

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Pada saat pengkajian masa nifas 2 jam Ny. R mengeluh nyeri pada luka perineum hal ini disebabkan karena ibu memiliki riwayat ruptur perineum dan telah menjalani prosedur anastesi dan penjahitan, lalu ibu masih sedikit mulas dan lelah. Hasil penelitian pada ibu postpartum ibu akan mengalami nyeri ringan maupun berat yang dialami oleh ibu dengan robekan perineum grade II yang di sebabkan karena adanya tindakan penjahitan perineum, dengan teknik jelujur dan satu satu. Dalam konteks teori patofisiologi, ruptur perineum terjadi akibat peregangan perineum terutama selama proses persalinan. Peregangan ini memicu robekan pada dinding vagina yang bisa menjalar hingga ke anus. Pada wanita yang pertama kali melahirkan (primipara), risiko ruptur lebih tinggi karena perineum dan jalan lahir belum pernah mengalami peregangan sebelumnya, sehingga elastisitas perineum masih rendah. Akibatnya, perineum tidak mampu menahan ukuran bayi dan tekanan dorongan ibu, yang akhirnya menyebabkan ruptur.^{12,24}

Berdasarkan program pemerintah yang berkaitan dengan asuhan sayang ibu menyarankan pada setiap penjahitan luka perineum untuk menggunakan anastesi local (lidokain 1%). Dampak dari penggunaan lidokain 1% sendiri adalah merangsang sistem saraf pusat menyebabkan kegelisahan dan tremor yang mungkin berubah menjadi kejang klonik, mungkin pula terjadi perlambatan penyembuhan luka, oedema atau efek nekrosis.²⁸

Lalu pada penajhitan menggunakan Teknik jelujur dan satu satu, menurut analisis peneliti, jenis jahitan jelujur agar lebih kuat dan lebih baik dalam proses perbaikan luka, sedangkan jenis jahitan terputus (satu-satu) agar dapat mengeluarkan PUS dengan baik apabila terjadi infeksi.³³

Sedangkan rasa mulas yang dialami oleh Ny. R pada 2 jam postpartum merupakan bagian dari perubahan fisiologis Pada uterus setelah proses persalinan akan terjadi proses involusi. Menurut teori proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos.¹

Ibu sudah turun dari tempat tidur setelah 2 jam postpartum. Hal ini Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya perpanjangan masa penyembuhan luka perineum adalah dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca persalinan. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan tidur dan berjalan pada periode dini pasca persalinan. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta thrombosis vena, Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka.¹²

Pada kunjungan nifas pertama ibu mendapatkan KIE mengenai nutrisi yang harus dipenuhi, kebutuhan istirahat, kebersihan diri atau personal hygiene dan cara perawatan luka jahitan, tanda bahaya masa nifas, dan ASI Eksklusif. Ketika ibu sudah diperbolehkan untuk pulang, ibu diberikan vitamin A, antibiotic dan tablet FE.

Selanjutnya hasil ini disesuaikan dengan program pemerintah Menurut PMK RI Nomor 51 Tahun 2016 Pasal 1 ayat 5 yang berisi : Untuk memenuhi kecakupan gizi bagi ibu nifas merupakan penambahan makanan atau zat gizi yang diberikan dalam bentuk makanan tambahan, tablet tambah darah, kapsul vitamin A dan bubuk tabur gizi.²⁹ Selain itu, Riskesdas 2018 mengemukakan Pemberian kapsul merah vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) kepada ibu nifas sebanyak dua buah, yaitu 1 (satu) kapsul diminum segera setelah persalinan dan 1 (satu) kapsul diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama.³²

Kemudian ibu diberikan kembali amoksisilin 500 mg dan asam mefenamat 500 mg, masing-masing diminum 3 kali sehari, untuk penggunaan selama 3 hari.³⁰

Lalu ibu diberikan tablet FE sebanyak 10 tablet dengan dosis 1x1. Pemberian tablet FE ini bertujuan untuk mencegah anemia pada ibu nifas. Karena jika dikaitkan menurut teori Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah rendah dan hemoglobin berfungsi menghantarkan oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia gizi di Indonesia masih cukup tinggi pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang energi.³¹

Pada masa nifas 4 hari postpartum ibu mengatakan sudah BAB. Jika dikaitkan dengan teori Ibu dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini biasa disebabkan karena tonus otot usus menurun. Selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, atau dehidrasi. Ibu seringkali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali ke normal.⁷

Kunjungan nifas ke tiga pada hari ke 20 post partum, ibu mengeluh sedikit nyeri pada payudaranya. Jika dikaitkan dengan teori nyeri pada payudara bisa diakibatkan dari teknik menyusui yang tidak benar, hal ini harus diajarkan kepada ibu agar payudara tidak nyeri, dengan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar salah satunya dengan mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada kedua puting susu dan kedua aerola sekitarnya.¹³

Kunjungan nifas ke empat hari ke 34 post Partum, ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri dan luka pada perineum nya sudah kering dan dalam keadaan bersih. Ibu sudah menyesuaikan diri dalam merawat bayinya. Dari asuhan yang telah diberikan selama 34 hari menyatakan bahwa Ny. R nutrisi dan gizi selama

nifasnya terpenuhi dan tidak mengalami stress karena suami dan Keluarga membantu

B. Data Objektif

Asuhan kebidanan pada Ny. R usia 21 tahun PIAO dengan luka jahitan diperoleh data objektif pada 2 jam postpartum. Penulis mendapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 37,5°C, pemeriksaan fisik abdomen tinggi fundus uteri sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih penuh, pada pemeriksaan genitalia pengeluaran lochea rubra normal, terdapat luka perineum dengan keadaan bersih.

Menurut teori, selama masa nifas akan terjadi perubahan pada tanda-tanda vital. Pertama, perubahan suhu tubuh. Dalam 24 jam setelah melahirkan, suhu tubuh akan sedikit meningkat (37,5 – 38°C) akibat kerja keras saat melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Dalam kondisi normal, suhu tubuh akan kembali normal. Kedua, perubahan denyut nadi. Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi biasanya lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit dianggap tidak normal dan menunjukkan kemungkinan infeksi. Ketiga, perubahan tekanan darah. Tekanan darah biasanya tetap stabil, namun bisa lebih rendah setelah melahirkan karena perdarahan. Tekanan darah tinggi pada masa postpartum dapat mengindikasikan preeklampsia postpartum. Terakhir, perubahan pernapasan. Pernapasan berkaitan dengan suhu tubuh dan denyut nadi. Jika suhu dan denyut nadi tidak normal, pernapasan juga akan terpengaruh, kecuali jika ada gangguan khusus pada saluran pernapasan.^{14,1}

Menurut teori, involusi yaitu proses kembalinya uterus ke kondisi seperti sebelum hamil dan melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar, yang dipicu oleh kontraksi otot-otot polos uterus. Jika involusi tidak berjalan lancar, rahim mungkin mengalami keterlambatan untuk kembali ke bentuk semula. Faktor-faktor penyebabnya meliputi keterlambatan keluarnya plasenta, fibroid rahim, ibu yang tidak menyusui, kurangnya aktivitas fisik, tidak adanya pembekuan darah, sisa plasenta dan

selaput plasenta yang tertinggal di rahim, kurangnya kontraksi, infeksi, dan ketegangan otot perineum yang lemah. Dalam beberapa kasus, proses involusi rahim yang tidak berjalan dengan baik dapat menghambat kontraksi.^{1,25}

Jika didasarkan pada teori hasil pemeriksaan tersebut masih dalam batas normal dan pengeluaran lochea rubra normal pada 2 jam postpartum karena Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum.¹

Jika menurut teori Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat.¹¹

Pada hari ke 4 postpartum setelah melahirkan penulis mendapatkan hasil. Pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 81x/ment, respirasi 19x/menit, suhu 36,2°C, pemeriksaan fisik abdomen tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, teraba globuler, diastatis rekti 2/5, kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genetalia Bersih, terdapat lochea rubra ±10 cc, merah, konsistensi cair, dan berbau khas darah, luka jahitan sudah mulai mengering.

Menurut teori Diastasis rectus abdominis adalah suatu kondisi dimana kedua otot rectus abdominis hancur melebar ke samping dan disertai dengan perluasan jaringan linea alba yang menggembung dari dinding perut.³⁴

Menurut teori Lochea Rubra ini muncul pada hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan akan terus berubah sesuai hari ibu setelah melahirkan.¹

Pada hari ke 20 postpartum setelah melahirkan penulis mendapatkan hasil. Pemeriksaan tanda-tanda vital 120/80 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,2°C, pada pemeriksaan Payudara simetris, puting susu menonjol, bersih, terdapat lecet, tidak ada massa, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI, jika menurut teori Puting susu lecet

terjadi karena kesalahan memposisikan dan melekatkan mulut bayi pada payudara ibu. Puting lecet akan membuat ibu tidak mau menyusui bayi karena nyeri dan perih, sehingga membuat bayi akan jarang menyusu. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI ke bayi tidak tercukupi.²¹

Pemeriksaan fisik abdomen tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, diastatis rekti 1/5, kandung kemih kosong. Pemeriksaan genetalia luka jahitan sudah kering, bersih dan tidak terdapat kemerahan, adanya pengeluaran lochea alba. Menurut teori pengeluaran lochea alba pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati.¹

Lalu pada kunjungan 34 hari postpartum mendapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik abdomen didapatkan hasil tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong. Hasil pemeriksaan genetalia jahitan sudah kering dengan keadaan bersih dan tidak terdapat kemerahan lalu adanya pengeluaran lochea alba. Hasil pemeriksaan tersebut sudah sesuai dengan teori dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba saat postpartum 2 minggu.

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan data objektif maka dapat ditegaskan analisa Ny R usia 21 tahun P1A0 pospartum 2 jam dengan Luka Perineum.

D. Penatalaksanaan

Untuk melakukan asuhan kebidanan ada pada Ny R usia 21 tahun dengan luka jahitan perineum, disini penulis melakukan pemantauan observasi keadaan umum, kesadaran, tanda tanda vital lalu pemeriksaan fisik payudara, abdomen meliputi tinggi fundus uteri, kontraksi, pemeriksaan genetalia, meliputi pendarahan dan keadaan luka perineum. Pada masa nifas 2 jam dilakukan observasi ketat terhadap tanda – tanda vital, kontraksi, tinggi fundus uterus, dan pendarahan. Pada hasil observasi semua tanda – tanda vital ibu dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Menganjurkan ibu untuk segera makan, karena menurut teori Ibu biasanya merasa lapar segera pada 1-2 jam setelah proses persalinan,

Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anastesia dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar.

Menjelaskan kepada ibu rasa mulas yang dialami menurut teori merupakan bagian dari perubahan fisiologis Pada uterus setelah proses persalinan akan terjadi proses involusi. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos.¹

Memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena Menurut teori mobilisasi dini sangat bermanfaat bagi ibu nifas dengan kondisi normal namun tidak buat ibu nifas dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat.¹

Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dalam proses menyusui. Berdasarkan teori Kebutuhan gizi ibu membutuhkan nutrisi 2500-3000 per-hari dengan porsi makan gizi seimbang, kemudian untuk vitamin dan mineral dibutuhkan minum minimal 8-12 gelas tiap hari dan pil penambah darah (zat besi) diminum sehari 1 tablet untuk memenuhi gizi ibu nifas setidaknya sampai 40 hari setelah melahirkan. Makanan yang dikonsumsi ibu bermanfaat untuk menjaga daya tahan tubuh, mempercepat pengembalian alat-alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil, berguna untuk metabolisme dan aktivitas tubuh, dapat memperbanyak produksi ASI dan membantu penyembuhan luka-luka yang diakibatkan dari proses persalinan. Asupan makanan ibu nifas yang seimbang harus mempunyai kandungan sebagai sumber tenaga, pembangun dan pengatur.⁹

Selanjutnya menjelaskan mengenai tanda bahaya masa nifas seperti adanya Demam tinggi, Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk, Nyeri perut hebat/ rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati, Sakit kepala parah/ terus menerus dan pandangan nanar/ masalah penglihatan, Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan, Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki, Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam,

Putting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui, Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah, Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama, Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil, Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri-sendiri.⁸

Selanjutnya memberitahu Ny. R untuk menjaga kebersihan genetalia karena hal ini sangat berpengaruh dalam penyembuhan luka perineum. Berdasarkan penelitian perawatan luka 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.⁸

Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum maka sangat dibutuhkan peran aktif ibu dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Upaya yang dapat dilakukan ibu berupa, menjaga kebersihan dirinya sendiri, mobilisasi dini dan pemenuhan kebutuhan nutrisi.¹²

Selanjutnya melakukan Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Luka perineum karena jika menurut teori perawatan luka perineum guna membantu penyembuhan luka perineum. Agar tidak terjadi infeksi tersebut maka diperlukan perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka jaringan atau luka dari episiotomi.¹⁷

Selanjutnya melakukan Pendidikan Kesehatan tentang Teknik menyusui yang benar karena menurut teori Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar, Perilaku menyusui yang salah dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau enggan menyusui.¹³

Selanjutnya melakukan Pendidikan Kesehatan ibu mengenai KB apa yang akan ibu pakai setelah masa nifas 40 hari menggunakan ABPK.

E. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

1. Faktor Pendukung

Faktor pendukung dalam melakukan asuhan ini yaitu didukung oleh bidan di lahan praktik yang senantiasa selalu siap membimbing dan memberikan kepercayaan penuh untuk penulis melakukan asuhannya, seta sarana dan prasarama di Puskesmas yang memadai. Serta dari pasien dan keluarganya yang bersedia, mendukung dan sangat kooperatif yang tentunya memudahkan penulis dalam melakukan asuhan ini.

2. Faktor Penghambat

Tidak ditemukannya faktor penghambat selama melakukan asuhan ini.

