis atau masalah aktual, merumuskan diagnosis atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melakukan tindakan asuhan kebidanan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

#### **A. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar**

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien.

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat. Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan

anus. Perawatan yang dilakukan pada daerah perineum yang terdapat laserasi luka jalan lahir episiotomi.

Pada kasus Ny.S , umur, P1A0 dengan luka robekan perineum derajat II. Data obyektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital: TD : 110/80 mmHg, Nadi : 69x/menit, Suhu : 36,8°C, Pernapasan : 20 x/menit. Ekspresi wajah tampak cemas dengan luka jahitan perineumnya, serta tidak ada odem, kedua mata tidak anemis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Berdasarkan data diatas pengkajian data subyektif maupun data obyektif dengan luka robekan perineum derajat II. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

#### **B. Langkah II : Interpretasi Data**

Pada data dasar yang sudah dikumpulkan di interpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Rumusan masalah diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang didefenisikan oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa.

1. Penyebab maternal laserasi perineum
  - a. Partus presipitatus yang tidak di tolong (sebab paling sering)
  - b. Pasien tidak mau berhenti mengejan
  - c. Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan

- d. Edema dan kerapuhan perineum vasikositas vulva yang melemahkan jaringan perineum
  - e. Arcuspubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior.
  - f. Perluasan episiotomi.
2. Faktor-faktor janin
- a. Bayi yang besar
  - b. Posisi kepala yang abnormal
  - c. Kelahiran bokong
  - d. Ekstraksi forceps yang sukar
  - e. Distosia bahu
  - f. Anomali kongenital seperti hidrosepalus.

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan pada Ny. S umur 25 tahun P1 A0 Masalah yang timbul ibu merasa nyeri dengan luka jahitan perineumnya. Kebutuhan yang diberikan pada ibu yaitu pendidikan kesehatan tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering. Dalam langkah ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

### **C. Langkah III : Diagnosa Potensial**

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial ini. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

Luka perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi, menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Maryuni, 2011).

Pada kasus Ny. S P1 A0, umur 25 tahun, diketahui ibu merasa nyeri dengan luka jahitan perineumnya. Tetapi ibu belum mengalami infeksi pada luka robekan perineum. Maka dalam langkah ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **D. Langkah IV : Identifikasi dan Penanganan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama tim anggota kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

Identifikasi dan penanganan segera pada kasus Luka robekan perineum derajat II adalah pendidikan kesehatan tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering. Dengan demikian identifikasi dan penanganan segera pada kasus Ny. S, P1 A0 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **E. Langkah V : Perencanaan**

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan asuhan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnose yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Perencanaan penanganan pada Luka robekan perineum pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah

sesuai dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga.

Rencana asuhan yang ditetapkan adalah :

1. Jelaskan tentang kondisi ibu saat ini
2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
3. berikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering
4. Beri penjelasan pada ibu tentang nyeri luka perineum pada ibu
5. Dokumentasikan hasil tindakan.

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **F. Langkah VI : Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang telah ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim keseluruhan.

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan :

1. Menjelaskan keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik sesuai dengan pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu, makanan bergizi seperti yang mengandung karbohidrat untuk tenaga seperti yang terdapat pada nasi, jagung, roti dan kentang, lalu protein hewani dan nabati

yang terdapat pada telur, tahu, tempe, ikan, sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi seperti bayam, daun pepaya, kangkung, lalu buah yang banyak mengandung vitamin dan serat seperti jeruk, pepaya, mangga, serta minum minimal 8 gelas per hari untuk memenuhi kebutuhan ibu dan proses menyusui, serta menjelaskan bahwa anggapan ibu tentang mengonsumsi telur akan mengakibatkan gatal pada luka itu tidak benar kecuali ibu memang memiliki alergi telur dari sebelumnya, justru ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka.

3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering, yaitu:
  - a. Jangan banyak bergerak
  - b. Perbanyak makan serat dan minum
  - c. Area vagina tidak boleh lembap
  - d. Konsumsi makanan berprotein tinggi
4. Memberikan penjelasan tentang nyeri.
5. Mendokumentasikan hasil tindakan

Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## **G. EVALUASI**

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus menerus untuk berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien.

1. Ibu mengerti keadaannya saat ini dalam keadaan baik
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya
3. ibu sudah paham tentang merawat luka jahitan perineum agar cepat kering
4. ibu sudah mengerti nyeri pada luka perineum
5. pendokumentasian hasil tindakan telah dilakukan.

Pada langkah ini tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah penulis mempelajari teori dan pengamatan langsung dari tempat praktek melalui studi kasus tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

#### **A. Kesimpulan**

1. Telah dilaksanakan pengkajian data dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani.
2. Telah dilaksanakan interpretasi data dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani.
3. Telah dilaksanakan diagnosa potensial dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani.
4. Telah dilaksanakan perlunya tindakan segera dan kolaborasi dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani.
5. Telah dilaksanakan perencanaan dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani.
6. Telah dilaksanakan rencana tindakan dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani dengan hasil yaitu semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa adanya hambatan.

7. Telah dilaksanakan evaluasi dengan tepat pada ibu nifas dengan luka robekan perineum derajat II di PMB Nurliani dengan hasil yaitu tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari evaluasi tinjauan pustaka.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi**

Demi mendapatkan hasil yang baik dan memuaskan perlu penyediaan fasilitas atau alat-alat yang memadai untuk menunjang pelaksanaan tugas-tugas kebidanan dan untuk meningkatkan keterampilan bidan. Untuk pelayanan yang lebih berkualitas sesuai dengan kemajuan teknologi, sebaiknya bidan yang sudah bertugas diberi kesempatan untuk mengikuti pelatihan-pelatihan.

### **2. Bagi Tempat Pengkajian**

Bidan sebagai tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang profesional sehingga dapat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Oleh karena itu bidan harus meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, melalui program pendidikan, pelatihan-pelatihan, seminar agar menjadi bidan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

### **3. Bagi Penulis**

Untuk mendapatkan hasil yang baik penulis harus lebih giat dalam mempelajari masalah-masalah dalam kebidanan agar dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. ddk.2019.*Asuhan Kebidanan Nifas*.Yogyakarta:Nuhamedika.
- Depkes RI.2007.*Profil Kesehatan Indonesia*.Jakarta: Depkes RI.
- Depkes.2013.*Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan*. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010.
- Dewi, Vivian.2011.*Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Jakarta:Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI.2009.*Standar Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*: Kemenkes RI.
- Mansjoer, Kuspuji.ddk.2001.*Kapita Selekta Kedokteran*.Edisi Ketiga: Jilid I Jakarta:MediaAesculapius.
- Maryuni, Anik.2011.*Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan (PKDK)*.Jakarta:Trans Info Media.
- Rani, Yemima.2013.*Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum*. Diperoleh tanggal 15 juni 2020, dikutipdari <http://www.academia.edu/10157237/asuhan-pada-ibu-nifas>.
- Rukiyah, A. ddk.2012.*Asuhan Kebidanan III Nifas*.Jakarta:Trans Info Media.