



## **STUDI KASUS**

# **PENTINGNYA ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF UNTUK MENCEGAH NYERI DAN INFEKSI PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM**

Ratna Malawat\*, Meilany Laisouw

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: [ratnamalawat01@gmail.com](mailto:ratnamalawat01@gmail.com)

### **Abstract**

*Perineal rupture is a tear that occurs in the perineum during labour. Perineal rupture occurs in almost all first deliveries and is not uncommon in subsequent deliveries. The occurrence of perineal rupture is caused by maternal factors (parity, birth spacing and baby's weight), improper delivery leadership, history of delivery. Forceps extraction, vacuum extraction, device trauma and episiotomy. Perineal rupture occurs in almost all first deliveries and is not uncommon in subsequent deliveries. This case study describes how perineal rupture occurs and its healing process in Mrs. M, a 21 year old primipara. Efforts to handle or treat perineal wounds in this case are carried out by teaching how to do proper wound care, maintaining personal hygiene and providing education to increase client knowledge. Midwifery care provided can help clients accelerate the healing of perineal wounds. Comprehensive midwifery care regarding postpartum care needs to be carried out from the time of pregnancy until later in the puerperium. Thus, the client can prevent and deal with problems that occur independently so that there are no infections or complications during the puerperium.*

**Keywords:** *Wound, rupture, perineum, postpartum.*

### **Abstrak**

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. Ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomy. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Studi kasus ini menggambarkan bagaimana terjadinya rupture perineum dan proses penyembuhannya pada Ny. M, seorang primipara yang berusia 21 tahun. Upaya penanganan atau perawatan luka perineum dalam kasus ini dilakukan dengan mengajarkan cara melakukan perawatan luka yang benar, menjaga personal hygiene serta memberikan edukasi guna menambah pengetahuan klien. Asuhan kebidanan yang diberikan dapat membantu klien mempercepat penyembuhan luka perineum. Asuhan kebidanan secara komprehensif tentang perawatan masa nifas perlu dilakukan sejak masa kehamilan hingga nifas nanti. Dengan demikian, klien dapat mencegah dan mengatasi masalah yang terjadi secara mandiri sehingga tidak terjadi infeksi atau komplikasi pada masa nifas.

**Kata kunci:** Luka, ruptur, perineum, postpartum

## **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan hal yang alamiah dan fisiologis bagi seorang wanita, namun adakalanya persalinan dapat menimbulkan masalah bagi seorang wanita yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu. Salah satu masalah mobilitas yang sering timbul karena proses persalinaan pervaginam adalah terjadinya laserasi atau pun robekan ini dapat terjadi secara spontan pada saat proses persalinan, terutama pada ibu primipara<sup>8</sup>.

Perawatan post partum harus benar-benar diperhatikan karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama<sup>16</sup>. Penyebab kematian ibu yaitu karena perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, lain-lain 40,8 %<sup>8</sup>.

Morbiditas pada minggu pertama postpartum biasanya disebabkan karena endometriosis, mastitis, infeksi pada episiotomi atau laserasi, infeksi tractus urinarius, dan penyakit lain<sup>1</sup>. Umumnya seperti semua luka baru, area episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka <sup>2</sup>.

Laserasi atau robekan perineum akibat proses persalinan akan di rasakan oleh ibu satu jam setelah proses persalinan akan menimbulkan proses nyeri dan pembengkakan luka perineum pada saat masa nifas berlangsung. Masa nifas merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Asuhan selama periode nifas ini perlu mendapatkan perhatian karena sekitar 60% Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi pada periode ini<sup>3</sup>.

Kebanyakan kematian ibu di Negara-negara berkembang adalah 240 per 100.000 kelahiran dibandingkan 16 per 100.000 di Negara maju. Masa nifas dapat terjadi masalah kesehatan seperti infeksi nifas. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum antara lain adalah faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal antara lain paritas, umur ibu, keadaan perineum, kelenturan perineum, mengejan terlalu kuat. Faktor

janin antara lain berat janin dan posisi janin oksipito posterior, presentasi muka. Faktor penolong adalah dalam cara memimpin mengejan, keterampilan menahan perineum saat ekspulsi kepala, posisi meneran dan faktor persalinan pervaginam. Angka kejadian perdarahan karena kasus ruptur perineum kira-kira lebih dari 5,5%-7,2% pada primipara dan 4,0% pada multipara. Ruptur perineum diklasifikasikan berdasarkan derajatnya yaitu derajat I, II, III dan IV. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat<sup>4</sup>.

Salah satu penyebab terjadinya penyulit masa nifas sampai dengan pada kematian puerperium adalah terjadinya infeksi pada luka perineum karena kurangnya perawatan luka yang memadai sehingga dapat menimbulkan perdarahan sekunder kala nifas, dan dapat memicu timbulnya infeksi yang bersifat local maupun general. Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum maka sangat dibutuhkan peranan aktif Ibu dalam menjaga kebersihan dirinya sendiri, sebab sebuah perlukaan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi<sup>3</sup>.

Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum pada berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi pada jalan lahir. Penanganan komplikasi terutama infeksi pada jalan lahir yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian Ibu post partum mengingat Ibu post partum masih lemah<sup>13</sup>.

Data *World Health Organization* (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup<sup>5</sup>. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negaranegara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030<sup>5</sup>.

Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan)<sup>1</sup>.

Ruptur perineum mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan dan perdarahan, sedangkan Ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan lahir dan janinnya, oleh karena efek yang ditimbulkan dari Ruptur perineum sangat kompleks<sup>15</sup>.

Kebanyakan robekan pada perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum dibagi atas empat tingkatan atau derajat. Robekan terjadi bisa karena robekan spontan atau tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nonakut, baik yang telah diperbaiki atau belum diperbaiki, dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada jalan lahir dapat segera diperbaiki setelah proses persalinan<sup>2</sup>.

## PRESENTASI KASUS

Studi kasus di bawah ini menggambarkan bagaimana upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi luka perineum pada masa nifas. Gambaran umum klien dalam kasus ini dapat dilihat pada **Table 1**.

**Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien**

<b>Nama (Umur)</b>	<b>Karakteristik Umum</b>	<b>Riwayat Obstetri</b>	<b>Hasil Pengkajian</b>
Ny. M (21 tahun)	Ny.M umur 21 tahun seorang Ibu Rumah Tangga dengan Pendidikan terakhir SMA, suaminya Th. H Pendidikan terakhir SMA bekerja sebagai buru pelabuhan	P1A0, bersalin di tolong oleh bidan dan di Rumah Sakit Bayangkara tanggal 16 April 2019, melahirkan bayi berjenis kelamin laki-laki, BB 3300 gr, PB 49 cm. dan terdapat robekan jalan lahir secara spontan derajat II.	Hasil pengkajian pada saat kunjungan pertama tanggal 17 April 2019, ibu mengatakan bahwa luka jahitannya masih basah, dan apabila disentuh msh terasa nyeri. Tanda-tanda vital : TD 110/80 mmHg, suhu 36,90C, nadi 81x/m, pernafasan 22 x/m, pemeriksaan fisik didapatkan payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, terdapat luka jahitan pada daerah perineum, ada nyeri bila disentuh. Pengeluaran lochia rubra, ekstremitas tidak odem.

Pada tanggal 17 April 2019 penulis melakukan pengkajian pada Ny. M dengan nyeri pada luka perineum, di dapatkan luka jahitan perineum, ibu belum BAB dan sudah BAK, putting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan, ibu sudah bisa duduk dan berjalan-jalan, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, luka jahitan bersih dan masih basah, nyeri bila di sentuh.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas Ny.M diberikan penjelasan bahwa pentingnya melakukan personal hygiene dan perawatan luka perineum dengan Teknik aseptik yaitu dengan cara cuci tangan terlebih dahulu sebelum dan sesudah memegang luka lalu menggunakan alat yang bersih atau steril untuk kontak dengan luka, membersihkan daerah luka dengan menggunakan air hangat atau air bersih, menggunakan kassa yang dibasahi betadine kemudian kassa steril diolesi dengan salap gentamisin 0,1 mg dan mengoleskan pada luka jahitan. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi bagi ibu nifas, menganjurkan ibu meminum obat yang sudah diberikan.

Pada tanggal 19 April 2019, penulis melakukan pengkajian lanjutan didapatkan data sudah berkurang nyeri jahitannya, ibu sudah BAB, TFU 3 jari dibawah pusat, luka jahitan bersih dan masih basah. Ibu sudah melakukan perawatan luka perineum, hasil pemeriksaan keadaan umum baik. Berdasarkan keterangan dari mertua bahwa semenjak diajarkan bagaimana cara merawat luka perineum, klien sangat optimis untuk tetap melakukan perawatan luka jahitannya dengan harapan luka cepat kering dan sembuh.

Pada tanggal 22 April 2019, Ny. M mengatakan sudah tidak terasa nyeri pada daerah luka, klien dapat melakukan aktifitas dengan lancer, TFU 4 jari dibawah pusat, luka bersih dan tampak kering, keadaan umum baik, ASI lancer dan bayi kebutuhan bayi terpenuhi.

## **PEMBAHASAN**

Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir, pada periode pasca persalinan, sulit untuk menentukan terminologi berdasarkan batasan kala persalinan yang terdiri dari kala I sampai kala IV. Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum. Laserasi

atau robekan perineum akibat proses persalinan akan di rasakan oleh ibu satu jam setelah proses persalinan akan menimbulkan proses nyeri dan pembengkakan luka perineum pada saat masa nifas berlangsung. Masa nifas merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Infeksi yang dapat menyebabkan kematian dapat terjadi pada ibu postpartum. Faktor penyebab terjadinya infeksi puerperium dapat berasal dari luka jalan lahir yang merupakan tempat yang baik untuk berkembangnya kuman. Hal ini dapat disebabkan karena daya tahan tubuh ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan dan kebersihan perineum yang kurang baik<sup>17</sup>.

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. Ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomy. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum dibagi atas 4 tingkat yaitu derajat I sampai derajat IV. Salah satu penyebab ruptur perineum yang sering di alami oleh ibu bersalin adalah belum mengetahui teknik mengejan yang benar, posisi persalinan yang benar terutama pada ibu primipara selain itu perineum pada primipara cenderung kaku dan tidak elastis sehingga mudah sekali terjadi ruptur.

Menurut Sulistyawati (2010) ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan, bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang rusak sulit dilakukan penjahitan. Ruptur perineum spontan merupakan robekan pada ruang berbentuk jajar genjang yang terletak dibawah dasar panggul yang terjadi secara alami tanpa tindakan pada saat persalinan<sup>8</sup>.

Adapun penyebab ruptur perineum pada primipara karena kelenturan jalan lahir/ elastisitas perineum, mengejan yang tergesa-gesa dan tidak teratur serta berat badan bayi baru lahir. Sedangkan penyebab ruptur perineum pada ibu multipara Sebagian karena berat badan bayi baru lahir, kerapuhan perineum, asuhan sayang ibu yang kurang baik sehingga proses persalinan kurang terkendali seperti ibu kelelahan, mengejan sebelum waktunya sehingga partus menjadi macet/lambat. Sejalan dengan teori Oxorn, (2013) menyatakan bahwa

umumnya *ruptur perineum* terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga pada multipara. Penyebab yang biasa mengakibatkan *ruptur perineum* pada paritas adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada *perineum*, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan. Sedangkan dilihat dari faktor resikonya ibu bersalin primipara yang mempunyai resiko tinggi untuk terjadi *ruptur perineum*, sedangkan ibu bersalin multipara mempunyai resiko rendah terjadi *ruptur perineum*, tergantung bagaimana penolong melakukan pertolongan persalinan dan asuhan sayang ibu pada saat proses persalinan sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap kejadian *ruptur perineum*.

Menurut Sarwono (2015) nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan kadena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan respon nyeri pada daerah perineum. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi nyeri adalah usia. Pada penelitian yang dilakukan Mulati di beberapa BPM di wilayah Kabupaten Klaten, Ibu postpartum pada golongan usia 20-35 tahun yang mengalami nyeri berat sejumlah 28 orang (30,7%), nyeri sedang sejumlah 19 orang (20,8%) dan nyeri ringan sejumlah 30 orang (32,9%), Sebaliknya ibu postpartum yang berusia <20 tahun tidak ada yang mengalami nyeri berat, mereka hanya mengalami rasa nyeri ringan bahkan ada yang tidak mengalami rasa nyeri meskipun mengalami laserasi perineum<sup>10</sup>. Luka perineum menjadi sangat nyeri; nyeri tekan, bengkak, merah dan mengalami indurasi, kadang-kadang luka perineum mengalir cairan. Pada hari ke empat atau kelima luka akan terpisah, tindakan *supportif* yang harus dilakukan adalah daerah luka dijaga kebersihannya dan dijaga agar bebas dari cairan yang iritatif serta debris dengan pencucian memakai air hangat dua kali sehari selama 20 menit, setelah itu perineum disinari dengan bara api selama 15-20 menit, dalam luka akan terbentuk jaringan granulasi dan kesembuhan berlangsung dari lapisan sebelah dalam ke luar. Tindakan *supportif* dilaksanakan sampai daerah luka bersih, lamanya tindakan ini 3 sampai 5 hari.

Berdasarkan hasil penelitian Adriana, Hiromi, Caroline, dan Edilaine, (2014), bahwa hubungan antara terjadinya rasa sakit dan jumlah trauma perineum menunjukkan bahwa wanita dengan satu atau dua trauma perineal hampir tiga kali lebih mungkin untuk mengalami nyeri daripada mereka yang memiliki perineum utuh. Intensitas nyeri juga lebih tinggi di antara wanita dengan trauma perineum. Mereka melaporkan sekitar empat kali lebih banyak rasa sakit sedang daripada mereka yang memiliki perineum utuh. Namun, dibandingkan dengan wanita dengan trauma perineum, distribusi frekuensi skor nyeri tidak mengikuti pola yang diharapkan yaitu

mereka dengan jumlah trauma tertinggi akan menghasilkan tingkat nyeri yang lebih tinggi<sup>11</sup>.

Sebagian besar luka perineum menurut Nurhimah (2009) dapat digolongkan sebagai luka dalam karena trauma jaringan melibatkan lapisan di bawah epidermis dan dermis, orang yang mengalami luka, tubuh akan memberikan reaksi atas terjadinya luka tersebut. Perawatan luka perineum yang kurang tepat akan mengakibatkan peradangan atau infeksi, untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan robekan pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan perineum secara intensif<sup>18</sup>. Berdasarkan penelitian Rahayu, Mudatsir & Hasballah (2017) kepercayaan dan keyakinan ibu terhadap budaya tentang perawatan ibu postpartum masih banyak dijumpai di lingkungan masyarakat. Masyarakat meyakini budaya perawatan ibu setelah melahirkan dapat memberikan dampak yang positif bagi ibu.

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum. Sebagian besar luka perineum dapat digolongkan sebagai luka dalam karena traumajaringan melibatkan lapisan di bawah epidermis dan dermis, orang yang mengalami luka, tubuh akan memberikan reaksi atas terjadinya luka tersebut. Reaksi yang terjadi yaitu melalui fase-fase yang disebut sebagai fase penyembuhan luka<sup>15</sup>.

Perawatan luka perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah perineum yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Perawatan luka bekas jahitan sangatlah penting karena luka bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi, ibu menjadi demam, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir yang dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian pada ibu nifas<sup>16</sup>.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurdahiliana (2013) dari factor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum didapatkan hasil ibu nifas yang mengalami luka perineum dengan kebersihan baik mempunyai peluang sembuh lukanya lebih cepat, bila dibandingkan dengan ibu nifas yang kebersihan kurang baik, sehingga kebersihan merupakan faktor utama dalam kesembuhan luka perineum<sup>7</sup>.

Perawatan luka perineum yang dilakukan dengan baik dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, sedangkan perawatan luka perineum yang dilakukan secara tidak benar dapat menyebabkan infeksi. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka. Hasil penelitian Utami (2017) sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka perineum lebih cepat, dikarenakan responden lebih maksimal dalam memperhatikan perawatan luka perineumnya<sup>13</sup>.

Hasil penelitian Nurdahlia (2013) diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu mengalami lama penyembuhan luka perineum dalam kategori lambat yaitu lebih dari 7 hari. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya pengetahuan ibu yang masih kurang tentang kebersihan, hanya membersihkan jalan lahirnya pada saat setelah BAB dan BAK saja dan ibu hanya menggunakan sabun mandi saat membersihkan jalan lahirnya. Namun hasil masih terdapat ibu yang melakukan perawatan perineum tidak benar, dari hasil analisis pada checklist perawatan perineum didapatkan ibu yang tidak memberikan anteseptik secara teratur, selesai cebok ibu tidak mengeringkan kemaluannya, ibu cebok tidak dari depan ke belakang, dan ibu masih mengompres perineum dengan air hangat<sup>17</sup>.

Pentingnya perawatan luka perineum secara benar dan teratur menjadi upaya preventif terhadap masalah yang akan terjadi, di mana Ny.M merupakan primigravida yang belum mengetahui tentang perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi dalam masa nifas serta proses pemulihan di masa nifas, sehingga membutuhkan peran tenaga kesejukan dalam memberikan asuhan secara komprehensif dalam mendampingi ibu selama masa kehamilan sampai penggunaan alat kontrasepsi, asuhan keperawatan komprehensif bisa menjadi penguatan terhadap ibu dimana ia merasa diperhatikan dengan demikian terjadi hubungan saling percaya antara tenaga Kesehatan dengan ibu, sehingga semua asuhan yang diberikan dapat diterima guna meningkatkan derajat Kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Perawatan luka perineum yang dilakukan dengan baik dapat mempercepat penyembuhan luka perineum. Ibu nifas perlu diberikan edukasi yang baik agar memperhatikan personal hygiene dan luka jahitan perineumnya, sehingga perlu dilakukan pendekatan melalui asuhan secara komprehensif guna mencegah terjadinya infeksi perineum akibat perawatan yang tidak tepat pada luka perineumnya.

## **SARAN**

Diharapkan petugas kesehatan selalu memberikan informasi dan edukasi yang tepat, pada saat pemeriksaan kehamilan kepada ibu untuk menambah pengetahuannya, sehingga ibu dapat mengatasi masalah yang akan terjadi di masa nifas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Bayangkara Ambon yang telah mengizinkan penulis untuk menerapkan asuhan kebidanan pada Ny.M dalam stud kasus ini.

## **Referensi**

1. Kemenkes RI Profil Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: KEMENKES RI. 2016.
2. Marmi. Asuhan kebidanan Pada Masa Nifas “ Puerperium Care”. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014
3. Martalita D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Bandung: PT Refika Aditama; 2014
4. Simkin. 2015 Buku Saku Persalinan Jakarta : EGC, 2015
5. World Health Organization (WHO). UNICEF, UNFPA, The World Bank. Trends in Maternal Mortality: 190 to 2013. Geneva: World Health Organization 2014
6. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs): Jakarta Kemenkes RI; 2015
7. Trisnawati & Muhartati. Hubungan Perawatan perineum dengan lama penyembuhan luka Perineum pada Ibu Nifas di Bps Erlawati Desa Bumirejo Kecamatan Juwana Kabupaten Pati. Pati: Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan ISSN 2087-4154 Vol.2, No. 2, 2015
8. Winjosastro Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2015
9. Oxon. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Penerbit C.V Andi offset; 2013
10. Putri. Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum pada Ibu Nifas di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Skripsi: UNISA. 2016 Available from : <http://digilib.unisayogya.ac.id/1976/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20-%20AYANG%20DYANING%20PUTRI%20201510104059.pdf>
11. Adriana, Hiromi, Caroline, dan Edilaine, Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. 2014 <https://123dok.com/article/pengaruh-derajat-laserasi-perineum-skala-nyeri-perineum-partum.zpnr7nrr>
12. Kusumawati E, Rahmawati A, Istisa S. Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. J Kebidanan [Internet]. 2020;1(1):1-7 Available from : [https://www.academia.edu/79707245/Pengaruh\\_derajat\\_laserasi\\_perineum\\_terhadap\\_skala\\_nyeri\\_perineum\\_pada\\_ibu\\_post\\_partum](https://www.academia.edu/79707245/Pengaruh_derajat_laserasi_perineum_terhadap_skala_nyeri_perineum_pada_ibu_post_partum)
13. Girsan. M.B dkk. Gambaran Klasifikasi Luka Perineum pada Ibu Postpartum dengan Hidroterapi Sitz Barth.2019 Available from : [https://www.researchgate.net/publication/335981185\\_Gambaran\\_Karakteristik\\_Luka\\_Perineum\\_Pada\\_Ibu\\_Post\\_Partum\\_Dengan\\_Hidroterapi\\_Sitz\\_Bath](https://www.researchgate.net/publication/335981185_Gambaran_Karakteristik_Luka_Perineum_Pada_Ibu_Post_Partum_Dengan_Hidroterapi_Sitz_Bath).
14. Saifudin A. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015

15. Utami H. Novila 2017 Hubungan Perawatan Perineum dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Widuri Sleman. Available from : <http://digilib.unisayogya.ac.id/2794/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20Novila%20Hardiana%20Utami%20%281610104323%29.pdf>
16. Muhith. Hubungan antara perawatan luka jahitan Perineum dengan Proses Kesembuhan Luka Perineum di RSUD Sinoarjo. Sidowarjo Medical Majalah. Jurnal Kebidanan Vol. 7. No. 1, 2015
17. Trisnawati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum pada Ibu Nifas di Puskesmas Margangsari Yogyakarta. Skripsi: Stikes Aisyah. 2015
18. Nurdahlia. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Pasca Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa, Gandapura dan Kuta Blang Kabupaten Bireuen. Sumatra Utara : Universitas Sumatra Utara. 2013. Available from : <https://123dok.com/document/7q0133z6-mempengaruhi-penyembuhan-perineum-persalinan-wilayah-puskesmas-gandapura-kabupaten.html>.