

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR KASUS

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (40 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan komplikatif dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2018:356)

Periode masa postpartum (puerperium) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan (Andina, 2018:7). Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Padila (2014), Postpartum atau masa postpartum adalah masa sesudahnya persalinan terhitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil dan lamanya mas postpartum kurang lebih 6 minggu.

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, untuk menghindari / mendeteksi adanya kemungkinan perdarah post partum dan infeksi.
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- 3) Menjaga kebersihan diri
- 4) Melaksanakan skrining secara komprehensif, untuk mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya.
- 5) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara
- 6) Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak
- 7) Konseling KB
- 8) Mempercepat involusi alat kandungan

- 9) Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
- 10) Melancarkan pengeluaran lochea
- 11) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme

(Andina, 2018)

c. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode,yaitu:

- 1) *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) *Puerpeium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- 3) *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu ,bulan, atau tahun.

(Elisabeth, 2017:2)

d. Kunjungan Masa Nifas

- 1) 6-8 jam setelah persalinan
 - a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan
 - c) Pemberian konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan
 - d) Pemberian ASI awal
 - e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
 - f) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak hipotermi.
- 2) 6 hari setelah persalinan
 - a) Memastikan involusi uterus berjalan normal dan uterus berkontraksi.
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal.
 - c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat
- 3) 2 minggu setelah persalinan
 - Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
- 4) 6 minggu setelah persalinan
 - a) Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit ibu atau bayi
 - b) Memberi konseling untuk KB secara ilmiah

e. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Uterus

Segera setelah lahirnya placenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilikus dan simfisis, atau sedikit lebih tinggi. Dua hari kemudian, kurang lebih sama dan kemudian mengerut, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk kedalam rongga plevis dan tidak dapat di raba lagi dari luar. Involusi uterus melibatkan pengreorganisasian dan pengurangan dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lochia. Banyaknya lochia dan kecepatan involusi tidak akan terpengaruhi oleh pemberian sejumlah preparat metergin dan lainnya dalam proses persalinan. Involusi tersebut dapat dipercepat prosesnya bila ibu menyusui bayinya.

Tabel 2.1 Proses involusi uterus

Waktu Involusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus (gr)
Placenta lahir	Sepusat	1000 gr
7 hari	Pertengahan pusat simfisis	500 gr
14 hari	Tidak teraba	350 gr
42 hari	Sebesar hamil 2 minggu	50 gr
56 hari	Normal	30 gr

b) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis dan (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih selama 2 minggu setelah bersalin, namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut mengalami perubahan karena proses involusi. Masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut :

- (1) Lochea Rubra, muncul pada hari ke 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan.
- (2) Lochea Sanguinolenta, muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah, kuning dan berisi lendir.
- (3) Lochea Serosa, muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah dan terdiri dari leukosit dan robekan laserasi placenta
- (4) Lochea Alba, muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput, lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
- (5) Lochea purulenta, terjadi infeksi, keluar jaringan seperti nanah dan berbau busuk.
- (6) Locheostatis, lochea yang tidak lancar keluaranya.

(Andina, 2018)

c) Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya trombosis, degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi placenta.

d) Serviks

Segera setelah berakhirnya kala TU, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulai. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah retak karena robekan dalam persalinan. Rongga serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada sat empat minggu postpartum

e) Vagina

Vagina dan lubang vagian pada pemulaan pureperium merupakan salah satu saluran yang luas bebanding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seurang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan perubahan menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

f) Payudara (Mamae)

Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan . (Saleha, 2014)

g) Perubahan sistem pencernaan

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain :

(1) Nafsu makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan,

asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

(2) Motilitas

Secara khas, penurunan dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anstesia bisa memperlambat pengambilan tonus dan motilitas ke keadaan normal.

(3) Pengosongan usus

Pasca elahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot menurun selama proses persalinan dan awal masa postpartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

(Rukiyah, 2011)

2) Perubahan sistem perkemihan

Pelvis ginjal dan ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu ke empat setelah melahirkan. Pemeriksaan sitopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak saja odema dan hyperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasasi darah pada submukosa.

3) Perubahan muskulosketetal

Ligamen-ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang. Sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasia jaringan penunjang alat genitalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

4) Sistem Endokrin.

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut.

a) Oksitosin

Oksitosin diekresikan dari kelenjar otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal.

b) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otot ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi, dan menstruasi

c) Estrogen dan Progesteron

Selama hamil volume darah normal meningkat walaupun mekanismenya secara penuh di mengerti. Diperkirakan bahwa tingkat estrogen yang tinggi memperbesar hormon antideuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva serta vagina

5) Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut :

a) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 °C. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 °C. Sedangkan dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C, kemungkinan adanya infeksi pada klien.

b) Nadi dan Pernafasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus , dan dapat terjadi bradikardia. Bila terdapat bradikardia dan suhu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vitium kordis pada penderita. Pada masa nifas umumnya denyut nadi stabil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

c) Tekanan Darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi postpartum menghilang dengan sendirinya apabila tidak terdapat penyakit-penyakit lain yang menyertai dalam setengah bulan tanpa pengobatan.

6) Sistem Hematologi dan Kardiovaskuler

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sampai sebanyak 15.000 selama masa persalinan. Jumlah sel-sel darah putih tersebut masih bisa naik lebih tinggi 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami lama persalinan.

(Saleha, 2011)

f. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Perubahan Psikologis Nifas Periode Postpartum menyebabkan stress emosional terhadap ibu baru, bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat. Faktor-faktor yang mempengaruhi suksanya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa postpartum, yaitu:

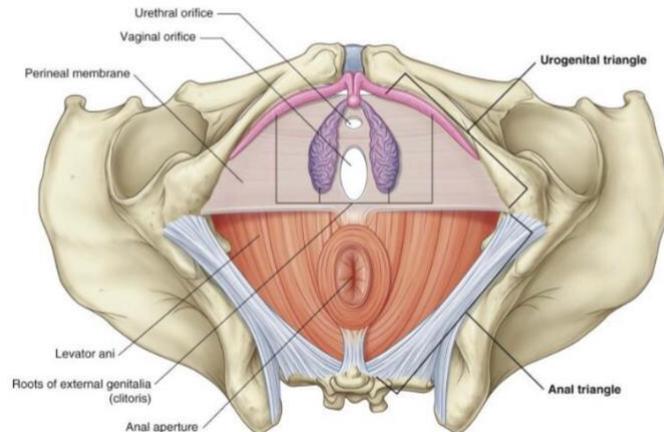
- 1). Respon dan dukungan dari keluarga dan teman
- 2). Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi
- 3). Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain
- 4). Pengaruh Budaya

(Bahiyatun, 2016).

2. Robekan Perineum

a. Pengertian perineum

Perineum merupakan daerah muskular yang ditutupi kulit, yang membentang antara kelamin dan anus. Panjangnya rata-rata 4 cm (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017).



Gambar 2.1

sumber: Gray's Anatomy for Students (3rd ed.)

b. luka Perineum

Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan ini terjadi hampir pada semua primipara (Prawirohardjo, 2018).

Rupture (robekan) perineum adalah robekan obstetrik yang terjadi pada daerah perineum akibat ketidakmampuan otot dan jaringan lunak pelvic untuk mengakomodasikan lahirnya fetus. Pada dasarnya, robekan perineum dapat dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui kepala janin terlalu cepat.

(Fatimah, 2019)

Robekan perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Luka perineum setelah persalinan ada 2 macam yaitu terdiri dari:

- 1) Episiotomy

Adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Prawiraharjo, 2018)

2) Rupture

Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karna proses desakan kepada janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *rupture* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. (Prawiraharjo, 2018)

Berdasarkan tingkat keparahannya, menurut Icemi & Wahyu (2013), trauma perineum dibagi menjadi derajat satu hingga empat. Trauma derajat satu ditandai adanya luka pada lapisan kulit dan lapisan mukosa saluran vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum. Perdarahannya biasanya sedikit. Trauma derajat dua luka sudah mencapai otot perineal transversalis, tetapi tidak mengenai otot sfingter ani. Trauma derajat tiga robekan mengenai perineum sampai dengan otot sfingter ani. Pada trauma derajat empat telah mencapai otot sfingter ani dan mukosa rektum sehingga perdarahannya pun lebih banyak.

c. Klasifikasi Rupture Perineum

1) Derajat I

Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik.

2) Derajat II

Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum Jahit menggunakan teknik yang sesuai dengan kondisi pasien.

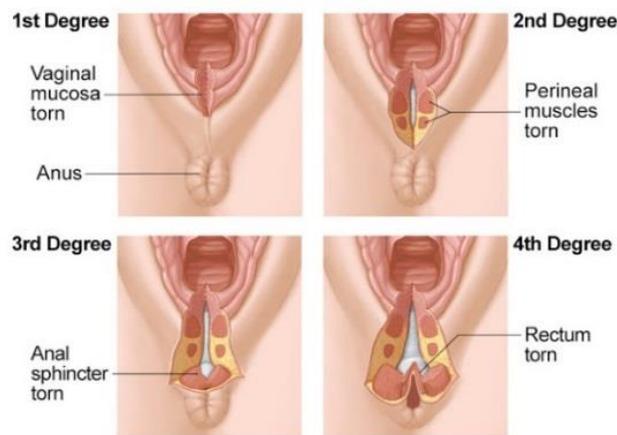
3) Derajat III

Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani

4) Derajat IV

Laserasi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani, dinding rectum. Penolong APN tidak dibekali ketrampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan.

(Prawirohardjo, 2018).



Gambar 2.2 Derajat rupture perineum

Sumber : (Ursula Meta, 2020)

d. Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum

1) Paritas

Jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gr yang pernah dilahirkan hidup maupun mati bila berat badan tidak diketahui maka dipakai umur kehamilan lebih dari 24 minggu. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (multipara)

2) Berat Bayi Lahir

Semakin besar berat bayi dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya rupture perineum. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki berat lebih dari 4000 gr. Hal ini terjadi karena

semakin besar bayi berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup menahan regangan kepala bayi dengan berat badan. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya ibu menderita DM, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, dan pengaruh kecukupan gizi. Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500-4000 gram.

3) Cara Mengejan

Kelahiran kepala harus dilakukan cara-cara yang telah direncanakan untuk memungkinkan lahirnya kepala dengan pelan-pelan. Lahirnya kepala dengan pelan-pelan dan sedikit demi sedikit mengurangi terjadinya pengeluaran kepala yang tiba-tiba. Oleh karena itu, akan mengakibatkan lacerasi yang hebat dan tidak teratur, bahkan dapat meluas sampai sphincter ani dan rectum. Pimpinan mengejan yang benar sangat penting, dua kekuatan yang bertanggung jawab untuk lahirnya bayi adalah kontraksi dan kekuatan mengejan.

4) Elastisitas Perineum

Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin. Juga menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat 3. Hal ini sering ditemui pada primigravida berumur diatas 35 .

5) Umur Ibu <20 Tahun dan > 35 Tahun

Pada umur < 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna, sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi. Selain itu, otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal, sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan. Faktor risiko untuk persalinan sulit pada ibu yang belum pernah melahirkan pada kelompok umur ibu dibawah 20 tahun dan pada kelompok ibu umur diatas 35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-35 tahun).

e. Tahap penyembuhan luka

Fase penyembuhan luka meliputi tiga fase, yaitu :

a). Fase inflamasi (24 jam pertama – 48 jam)

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikannya dengan vasokonstriksi, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (retraksi), reaksi hemostasis serta terjadi reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi.

b) Fase proliferasi (48 jam – 5 hari)

Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke lima sampai hari ke tujuh kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Proses ini dimulai sejak 24 jam setelah cedera. Pada fase proliferasi, serat-serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka. Fibroblast dan sel endotel vaskular mulai berproliferasi dan dengan waktu 3-5 hari terbentuk jaringan granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan granulasi berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari fibroblast berbentuk spindel, kolagen yang tebal, fragmen jaringan elastik, matriks ekstraseluler serta pembuluh darah yang relatif sedikit dan tidak kelihatan aktif (Prabowo, 2017).

Epitel tepi luka yang terdiri atas sel basal terlepas dari dasarnya dan berpindah mengisi permukaan luka. Tempatnya kemudian diisi oleh sel baru yang terbentuk dari proses mitosis. Proses

ini baru berhenti setelah epitel saling menyentuh dan menutup seluruh permukaan luka. Dengan tertutupnya permukaan luka, proses fibroplasia dengan pembentukan jaringan granulasi juga akan berhenti dan mulailah proses pematangan dalam fase penyudahan (maturasi).

c) Fase maturasi (5 hari -1 bulan)

Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhir jika semua tanda radang sudah hilang dan bisa berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. Odem dan sel radang diserap, sel muda menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang berlebih diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan regangan yang ada. Selama proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka.

f. Kriteria penilaian luka

- 1). Baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi
- 2). Sedang, jika tidak ada luka basah, perineum menutup, dan tanda infeksi
- 3). Buruk, jika ada luka basah, perineum membuka atau menutup, dan adanya tanda infeksi seperti: merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa

(Mas'adah, 2010)

Penilaian penyembuhan luka pada daerah luka episiotomi dilihat dari tanda REEDA (redness, edema, echymosis, discharge, and approximate) pada 24 jam pertama postpartum. REEDA adalah untuk mengkaji redness, edema, echymosis (purplish patch of blood flow), discharge, dan approximation (closeness of skin edge) yang

berhubungan dengan trauma perineum setelah persalinan. REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma perineum setiap individu (Bick, 2010).

Penilaian sistem REEDA meliputi: redness tampak kemerahan pada daerah penjahitan, edema adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular. Ecchymosis adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), pada kilit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. Discharge adalah adanya ereksi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum

g. Waktu perawatan perineum

1). Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut yang ia gunakan, setelah terbuka maka kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri di cairan yang tertampung didalam pembalut, maka dari itu perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian juga pada perineum, untuk dibersihkan.

2). Setelah buang air kecil.

Saat buang air kecil, kemungkinan besar terjadinya kontaminasi air seni pada rectum akan mengakibatkan pertumbuhan bakteri pada perineum, maka dari itu dianjurkan untuk selalu membersihkan perineum

3). Setelah buang air besar.

Saat buang air besar, dianjurkan untuk membersihkan sisa-sisa kotoran disekitar anus, guna mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka

diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara menyeluruh.

(Rukhiyah, 2009)

h. Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

Faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka menurut Smeltzer (2013), yaitu:

1. Faktor Eksternal

a) Tradisi di Indonesia

Ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pascapersalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Penggunaan ramuan obat dan teknik perawatan luka yang kurang benar merupakan penyebab terlambatnya Perawatan (Morison, 2012).

b) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pascapersalinan sangat menentukan lama Perawatan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, maka Perawatan luka akan berlangsung lama.

c) Sarana Prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana prasarana dalam perawatan perineum akan mempengaruhi Perawatan perineum, misal kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik

d) Penanganan Petugas

Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama Perawatan luka perineum.

e). Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa Perawatan luka perineum.

(Fatimah, 2019)

2. Faktor Internal

a) Usia

Perawatan luka lebih cepat pada usia muda. Orang yang sudah lanjut usia tidak dapat menolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi.

b) Cara perawatan

Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat Perawatan. Karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan (Ruth dan Wendy, 2015).

c) Vulva Hygiene

Vulva hygiene yang tidak benar dapat memperlambat Perawatan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat Penyembuhan luka (Ruth dan Wendy, 2015). Luka yang kotor harus dicuci bersih. Bila luka kotor, maka Penyembuhan sulit terjadi. Kalaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk.

d) Aktivitas

Aktivitas berat dan berlebihan menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu Perawatan yang diinginkan.

e) Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat Perawatan luka (Ruth dan wendy,2015).

i. Komplikasi Robekan Jalan Lahir

1. Perdarahan

Seorang wanita dapat meninggal karna perdarahan pasca persalinan dalam waktu 1 jam setelah melahirkan. Penilaian dan penatalaksanaan yang cermat selama kala 1 dan kala 4 persalinan sangat penting.

2. Fistula

Fistula dapat terjadi tanda diketahui penyebabnya karna perlukaan pada vagina menembus kandung kencing atau rectum. Jika kandung kencing luka, maka air kencing akan segera keluar melalui vagina. Fistula dapat menekan kandung kemih atau rectum yang lama antara janin dan panggul sehingga terjadi iskemia (kekurangan suplai darah ke jaringan).

3. Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karna adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva berwarna biru dan merah.

4. Infeksi

Infeksi masa nifas adalah peradangan disekitar alat genetalia pada kala nifas. Perlukaan pada persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh sehingga dapat menimbulkan infeksi.

(Fatimah, prasetya. 2019)

j. Perawatan Luka Perineum

Kebersihan diri yang kurang dapat memperlambat penyembuhan hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Benda asing tersebut dapat menyebabkan pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan luka. Perawatan luka yang tidak benar dapat memperlambat penyembuhan luka dan menimbulkan infeksi. Perawatan luka dengan kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan. Kemungkinan terjadi infeksi karena perawatan tidak benar dan dapat meningkatkan tumbuhnya bakteri pada luka. Perawatan luka dilakukan dengan baik, proses penyembuhan luka akan menjadi lebih cepat (Fatimah, 2019).

k. Dampak tidak dilakukannya perawatan luka perineum

- 1) Infeksi, akibat perawatan yang buruk
- 2) Komplikasi, seperti infeksi kandung kemih
- 3) Kematian ibu post partum, karna disfungsi organ reproduksi

3. Infeksi

a. Pengertian

Infeksi adalah adanya suatu organisme pada jaringan atau jaringan tubuh yang disertai suatu gejala klinis baik local maupun sistemik (saryono & widianti, 2011)

infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang dapat menghambat penyembuhan luka

infeksi nifas adalah peradangan yang terjadi di organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus kedalam vagina selama proses persalinan dan masa nifas

b. Faktor penyebab

Secara umum :

- 1). Luka guntingan atau robekan dalam proses persalinan
- 2). Tertinggal sisa ari, selaput ketuban, atau darah membeku di Rahim
- 3). Alat yang digunakan saat persalinan kurang bersih kemungkinan terkontaminasi bakteri dari petugas ruang bersalin

c. Tanda-Tanda Infeksi

- 1). Dolor

Dolor adalah rasa nyeri, nyeri akan terasa pada jaringan yang mengalami infeksi. Rasa nyeri mengisyaratkan bahwa terjadi gangguan atau sesuatu yang tidak normal (patofisiologis) jadi jangan abaikan rasa nyeri kemungkinan saja itu sesuatu yang akan berbahaya

2). Kalor

Kalor adalah rasa panas pada daerah yang mengalami infeksi akan terasa ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk lebih banyak antibody dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.

3). Tumor

Pada area yang terinfeksi akan mengalami pembengkakan karena peningkatan permeabilitas sel dan peningkatan aliran darah.

4). Rubor

Rubor adalah kemerahan, pada area yang terinfeksi akan menimbulkan warna kemerahan.

d. **Gejala infeksi nifas**

1). Infeksi local

Warna kulit berubah, timbul nanah, bengkak pada luka, lochea bercampur nanah, mobilisasi terbatas, suhu badan meningkat.

2). Infeksi umum

Sakit dan lemah, suhu badan meningkat, dan sesak, serta kesadaran gelisah sampai menurun bahkan koma, gangguan involusi uteri, lochea berbau, bernanah dan kotor.

(Dewi martalia, 2012)

4. Vulva Hygiene

a. Pengertian

Menurut Rifzul Maulina (2016), Vulva hygiene adalah suatu tindakan yang ditujukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. vulva hygiene juga sangat diperlukan untuk mencegah infeksi, memberi kenyamanan, dan dapat memperhatikan keadaan perineum ibu

b. Manfaat vulva hygiene

Menurut Kusmiran Eni (2011), antara lain:

- 1). Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman.
- 2). Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal.
- 3). Menjaga agar Ph vagina tetap normal (3,5-4,5).

c. Tujuan vulva hygiene

Tujuan vulva hygiene Menurut Kusmiran Eni (2011), Ada beberapa tujuan dari perawatan vulva antara lain :

- 1). Menjaga kesehatan dan kebersihan vagina.
- 2). Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di luar vagina.
- 3). Mempertahankan Ph derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5-4,5.
- 4). Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
- 5). Mencegah timbulnya keputihan.

d. Cara Perawatan Perineum

Menurut Kusmiran Eni (2011), Menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual. Cara memelihara organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari dimulai bangun tidur dan mandi pagi. Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, penggunaan pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan keputihan yang abnormal. Beberapa cara merawat organ reproduksi adalah sebagai berikut :

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan.
- 2) Jangan menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal.

- 3) Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian sebab jika tidak dikeringkan menyebabkan celana dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman dipakai, celana basah dan lembab berpotensi mengundang bakteri dan jamur.
- 4) Jangan menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitarnya, karena kemungkinan bedak tersebut akan menggumpal di sela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman.
- 5) Bersihkan vagina dengan air, siramlah permukaan luar vagina dengan pelan dan menggosoknya dengan tangan.
- 6) Gantilah celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari.
- 7) Sebaiknya tidak menggunakan celana ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit.
- 8) Saat cebok setelah BAB atau BAK, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman dari anus ke vagina.
- 9) Mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur.
- 10) Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan.
- 11) Apabila kita menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram dulu WC tersebut (di-flushing) terlebih dahulu kemaluan.
- 12) Jangan garuk organ intim segatal apapun. Alternatif lain, basuh vagina dengan rebusan air sirih yang sudah didinginkan. Atau gunakan PK yang dicampur dengan air dingin. Dengan takaran 1 sendok teh untuk air satu ember ukuran sedang. Penggunaan PK dengan dosis tidak tepat bisa membakar kulit dan membuatnya kering berwarna kecoklatan.
- 13) Bersihkan vagina setiap buang air kecil (BAK) dan buang besar (BAB). Air yang digunakan untuk membasuh harus bersih, yakni air mengalir yang langsung dari keran.

B. KEWENANGAN BIDAN TERHADAP KASUS TERSEBUT

terdapat dalam peraturan menteri kesehatan (Permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- a. Pelayanan kesehatan ibu
- b. Pelayanan kesehatan anak dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Pasal 19

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksudkan pada ayat(1) meliputi pelayanan :

- a. Konseling pada masa sebelum hamil
- b. Antenatal pada kehamilan normal
- c. Persalinan normal
- d. Ibu nifas normal
- e. Ibu menyusui dan
- f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

(2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2), bidan berwenang melakukan :

- a. Episiotomi
- b. Pertolongan persalinan normal
- c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif

- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. Penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. HASIL PENELITIAN TERKAIT

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini anatar lain :

1. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Herlina, Vera, Riska (2018) yang berjudul ‘Hubungan perawatan perineum dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum’ didapatkan hasil:

ada hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Tenaga kesehatan agar memberikan informasi-informasi kepada para ibu nifas tentang cara perawatan luka perineum, sehingga para ibu akan mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar.

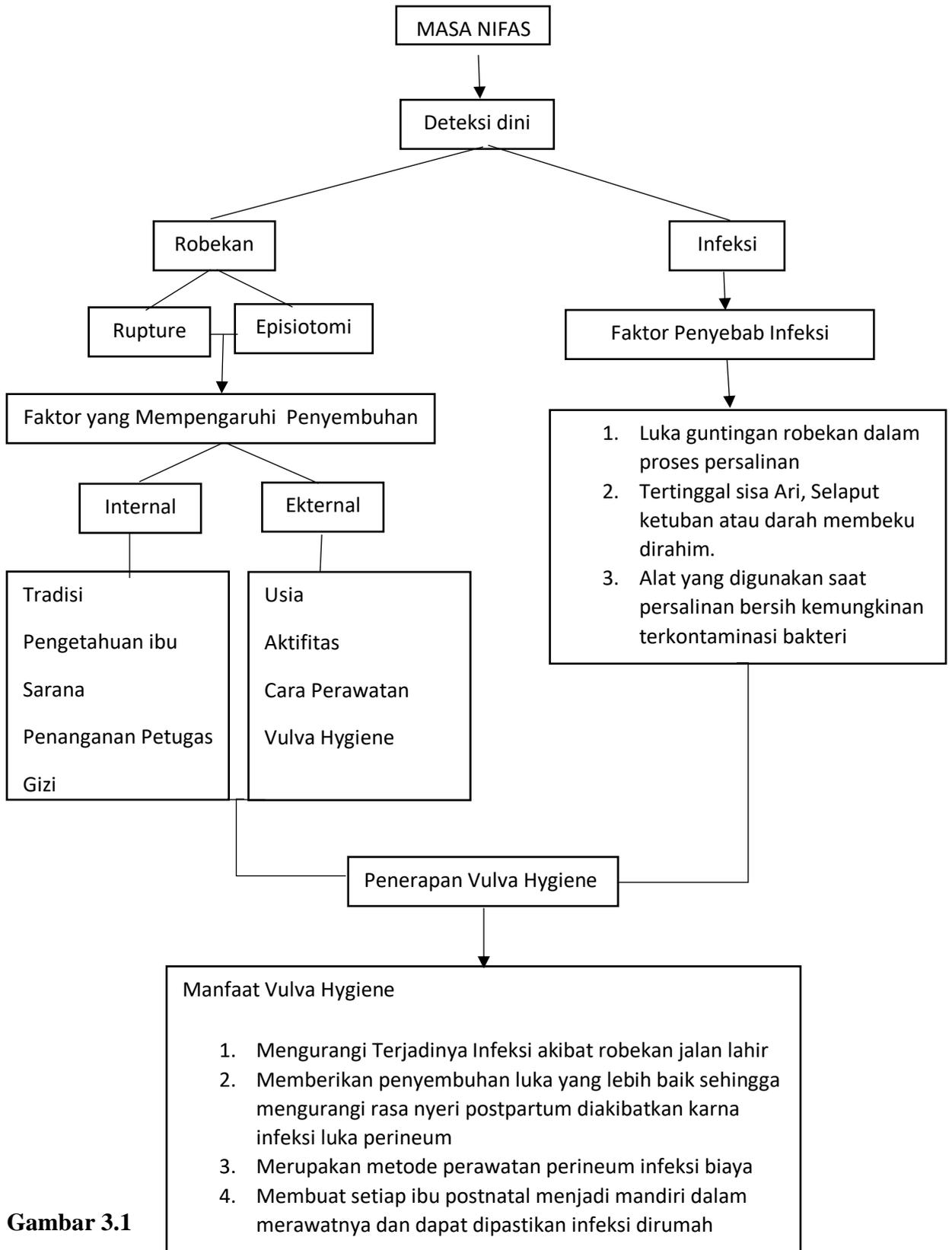
2. Penelitian yang dilakukan oleh Rikhly Faradisy Mursyida (Dosen AKBID Graha Husada Sampang), 2018 “ Analisis Pengaruh penyembuhan luka perineum pada ibu nifas “ didapatkan hasil :

Yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah vulva hygiene. Rata-rata pada ibu nifas dengan vulva hygiene baik, penyembuhan luka perineumnya baik. Upaya yang dilakukan untuk penyembuhan luka perineum dengan memberi konseling atau penyuluhan tentang penyembuhan luka perineum.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurrahmaton & Dewi Sartika (2018) didapatkan hasil :

ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka.

D. KERANGKA TEORI



Gambar 3.1

Sumber:(Prawirohardjo,2018),(Andina,2018),(Saryono,2011),(kusmiran eni,2011)