

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN PASCA *HEATING RUPTURE*
PERINEUM DERAJAT II PADA IBU NIFAS PRIMIPARA**

(DI POLINDES KLOBUR SRESEH SAMPANG)

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

NUR FADHILAH
NIM.18154010014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN PASCA *HEATING RUPTURE*
***PERINEUM* DERAJAT II PADA IBU NIFAS PRIMIPARA**
(DI POLINDES KLOBUR SRESEH SAMPANG)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan



Rila Rindi Antina, S.ST.,M.AP.,M.Kes

NIDN : 0713108605

PENATALAKSANAAN PASCA HEATING RUPTURE PERINEUM DERAJAT II PADA IBU NIFAS PRIMIPARA

(Di Polindes Klobur Sreseh Sampang)

Nur Fadhilah , Rila Rindi Antina, S.St.,M.AP.,M.Kes

*email : nurfadhilahvay@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa pemulihan alat- alat reproduksi semacam saat sebelum melewati masa kehamilan serta persalinan, masa pemulihan tersebut berlangsung sepanjang 6- 8 minggu dari persalinan. Angka kejadian ruptur perineum pada ibu nifas di Polindes Klobur Sreseh Sampang pada bulan Desember 2020-Januari 2021 terdapat 5 ibu primipara yang melahirkan 2 di antaranya mengalami ruptur perineum derajat II yang disebabkan karena ibu tidak mengikuti instruksi yang diberikan bidan saat di pimpin meneran. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penatalaksanaan pasca heating ruptur perineum derajat II pada ibu nifas primipara di Polindes Klobur Sreseh Sampang.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di Polindes Klobur Sreseh Sampang. Waktu penelitian 22 Maret 2021 sampai 22 Juni 2021 dengan subjek penelitian 2 pasien dengan ruptur perineum derajat II primipara. Pengumpulan informasi memakai wawancara, observasi, dokumentasi. Uji keabsahan informasi memakai triangulasi dari keluarga penderita serta tenaga kesehatan. Analisa informasi menggunakan *content analysis*.

Hasil penelitian didapat setelah melakukan penatalaksanaan kepada kedua partisipan, partisipan 1 proses pemulihannya lebih cepat dari pada partisipan 2, karena partisipan 2 tidak ada pantangan makanan sedangkan partisipan 2 mempunyai kebiasaan berpantang makanan dan masih takut untuk membersihkan luka karena takut jahitan terlepas. Penatalaksanaan melakukan personal hygiene, mengganti pembalut, mobilisasi dan KIE tentang makanan tinggi protein.

Diharapkan untuk selalu memberikan KIE kepada ibu nifas yang mengalami luka perineum, tetap menjaga personal hygiene yang baik dan mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi

Kata Kunci : Rupture perineum, ibu nifas

THE MANAGEMENT OF POST II DEGREE HEATING OF PERINEAL RUPTURE IN PRIMIPARA POSTPARTUM MOTHERS

(Study At polindes Klobur Sreseh Sampang)

Nur Fadhilah , Rila Rindi Antina, S.St.,M.AP.,M.Kes

**email : nurfadhilahvay@gmail.com*

ABSTRACT

The postpartum period is the recovery of such reproductive tools as before the passage of pregnancy and childbirth, a period of 6 to 8 weeks of childbirth. The number of incidents of perineum to postpartum mother at Polindes Klobur Sreseh Sampang in December 2020-january 2021 contains five female mothers who were born with the birth of II who were due to their failure to follow the instructions given by the midwife. The purpose of this research is to analyze the post II degree heating of perineal rupture in primipara postpartum mothers at Polindes Klobur Sreseh Sampang.

This research method used a qualitative descriptive approach with a case study approach. The Research location at Polindes Klobur Sreseh Samang. The study time 1st – 7th June 2020 with research subjects 2 patients with primipara II degree perineal rupture. Data collection used interviews, observation, and documentation. Test the validity of the data using triangulation from the patient's family and health professionals. Data analysis used content analysis.

The results of the study were obtained after administering to both participants, participant 1 had a faster recovery process than participant 2, because participant 2 had no dietary restrictions while partisan 2 had a habit of abstaining from food and was still afraid to clean the wound for fear of the stitches coming off. , changing sanitary napkins, mobilization and IEC regarding high protein foods.

It is expected to always provide KIE to postpartum mothers who have perineal injuries, while maintaining good personal hygiene and consuming foods that contain nutrients.

Keywords: perineal rupture, postpartum mother

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa pemulihan alat-alat reproduksi semacam saat sebelum melewati masa kehamilan serta persalinan, masa pemulihan tersebut berlangsung sepanjang 6- 8 minggu dari persalinan (Hidayati, 2017). Menurut Wiknjastro dalam Rochmayanti dan Ummah (2019), salah satu trauma proses persalinan yakni, *rupture perineum* merupakan robekan yang terjalin pada dikala balita baru lahir baik secara otomatis ataupun dengan perlengkapan ataupun aksi. Pada cedera perineum yang disebabkan oleh rusaknya jaringan sebab proses desakan kepala bakal anak ataupun bahu pada dikala persalinan.

Bagi World Health Organization pada tahun 2015 ada 2, 7 juta permasalahan *rupture perineum* pada bunda bersalin, dimana angka tersebut diperkirakan hendak menggapai 6, 3 juta pada tahun 2050. Sebaliknya 50% peristiwa *rupture perineum* di dunia terjalin di Asia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di Polindes Klobur Sreseh Sampang pada bulan Desember 2020-Januari 2021 terdapat 5 ibu primipara yang melahirkan 2 di antaranya mengalami *rupture perineum* derajat II yang disebabkan karena ibu tidak mengikuti intruksi yang diberikan bidan saat di pipping meneran.

Menurut Cunningham dalam Haryanti (2018), dua fator penyebab terjadinya *rupture perineum* yaitu maternal dan janin. Faktor lainnya yaitu berat tubuh lahir, posisi kepala

yang abnormal, distosia bahu kelainan bokong serta lain- lain. Berat tubuh yang melebihi 4000 gr bisa meningkatkan efek terbentuknya *rupture perineum* diakibatkan sebab perineum tidak kokoh menahan regangan kepala balita dengan berat tubuh balita yang besar.

Keterlambatan pada penyembuhan luka perineum yang dialami ibu nifas dipengaruhi oleh sebagian aspek ialah ciri bunda bersalin, status gizi, keadaan perlukaan, penjaannya, serta aspek yang lain, usia serta status gizi ialah salah satu aspek yang pengaruhi lama pengobatan cedera perineum (Rukiyah, dkk. 2012). Bagi Manuaba dalam

Hutapea (2018), akibat yang hendak terjalin apabila perihal tersebut tidak segera di tangani akan menyebabkan infeksi, komplikasi, bahkan jika komplikasi yang berlanjutan tidak tertangani bisa mengakibatkan kematian bunda post partum.

Bersumber pada kasus di atas bisa di usahakan pemecahan ialah dengan perawatan cedera perineum, melindungi kebersihan hygiene yang baik, serta melaksanakan senam kaegel yang dicoba pada pasca persalinan bisa membetulkan serta memulihkan tonus otot perineum dan dapat mengurangi risiko *rupture perineum* (Prawitasari dkk, 2015).

METODE PENELITIAN

Menurut Mukhtar (2013), dalam riset ini memakai riset deskriptif pendekatan riset permasalahan dengan tata cara 7 langkah varney, riset study permasalahan merupakan riset yang mengeksplorasi sesuatu permasalahan

dengan batas terperinci, mempunyai pengambilan informasi yang mendalam yang menyertakan bermacam sumber data. Riset riset permasalahan dibatasi oleh waktu dan tempat, dan permasalahan yang dipelajari berbentuk kejadian, kegiatan ataupun orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluhan utama partisipan 1 ibu mengeluh nyeri pada jalur lahir sebab terdapatnya jahitan, serta pada partisipan 2 bunda meringik perih pada jalur lahir sebab terdapatnya cedera jahitan Hal ini berkaitan dengan teori (Rukiyah, 2010). Laserasi merupakan robekan jaringan antara pembukaan Miss V serta rectum. Cedera jahitan perineum dapat diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah maupun tindakan episiotomi.

Hal ini berdasarkan teori Prawirohardjo (2010). Robekan pada perineum biasanya terjalin dikala proses persalinan dimana kepala bakal anak sangat kilat lahir, persalinan tidak dipandu sebagaimana mestinya, tadinya pada perineum sangat banyak jaringan parut, pada persalinan dengan distosia bahu, perineum yang kaku ataupun tidak elastic, persalinan dengan ekstraksi.

Hal ini didukung oleh teori menurut Walyani (2015), kebutuhan gizi pada bunda nifas paling utama apabila menyusui hendak bertambah 25% sebab bermanfaat buat proses kesembuhan. Dan jika ibu

menghindari makanan tertentu atau ibu berpantang makanan maka tidak akan terjadi perbaikan sel yang baru dan akan memperlambat proses penyembuhan. Jika luka jahitan tidak di jaga kebersihannya hendak tingkatkan efek terserang peradangan dan mengurangi rasa nyaman pada ibu.

Hal tersebut sesuai teori Walyani (2015). Kebersihan diri bunda menolong kurangi sumber peradangan serta tingkatkan perasaan aman pada bunda. Anjurkan bunda buat melindungi kebersihan diri dengan metode mandi yang tertib minimum 2 kali satu hari, mengubah baju serta alas tempat tidur dan area dimana bunda tinggal. Bunda wajib senantiasa bersih, fresh serta wangi. Menjaga perineum dengan baik dengan memakai antiseptic serta senantiasa diingat kalau mensterilkan perineum dari arah depan ke balik. Jaga kebersihan diri secara totalitas buat menjauhi peradangan, baik pada cedera jahitan ataupun kulit.

Berdasarkan interpretasi data dasar pada masalah yang dialami partisipan 1 ialah perih pada cedera perineum, serta pada partisipan 2 yaitu nyeri pada luka perineum. Jika terdapat luka jahitan atau kerusakan jaringan pada perineum ibu, maka ibu akan merasakan nyeri dan mengganggu emosional ibu. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori Dharmady (2011). Nyeri merupakan salah satu pengalaman sensorik serta emosional yang tidak mengasyikkan yang berkaitan dengan kehancuran jaringan yang nyata ataupun yang berpotensi buat memunculkan kehancuran jaringan.

Perihal ini didukung oleh teori dari Walyani,(2015), kebersihan diri bunda menolong kurangi peradangan. Anjurkan bunda buat melindungi kebersihan diri dengan metode mandi yang tertib, mengubah pakainan serta alas tempat tidur dan lingkungandimana bunda tinggal. Menjaga perineum dengan baik dengan memakai antiseptic serta senantiasa diingat kalau mensterilkan perineum dari arah depan ke balik. Dalam pemenuhan nutrisi ialah nutrisi semacam protein dibutuhkan buat perkembangan serta pergantian sel- sel yang rusak semacam telur, daging serta ikan(Yetti, 2010).

Berdasarkan hasil pengkajian, implementasi pada partisipan sesuai dengan intervensi. Biasanya pada langkah implementasi ini rencana asuhan merata semacam yang sudah diuraikan pada intervensi serta dilaksanakan secara nyaman serta efektif. Perihal tersebut cocok dengan teori varney 2007 ialah, melakukan rencana aksi secara efektif serta menjamin rasa nyaman klien.

Berdasarkan teori menurut Walyani (2015), pada ibu nifas sebaiknya memperhatikan *personal hygiene* yang baik, kebersihan diri bunda menolong kurangi sumber peradangan serta tingkatkan perasaan aman pada bunda. Anjurkan bunda buat melindungi kebersihan diri dengan metode mandi yang tertib minimum 2 kali satu hari, mengubah baju serta alas tempat tidur dan area dimana bunda tinggal. Menjaga perineum dengan baik memakai

antiseptic serta senantiasa diingat kalau mensterilkan perineum dari arah depan ke balik.

Jika ibu menghindari makanan tertentu atau ibu berpantang makanan maka tidak akan terjadi perbaikan sel-sel yang rusak dan tidak terjadi perbaikan sel-sel yang baru dan akan memperlambat proses penyembuhan luka, hal tersebut sesuai dengan teori yaitu nutrisi seperti protein dibutuhkan buat membetulkan dari penggantian sel- selyang rusak ataupun mati semacam telur, daging serta ikan (Yetti, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Bersumber pada pada keluhan utama partisipan 1 serta partisipan 2 sama, ialah bunda meringik perih pada jalur lahir sebab terdapatnya jahitan. Bersumber pada hasil pengkajian pada riwayat persalinan pada partisipan 1 yaitu ibu mengatakan bahwa alat kelaminnya mengalami robekan karena kepala bayi yang terlalu cepat keluar, sedangkan pada partisipan 2 ibu mengatakan bahwa alat kelaminnya mengalami robekan karena tidak elastic atau kaku.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan pada diagnose pada partisipan 1 dan 2 P10001 post partum hari ke-1 dengan nyeri luka perineum derajat II,

5.1.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan hasil akan terjadi pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak ada

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Berdasarkan identifikasi kebutuhan segera adalah tidak ada

5.1.5 Intervensi

Berdasarkan intervensi pada partisipan 1 dan partisipan 2 meliputi siapkan alat, cuci tangan dengan air mengalir, lepas pembalut yang kotor dari depan kebelakang, cuci luka perineum dengan air bersih, keringkan dengan washlap, pakai pembalut yang bersih, rapikan alat-alat, cuci tangan sampai bersih, beri KIE tentang makanan yang tinggi protein, control ulang maksimal seminggu setelah persalinan

5.1.6 Implementasi

Implementasi pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi yang ada.

5.1.7 Evaluasi

Proses pemulihan kedua partisipan lebih cepat partisipan 1 di bandingkan partisipan 2. Dengan hasil evaluasi pada partisipan 1 luka perineum pada kunjungan kedua hari ke 3 luka sudah berjalan kering, sedangkan pada kunjungan ketiga hari ke 7 luka perineum sudah kering, dan untuk partisipan 2 pada kunjungan kedua hari ke 3 luka perineum masih basah dikarenakan pasien mempunyai kebiasaan berpantang makanan dan masih takut untuk membersihkan luka, karena takut jahitan terlepas namun masalah tersebut dapat teratasi pada kunjungan ketiga hari ke 7 karena ibu mengikuti anjuran bidan.

5.2 Saran

Perlunya dicoba riset lebih lanjut menimpa faktor- faktor lain

yang bisa pengaruhi rupture perineum pada bunda nifas, Membagikan pembelajaran kesehatan kepada bunda terpaut berartinya perawatan pada cedera perineum agar tidak sampai terjadi infeksi dan pentingnya pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas untuk mempercepat peroses penyembuhan luka.

DAFTAR PUSTAKA

Adnani, Qorinah dkk. 2013. *Filosofi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.

Asih,Y. & Risneni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV.Trans Info Media.

Bahiyatun. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC 2009.

Elizabeth, & Siwi dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: pustaka Baru Press.

Handayani, S, & Wulandari S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen.

Haryanti & Eka, dkk. 2018 *Analisis Kejadian Rupture Perineum Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Jurnal Kebidanan. Vol. 1. No. 1*

Mansyur, N, & Kasrida D. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Selaksa Media.

- Maritalia ,D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta: (GP Pres Grup)
- Prawirohardjo. 2010. *Kehamilan dan Persalinan pada Ibu*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba.
- Sari, Eka, & Rimandini dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* . Edisi Pertama, Andi, Yogyakarta: Salemba Medika.
- Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka World Health Organization
- Wahyuni, 2012. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala II Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng*. Buleleng : Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume I Nomor 1 Mei 2013 : 53-58.

