

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Nyeri Luka Perineum
(Midwifery Care For Postpartum Mothers With Perineal Wound)

Firna Monika¹, Wulan², Lisna³, Nur Juliana⁴

¹²Universitas Karya Persada Muna, Program Studi DIII Kebidanan

³⁴Universitas Karya Persada Muna, DIV Promosi Kesehatan

Koresponden author

Nama: Firna Monika

Email: firmamonika083@gmail.com

Abstract

Background: Perineal pain is a common complaint in postpartum mothers that can interfere with mobilization, comfort, and the postpartum recovery process. A preliminary study in the Tampo Community Health Center working area showed that there were 32 cases of perineal wound pain in January-April which is still relatively high, while the midwifery care provided by this study has novelty because it focuses on the implementation of postpartum midwifery care for 8 days in mothers with perineal wound pain at the Tampo, with cold compress intervention non-pharmacological method. Problem Formulation: How is the assessment of postpartum mothers with perineal wound pain, how is the planning and implementation of midwifery care with perineal wound pain, what are the results of the evaluation of midwifery care perineal wound pain. Objectives: To find out the results of the assessment of postpartum mothers with perineal wound pain, to find out the planning and implementation of midwifery care for postpartum of midwifery care for perineal wound pain.

Keywords: Postpartum Mother; Perineal Wound Pain

Abstrak

Latar Belakang: Nyeri perineum merupakan keluhan umum pada ibu nifas yang dapat mengganggu mobilisasi, kenyamanan, dan proses pemulihan pasca persalinan. Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Tampo menunjukkan adanya 32 kasus nyeri luka perineum pada bulan Januari-April masih tergolong tinggi, sementara asuhan kebidanan yang diberikan penelitian ini memiliki kebaruan karena berfokus pada pelaksanaan asuhan kebidanan nifas selama 8 hari pada ibu dengan nyeri luka perineum, dengan intervensi kompres dingin sebagai metode non farmakologis. **Rumusan Masalah:** Bagaimana pengkajian pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum, bagaimana diagnosis kebidanan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum, bagaimana perencanaan dan hasil evaluasi asuhan kebidanan terhadap asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum. **Tujuan:** Mengetahui hasil pengkajian pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum, menetapkan diagnosis kebidanan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum, mengetahui perencanaan dan hasil evaluasi terhadap asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum,

Kata kunci: Ibu Nifas; Nyeri Luka Perineum

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah 2 jam *post partum* dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan di antaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Anggraeni, 2024).

Luka perineum merupakan luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun episiotomi pada waktu melahirkan bayi. Robekan bisa terjadi karena ruptur perineum spontan (29%) atau dengan dilakukan episiotomi (25%). Luka biasanya ringan tapi kadang-kadang terjadi luka yang luas dan berbahaya sehingga komplikasi yang terlambat akan menyebabkan terjadinya infeksi (Darwati, 2022).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna menyebutkan bahwa ada sebanyak 1,86 % jiwa ibu nifas pada tahun 2022 dan meningkat pada tahun 2023 menjadi 26,27 % jiwa, pada tahun 2024 menjadi 34,88 % jiwa, Pada Tahun 2025 dari bulan Januari sampai April menjadi 57 ibu nifas. Dengan cakupan 2 puskesmas yang berbeda pada tahun 2025 di dapatkan data di Puskesmas Lasalepa menyebutkan bahwa ada sebanyak 25 ibu nifas dan tidak memiliki kasus nyeri luka perineum sedangkan pada Puskesmas Tampo Menyebutkan bahwa ada sebanyak 32 ibu nifas dari bulan Januari sampai April 2025 Salah satu puskesmas yang masuk dalam 10 besar kasus nyeri perineum tertinggi di Kabupaten Muna adalah Puskesmas Tampo (Dinas kesehatan Kabupaten Muna, 2024).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tampo, bidan koordinator menyampaikan tingginya kasus Nyeri Luka Perineum dikarenakan ini terjadi akibat robekan alami atau cedera pada perineum saat proses persalinan, baik akibat mendedan terlalu kuat, persalinan yang sulit, atau bayi berukuran besar, yang menyebabkan robeknya jaringan perineum dan memicu nyeri saat luka tersebut, nyeri luka perineum terjadi saat setelah persalinan sampai 2 hari berikutnya sebelum pasien di pulangkan, serta cara penanganan nyeri luka perineum dengan menggunakan kompres dingin dan obat antibiotik povidone.

Berdasarkan data dan uraian di atas, bahwa sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan intensif untuk mencegah infeksi dan percepatan kesembuhan luka perineum, karena itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan luka perineum di wilayah kerja Puskesmas Tampo”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif metode ini fokus pada mendeskripsikan, meneliti, dan menjelaskan suatu fenomena yang dapat diamati dan diukur, serta menarik kesimpulan berdasarkan data numerik. Maka dari itu penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan menurut Hellen Varney, meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, Perencanaan (Intervensi) Pelaksanaan dan Evaluasi. Serta pemantauan kunjungan berbentuk SOAP (Syahrizal, 2023) .

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tampo selama 8 hari berturut-turut tanggal 25 Agustus hingga 2 September 2025 pada ny "D" umur 26 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Responden penelitian yaitu Ny. D berusia 26 tahun nifas 6 jam, bersalin pada tanggal 25 oktober 2025, Nikah lamanya tahun, suku bangsa muna, Agama islam, pendidikan terakhir sma, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. A berusia 25 tahun, suku bangsa muna, agama islam, pendidikan smk, pekerjaan buruh harian. Ibu dan suami bertempat tinggal di Perumahan, Tampo Lorong Darussalam Kecamatan Napabalano. Saat ini ibu melahirkan anak kedua dan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Data yang digunakan pada saat studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Pembahasan hasil dari asuhan kebidanan pada Ny.D dengan masalah nyeri luka perineum akan diuraikan menggunakan Data Perkembangan Soap:

Data Perkembangan Kunjungan Klien Ny"D"

Tanggal Kunjungan	TTV Dan Hasil Pemeriksaan	Saran
Minggu, 26 Oktober 2025	TTV : TD : 100/80 mmHg N : 84x/m P : 24x/m S : 36,5°C TFU : 2 jari dibawah Pusat. Lochea rubra. keadaan luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi masih lembab, kemerahan, Luka Perineum masih terasa nyeri.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi. 4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat 5. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 7. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Senin, 27 Oktober 2025	TTV : TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,5 °C TFU : 2 jari dibawah Pusat. Lochea rubra. keadaan luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi masih lembab, kemerahan, Luka Perineum masih terasa nyeri.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkomsusi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Selasa, 28 Oktober 2025	TTV : TD : 100/80 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,6 °C TFU : 2 Jari di bawah Pusat. Lochea rubra. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka masih basah, Luka Perineum masih Terasa nyeri.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.

Tanggal Kunjungan	TTV Dan Hasil Pemeriksaan	Saran
Rabu, 29 Oktober 2025	TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,6 °C TFU : 2 jari di bawah pusat. Lochea rubra. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka masih basah, Luka Perineum masih Terasa nyeri.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsusi obat yang diberikan(Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Kamis, 30 Oktober 2025	TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,6 °C TFU : 1 jari di bawah pusat Lochea serosa. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Luka Perineum masih Terasa nyeri.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsusi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Jumat, 31 Oktober 2025	TTV : TD : 100/80 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,6 °C TFU : pertengahan pusat symphisis Lochea serosa. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Nyeri luka Perineum sudah berkurang.	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukukan kompres dingin selama 10-15 menit. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsusi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1). 5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Sabtu, 1 September 2025	TTV : TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit P : 24x/menit S : 36,5 °C TFU : pertengahan pusat symphisis. Lochea Sanguinolenta. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering,	1. Ibu menjaga personal hygiene. 2. Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengomsusi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1).

Tanggal Kunjungan	TTV Dan Hasil Pemeriksaan	Saran
	Sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas.	5. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi.
Minggu, 2 September 2025	TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit P : 24x/menit S : 36,5 °C TFU : pertengahan pusat symphisis. Lochea Sanguinolenta. keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas.	1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter. 3. Menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D umur 26 tahun P2A0 nifas 1-8 dengan masalah nyeri luka perineum dilakukan dengan menggunakan format pendekatan manajemen 7 langkah varney dan catatan pendokumentasian SOAP selama 8 hari dari tanggal 26 Oktober sampai dengan 2 November 2025 dengan 8 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum yang diberikan pada Ny. D menggunakan kompres dingin dan dilanjutkan dengan perawatan luka pada hari ke 1-8 postpartum.

Berdasarkan data subjektif, dan hasil pengkajian didapatkan Ny. D telah melahirkan anaknya yang kedua, dengan keluhan masih merasa mules pada perut bagian bawah. Pada kasus luka perineum ibu mengeluh nyeri pada saat bergerak, hal ini sejalan dengan teori Sulistyawati (2009) setelah melahirkan rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu.

Pembahasan

Berdasarkan data objektif yang didapatkan pada Ny. "D" didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu: Tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 80x/menit Suhu 36,5 c, Pernapasan 20x/menit. Pada pemeriksaan kepala tidak rontok, tidak ada masa dan nyeri tekan. Wajah tidak ada oedema. Mata bentuk mata simetris, konjungtiva (*an anemis*), sklera (*an ikterik*). Hidung lubang hidung simetris kiri kanan, tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran sekret. Mulut dan gigi bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi lengkap, bersih dan tidak ada caries. Telinga Simetris kiri kanan, bersih dan tidak ada pengeuaran cairan. Leher Tidak ada pembesaran kelejar tiroid, kelenjar getah bening, vena jugularis. Payudara inspeksi simetris kiri kanan, putting menonjol adanya pengeeluaran asi, tidak ada masa dan nyeri tekan. Abdomen tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong. Genetalia Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perineum derajat II (dari mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit perineum, dan otot perineum) dengan jahitan dalam 1 dan luar 3, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak ada oedema dan kelenjar bartolini. Ekstermitas atas dan bawah kelengkapan jari tangan dan kaki lengkap dan tidak ada kelainan, warna kuku tangan dan kaki merah muda.

Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny.D ibu nifas dengan nyeri luka perineum maka, perencanaan yang akan dilakukan adalah informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu : menjaga personal hygiene, melakukan kompres dingin selama 10-15 menit, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphen, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), dan dilanjutkan Melakukan perawatan luka perineum dengan betadine, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mobilisasi dini secara bertahap, ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genetalia untuk mencegah terjadinya infeksi, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), dan memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.

Penatalaksanaan dilakukan secara menyeluruh selama 1-8 hari berturut turut setelah persalinan Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphen, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017). Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, pada hari pertama masalah yang dialami akan diatasi dengan melakukan perawatan luka perineum dengan betadine dan melakukan kompres dingin selama 10-15 menit, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 84x/m, Pernapasan 24x/m, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra, keadaan luka tidak ada tanda-tanda infeksi masih lembab, kemerahan, Luka Perineum masih terasa nyeri dan ibu belum bisa melakukan aktivitas.

Pada kunjungan kedua dengan perawatan luka dilakukan dengan memberikan kompres dingin, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphen, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, Pernapasan 23x/menit, suhu 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah, pusat Lochea rubra, keadaan luka tidak ada tanda-tanda infeksi masih lembab, kemerahan, Luka Perineum masih terasa nyeri dan ibu belum bisa beraktivitas.

Pada kunjungan hari ketiga dengan perawatan luka dilakukan dengan memberikan kompres dingin, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphen, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu

menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,6 °C TFU 2 jari di bawah pusat, Lochea rubra, keadaan Luka tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka masih basah, Luka Perineum masih terasa nyeri.

Pada kunjungan hari keempat dengan perawatan luka dilakukan dengan memberikan kompres dingin, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphin, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,6 °C, TFU 1 jari di bawah pusat lochea serosa, Luka tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Luka Perineum masih Terasa nyeri.

Pada kunjungan hari kelima dengan perawatan luka dilakukan dengan memberikan kompres dingin, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphin, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,6 °C, TFU : 1 jari di bawah pusat, Lochea serosa, keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Luka Perineum masih Terasa nyeri.

Pada kunjungan hari keenam dengan perawatan luka dilakukan dengan memberikan kompres dingin, Teori Potter dan Perry yang menyatakan bahwa kompres dingin dapat menghilangkan nyeri, teori ini menyatakan cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphin, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Rismawati, 2017), Setelah dilakukan pengompresan dilakukan perawatan luka yaitu dengan mengoleskan betadin pada daerah luka perineum, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg 3x1, Tablet Fe 1x1), Tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 23x/menit, suhu 36,6 °C TFU pertengahan pusat symphysis, Lochea serosa, keadaan Luka tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Nyeri luka Perineum sudah berkurang dan ibu sudah mulai bisa beraktivitas.

Pada kunjungan hari ketujuh dengan melakukan perawatan luka perineum dengan betadine, Ibu menjaga personal hygiene, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang diberikan (Amoxilin 500mg 3x1, Asam mefenamat 500mg

3x1, Tablet Fe 1x1), tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84x/menit pernapasan 24x/menit suhu 36,5 °C, TFU pertengahan pusat symphysis, Lochea Sanguinolenta, keadaan Luka : Tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas.

Pada kunjungan hari kedelapan mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia, mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter, menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah, Tanda tanda vital 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,5 °C, TFU pertengahan pusat symphysis, Lochea Sanguinolenta, keadaan Luka tidak ada tanda-tanda infeksi, Luka sudah kering, Sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas.

Maka dapat disimpulkan bahwa mulai dari pemantauan hari pertama sampai dengan kedelapan minggu setelah persalinan yang dilakukan secara bertahap. Maka ibu dengan nyeri luka perineum yang disebabkan oleh ruptur perineum tidak ada diagnosa terjadinya infeksi luka jahitan dan tidak ada komplikasi yang terjadi sehingga semuanya berlangsung normal. Hal tersebut terjadi karena manajemen asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan sesuai dengan wewenang bidan.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus ny "D" dengan nyeri perineum ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Berdasarkan data hasil pengkajian dan pemeriksaan selama penelitian didapatkan tidak ada tanda-tanda infeksi selama pemberian asuhan berdasarkan teori dan ibu dalam keadaan baik. Berdasarkan temuan ini disarankan bagi Institusi Pendidikan untuk mengikut sertakan mahasiswa dalam penelitian dan pengabdian masyarakat dosen, sehingga mahasiswa mampu memberikan penyuluhan tentang perawatan luka perineum dengan kompres dingin dan cairan antiseptik dan disarankan kepada bidan jika memang ada luka perineum pada pasiennya, kompres dingin ini adalah salah satu solusi untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan serta bagi peneliti lanjut disarankan untuk melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang berbeda juga (konsepsional dan keskontreol).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada Dosen Ibu Wulan, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing 1 atas kesediaannya berupa waktu, motivasi, bimbingan, petunjuk, pengarahan dan dorongan moral yang begitu sangat berharga sehingga tersusunlah KTI ini dan Dosen Ibu Lisna, S.K.M.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan saran dan kritik yang sangat berguna sehingga tersusunlah KTI, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Puskesmas beserta seluruh staf yang telah memberikan izin, bantuan, dan kerja sama selama pelaksanaan penelitian, penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta atas doa, kasih sayang, dukungan moral maupun material, serta motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini, Teman-teman seperjuangan DIII Angkatan 2022, yang tidak dapat saya tulis satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Novi, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024. Ambarwati, Eny Retna dan Diah Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azzah, I., Setyarini, A. I., & Mediawati, M. (2022). Kompres Dingin pada Penurunan Intensitas Nyeri Luka Perineum pada Ibu Nifas: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 591-604.
- Agustina, W. (2024). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis Pada Ny. R Usia 26 Tahun Di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswiastuty, A. Md. Keb Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah* (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia

- Medika PanGustirini, Ria. (2021). *Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan Asi Pada Ibu Post partum*. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9-14.
- Herliman, F. Y., Indrayani, T., & Suralaga, C. (2020). Perbedaan Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong Dengan Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Saketi Kabupaten Pandeglang Tahun 2020. *Asian Res Midwifery Basic Sci J*.
- Indrayani, E., Sari, NIY, Herawati, N., SiT, S., Siti Saleha, SST, Keb, M., ... & Cahyaningtyas, AY (2022). *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid III*. Bandug: Grup Mahakarya Citra Utama.
- Indrayani, E., & Sa'adah, K. (2023). Pemberian Vco & Konsumsi Telur Ayam Kampung Rebus Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum. Dalam *Prosiding Kolokium Riset Universitas* (hlm. 477-484).
- Indrayani, T., & Prihayati, P. (2023). Intervensi Sitzbath dengan Obat dan Sitzbath Tanpa Obat pada Ibu Postpartum dengan Ruptur Perineum Derajat 2. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 553-560.
- KW, C. P., & Suparyanto, S. (2015). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Perawatan Luka Perineum Di Ruang Nifas Puskesmas Cukir Diwek Jombang; *Midwifery Care Postpartum Mother In Wound Care Perineum Health In The Postpartum Cukir Diwek Jombang. Jurnal Ilmiah K*
- Mulati, T. S. (2016). Bentuk Dan Derajat Luka Perineum Ibu Nifas Di Wilayah Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 110-113.
- Malawat, R., & Laisouw, M. (2022). Studi kasus: Pentingnya asuhan kebidanan komprehensif untuk mencegah nyeri dan infeksi perineum pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 124-134.
- Nurhidayah, E. S., Hardianti, L., & Thamrin, H. (2022). Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. M dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum. *Window of Midwifery Journal*, 52-60.
- Rukiyah, A.Y., dan Yulianti, L. (2012). *Asuhan kebidanan 4 (Patologi) bagian 2*, (1st ed.). jakarta: Trans info Media
- Rahmawati, E. S. (2013). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di BPS Siti Alifirdaus Kingking Kabupaten Tuban (*The Influence of Cold Compress Towards Perineum Injury of Post-Partum*. *Jurnal Sain Med*, 3(2), 43-46.
- Robiatun, S., Rohmah, F., Kes., Kristiana, D., ST, S., & Kes, (2020). Literature Review Pengaruh Pemberian Putih Telur Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas.
- Susilawati, E., & Ilda, W. R. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* Di Bpm Siti Julaeha Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 7-14.
- Susilawati, S., Patimah, M., & Imaniar, M. S. (2020). Determinan Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Determinants of Perineal Wound Healing Period in Postpartum Mothers. 7(3), 132-136
- Sulastri, M., Daryanti, E., & Noviani, V. R. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum di Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(2), 189-199.
- Sulistyawati, H. (2022). Pengaruh Loving Massage Terhadap Proses Involusi Dan Penurunan Nyeri Postpartum. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 9-9.
- Syahrizal, Hasan, and M. Syahrani Jailani. "Jenis-jenis penelitian dalam penelitian kuantitatif dan kualitatif." *QOSIM: Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora* 1.1 (2023): 13-23.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (Cetakan pe). Semarang: Pustaka Baru
- Wilyani, R. Adawiyah, J. 2018. Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Lama Penyembuhan Luka Repture Perineum Pada Ibu *Post partum*. *Jurnal Darulazhar* : Vol 5, No.1.
- Walyani dan Purwoastuti, 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

- Yanti, Damai, & Sundawati, Dian. (2011). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Bandung: Refika aditama, 4(4), 4.
- Zuliyati1, I. C. et al. (2017) „International Conference on Applied Science and Health 2017 The Duration Of Perineal Wound Healing Between International Conference on Applied Science and Health 2017“, (2009), pp. 328–335.