

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU
POST PARTUM DI POLINDES KETAPANG
TIMUR KABUPATEN SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan
Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Kebidanan
STIKes Ngudia Husada Madura



Oleh :

ERNISI
NIM. 18154010025

**PROGRAM STUDI DIII STIKES
KEBIDANAN NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

PENATALAKSANAAN LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU *POST PARTUM* DI POLINDES KETAPANG TIMUR KABUPATEN SAMPANG

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan
Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Kebidanan
STIKes Ngudia Husada Madura

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

ERNISI
NIM 18154010025

Telah disetujui pada tanggal :

Kamis, 12 Agustus 2021

Pembimbing :

NAILUFAR FIRDAUS, S.ST.,M.AP

NIDN. 07101078906

**PENATALAKSANAAN LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU
POST PARTUM DI POLINDES KETAPANG
TIMUR KABUPATEN SAMPANG**

Ernisi

Prodi Diploma III Kebidanan

Stikes Ngudia Husada Madura, Jawa Timur, Indonesia

Alamat Korespondensi:

Ernisi

Email: ernisijannah@gmail.com

ABSTRACT

The perineal wound was an injury or tears in the urogenital diaphragm and levator ani muscle, which occurs during normal delivery or delivery using a device (Rukiah Ai yeyeh. et al, 2012). The incidence of perineal injuries in postpartum women at Polindes Ketapang Timur was (27%).. The Purpose of the study is to analyze the management of second-degree perineal wounds in postpartum mothers. This research method used a qualitative descriptive approach with a case study approach. The location of the study was at Polindes Ketapang Timur, Sampang Regency. The time of the study was 14th to 20th May 2021 with research subjects 2 patients with the second-degree perineal wound. Collecting data using interviews, observation, documentation. Test the validity of the data using triangulation from the patient's family and health workers. Data analysis using content analysis. The results of the study that the perineal wound healing process of the two participants was faster in participant 1 compared to participant 2. After vulvar hygiene management was carried out and recommendations for consuming nutritious food and mobilization. for participant 1 the perineal wound on the second visit on the 3rd day the perineal wound was dry, the third visit on the 7th day the perineal wound was dry, and for participant 2 on the second visit on the 3rd day the perineal wound was still wet but the third visit on the 7th day it was resolved. This is faster healing of participant 1 because it follows the direction of the midwife while participant 2 is lazy to mobilize. Based on the results of research at the the Ketapang Timur Polindes, it is expected to always provide IEC to postpartum women who experience perineal wounds by cleaning the wound with water or soap as needed, drying with a washcloth, and consuming high-protein foods, as well as regular mobilization so that postpartum women can use this therapy when perineal injury.

Keyword: *Perineal wound, pain, postpartum mother*

ABSTRAK

Luka perineum perlukaan atau robekan pada urogenitalis dan musculus levator ani, terjadi waktu persalinan normal dan persalinan dengan alat (Rukiah Ai yeyeh .dkk,2012) Angka kejadian luka perenium pada ibu nifas di Polindes ketapang timur terdapat (27%). Tujuannya menganalisis penatalaksanaan luka perenium derajat II pada ibu *post partum* .Metode penelitian menggunakan

pendekatan deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di Polindes Ketapang Timur Kabupaten Sampang Waktu penelitian 14 Mei sampai 20 Mei 2021 dengan subjek penelitian 2 pasien dengan luka perineum derajat II. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Uji keabsahan data triangulasi dari keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Analisa data menggunakan *content analisis*. Hasil penelitian proses penyembuhan luka perineum kedua partisipan lebih cepat partisipan 1 di bandingkan partisipan 2. Setelah dilakukan penatalaksanaan vulva hygiene serta anjuran untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan mobilisasi. partisipan 1 luka perineum kunjungan kedua hari ke 3 luka perineum sudah berjalan kering, kunjungan ketiga hari ke 7 luka perineum sudah kering, dan untuk partisipan 2 kunjungan kedua hari ke 3 luka perineum masih basah namun kunjungan ketiga hari ke 7 dapat teratasi. Hal ini lebih cepat penyembuhan partisipan 1 karena mengikuti arahan bidan sedangkan partisipan 2 malas untuk melakukan mobilisasi. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan untuk selalu memberikan KIE terhadap ibu yang mengalami robekan perineum dengan membersihkan luka dengan air atau sabun sesuai kebutuhan, mengeringkan dengan waslap dan mengonsumsi makanan tinggi protein, serta mobilisasi secara rutin sehingga ibu nifas dapat menggunakan terapi tersebut saat mengalami luka perineum.

Kata Kunci : Luka perineum, nyeri, ibu nifas

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah setelah persalinan selesai selama kurang lebih satu setengah bulan atau 42 hari. Pada masa nifas, organ regeneratif secara bertahap mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Penyesuaian organ konsepsi ini disebut involusi (Dewi, 2012).

Pada masa nifas, ibu yang mengalami robekan pada jalan lahir akan mengalami luka perineum.

Cedera perineum adalah masalah fisik atau robekan pada bagian urogenital atau otot levator ani, yang terjadi selama proses persalinan, terjadi tanpa cedera pada kulit perineum atau perineum. (Rukiah Ai yeyeh .dkk, 2012). :43). Ukuran pemulihan cedera perineum yang khas adalah 6-7 hari pasca persalinan (Suwiyoga, 2014).

Menurut (WHO) kematian ibu sebagian besar terjadi di negara-negara agraris, yang hampir berbeda

dengan negara-negara maju. Pada tahun 2015 terdapat luka perineum pada ibu bersalin, terdapat 2,6 juta kasus pada ibu bersalin dengan luka perineum. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Indonesia (2015) kematian ibu terbesar disebabkan adalah kematian (30,1%), hipertensi pada kehamilan (25,2%), penyakit (7,1%), partus lama (1,8%), dan terminasi dini (1,6%). Di Jawa Timur, angka kontaminasi pasca melahirkan mencapai 38 ibu nifas atau 8% dari 487 kasus persalinan (Dinas Kesehatan Jatim, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Hj. Yuni Hermanto Jl. Pemuda kaffa RT.IV/RW.I Junok. peneliti mengambil 12 ibu pasca melahirkan, 3 dari 12 ibu pasca hamil mengalami cedera perineum dengan kualitas luka masih basah, jaringan parut belum terbentuk dalam 7 hari setelah melahirkan dan 9

lainnya mengalami luka biasa. Dari informasi di atas, masih ada ibu pasca melahirkan dengan cedera perineum sedang dalam pemulihan. Keterlambatan dalam memperbaiki cedera perineum pada ibu pasca melahirkan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya asupan makanan, kurangnya latihan untuk menjaga kebersihan individu atau perineum, kurangnya istirahat, tidak adanya aktivasi dan latihan seperti akrobatik pasca melahirkan yang menyebabkan penyakit (Surya, 2015).

Akibat yang terjadi jika tidak segera ditangani akan menimbulkan penyakit, komplikasi, baik menjadi suatu proses yang menjerat dan tidak ditangani dapat mengakibatkan kematian ibu pasca persalinan. (Suwiyoga, 2014)

Melihat permasalahan di atas, maka dapat dicari jawaban,

khususnya dengan mengungkapkan kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi ibu pasca melahirkan dalam masa pemulihan. Demikian juga tenaga kesehatan perlu memimpin penyusunan kerangka pemenuhan kebutuhan gizi ibu pasca melahirkan agar unit dapat menyebarkan data ini ke masyarakat setempat lainnya, ketika ada senam di posyandu dengan menyebarkan data. Kemudian, pada saat itulah penyampaian KIE untuk memberitahu ibu hamil tentang informasi dan wawasan yang tepat tentang ketahanan pangan pada penyembuhan luka melalui sosialisasi kepada kerabat dan perintis daerah setempat.

METODE PENELITIAN

Strategi pemeriksaan adalah pendekatan yang sungguh-sungguh, metodelis, dan terarah untuk menemukan realitas dengan ilmu

pengetahuan (Mukhtar, 2013). Teknik pemeriksaan akan dibahas sehubungan dengan metodologi, bidang dan musim eksplorasi, anggota penelitian, berbagai informasi, pengujian legitimasi informasi, penyelidikan informasi dan moral pemeriksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada keluhan partisipan 1, ibu menggerutu kesakitan di saluran bersalin karena adanya jahitan, dan pada partisipan 2, ibu merengek kesakitan di saluran bersalin karena adanya jahitan. Dari hasil triangulasi yang diperoleh dari keluarga partisipan 1 ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir dikarenakan adanya jahitan dan dari keluarga partisipan 2 ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir dikarenakan adanya jahitan. Biasanya nyeri pada daerah perineum disebabkan karena adanya jahitan, jahitan yang terjadi

disebabkan karena adanya robekan terlebih dahulu dan robekan yang terjadi pada perineum bisa secara spontan maupun secara episiotomy. Hal ini berkaitan dengan teori (Rukiyah, 2010). Laserasi merupakan perlukaan jaringan antara lubang vagina dan otot rektum. Luka perineum dipengaruhi oleh kerusakan jaringan alami atau episiotomi. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada partisipan 1, pada genetalia pada perineum, jahitan lembab, berwarna merah, tidak oedema, terdapat pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau darah, konsistensi encer \pm 50 cc. partisipan 2 pada genetalia terdapat pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau darah, konsistensi encer \pm 40 cc, terdapat jahitan pada perineum, jahitan lembab, berwarna merah, tidak oedema. Berdasarkan

hasil triangulasi dari bidan luka jahitan pertama pada kedua partisipan dalam keadaan baik. Biasanya keadaan luka perineum pada luka jahitan luka tampak lembab berwarna kemerahan dan terdapat pengeluaran lochea rubra.

Analisa yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif pada partisipan 1 P20002 6 jam *post partum* hari ke-1 dengan luka perineum derajat II. Pada partisipan 2 P10001 6 jam *post partum* hari ke-1 dengan luka perineum derajat II. Analisa bertujuan mengidentifikasi masalah dari data yang sudah diperoleh yang bertujuan menemukan diagnosa yang mencakupi identifikasi masalah aktual. Identifikasi masalah potensial dan tindakan segera adalah tindakan yang dilakukan oleh bidan atau dokter dan dikonsultasikan atau ditangani secara tim dengan anggota

atau tim kesehatan yang lain sesuai yang dialami pasien. Pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri. Penatalaksanaan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu melakukan perawatan terhadap luka, menjelaskan ibu cara untuk melakukan perawatan terhadap luka yang benar, menganjurkan ibu untuk mandi setelah proses persalinan, menganjurkan ibu memakan yang berprotein tinggi seperti telur . minimal 5 butir sehari, menganjurkan ibu aktif bergerak dan melakukan pekerjaan rumah yang ringan untuk terlebih dahulu untuk mempercepat proses penyembuhan luka, berikan obat amoxilin 500 mg 3x1 dan asam mefenamat 500 mg 3x1 vit A 200.000 unit kolaborasi

dengan dokter. Melakukan kontrol ulang 2 hari lagi setelah persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluhan utama partisipan 1 dan partisipan 2 sama, yaitu ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir karena adanya luka perineum.

Berdasarkan hasil pengkajian pada riwayat persalinan pada partisipan 1 adalah ibu mengatakan mengalami luka perineum karena perineum kaku , sedangkan pada partisipan 2 ibu mengalami luka perineum karena tidak elastis atau kaku.

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 P20002 *post partum* hari ke-1 dengan luka perineum derajat II, dan pada partisipan 2 P10001 hari ke 1 *post partum* dengan luka perineum derajat II. Berdasarkan hasil diagnosa/masalah potensial yang akan terjadi pada partisipan 1

penyembuhan luka perineum terlambat, sedangkan pada partisipan 2 yaitu penyembuhan luka perineum terlambat. Berdasarkan identifikasi kebutuhan segera pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini merupakan tindakan mandiri oleh bidan. Penatalaksanaan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan terhadap luka, menjelaskan kepada ibu cara melakukan perawatan luka yang benar, menganjurkan ibu untuk mandi setelah proses persalinan, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berprotein dan bergizi tinggi seperti telur minimal 5 butir sehari, menganjurkan ibu untuk aktif bergerak dan melakukan pekerjaan rumah yang ringan untuk terlebih dahulu untuk mempercepat proses penyembuhan luka, memberikan obat

amoxilin 500 mg 3x1 dan asam mefenamat 500 mg 3x1 vit A 200.000 unit kolaborasi dengan dokter. Melakukan kontrol ulang 2 hari lagi setelah persalinan.

SARAN

Eksplorasi ini diandalkan untuk memperluas kapasitas, informasi dan keterlibatan dengan bertahan dan melaksanakan perawatan bersalin, terutama pada pasien dengan luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. N. L. dan Tri Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan*

Menyusui. Yogyakarta :
Pustaka Pelajar.

Marmi, (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Myles. 2011. *Buku Ajar Bidan.* Jakarta: EGC.

Novila Hardiana Utami. Hubungan Perawatan Perineum Dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Widuri Sleman. 2017.

Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D.L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea.* Bandung: PT Refrika Aditama.

Roper, N. (2009) *Prinsip-Prinsip Keperawatan,* Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.

SMorison, M. J. (2011). *Manajemen Luka.* Jakarta. EGC.

Suwiyoga. 2004. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.* Yogyakarta : Katahati.

