

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini disajikan pembahasan terkait studi kasus yang telah dipilih oleh penulis, berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan menggunakan 7 langkah Varney, yang mencakup proses dari pengkajian hingga evaluasi. Di dalamnya juga diuraikan kesesuaian maupun perbedaan antara teori yang dipelajari dengan praktik nyata yang dialami oleh penulis saat memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S P1A0 yang mengalami luka perineum derajat II di TPBM Bd. Ani Rohayani, S.Tr.Keb., Bdn.

Asuhan kebidanan kepada Ny. S P1A0 dilakukan dengan mengikuti 7 langkah Varney dan dicatat menggunakan format SOAP. Asuhan diberikan selama satu minggu, dimulai pada tanggal 16 Maret 2024 hingga 22 Maret 2025, dengan total enam kali kunjungan ulang. Berdasarkan data subjektif dari pengkajian 6 jam setelah persalinan, ibu menyampaikan bahwa ia baru saja melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu, dan merasakan nyeri di perut serta jalan lahir, disertai kecemasan akibat adanya luka pada jalan lahir. Gejala ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sutanto (2018), bahwa setelah melahirkan, uterus mengalami kontraksi dan menjadi keras, yang menyebabkan rasa nyeri pada perut.

Hasil pengkajian objektif menunjukkan kondisi vital dalam batas normal, sebagaimana dijelaskan oleh Astuti (2019): tekanan darah <140 mmHg, denyut nadi 60–80 kali/menit, pernapasan 16–24 kali/menit, dan suhu tubuh tidak melebihi 38°C. Pemeriksaan fisik juga menunjukkan hasil yang normal, yaitu TFU berada dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus dalam kondisi baik (keras), dan lochia hari pertama berupa lochia rubra yang mengandung darah segar, sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekonium.

Dari hasil interpretasi data subjektif dan objektif, dapat disimpulkan bahwa Ny. S, P1A0, berada dalam masa nifas 6 jam dengan kondisi fisiologis normal. Kebutuhan ibu pada periode 2–6 jam postpartum mencakup: pemberian informed consent, pengkajian data subjektif dan objektif, penetapan diagnosa, pencegahan perdarahan masa nifas, pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus, identifikasi dan penanganan penyebab perdarahan, rujukan jika perdarahan berlanjut, serta edukasi kepada ibu atau keluarga mengenai pencegahan perdarahan nifas akibat atonia uteri.

Memberikan edukasi kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar, pentingnya pemberian ASI sejak dini, serta menganjurkan ibu untuk cukup beristirahat dan mengonsumsi makanan bergizi. Selain itu, ibu juga diberikan informasi tentang manfaat konsumsi jus nanas selama masa nifas dan pentingnya membangun ikatan emosional antara ibu dan bayi yang baru lahir ini sejalan dengan tujuan program serta kebijakan pelayanan masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), yang menyatakan bahwa kunjungan pertama masa nifas (KF 1) bertujuan untuk mencegah perdarahan, mengidentifikasi dan menangani penyebab perdarahan, serta memberikan rujukan bila diperlukan. Selain itu, kunjungan ini juga melibatkan konseling kepada ibu atau keluarga tentang pencegahan perdarahan akibat atonia uteri, pentingnya pemberian ASI sejak dini, membangun kedekatan ibu dan bayi, serta menjaga kesehatan bayi dengan mencegah hipotermia.

Pada kunjungan nifas kedua (KF 2), asuhan yang diberikan meliputi wawancara mengenai kondisi dan keluhan ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital, serta pemeriksaan fisik untuk menilai proses involusi uterus dan infeksi, atau komplikasi pascapersalinan. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi serta jus nanas yang dapat membantu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri. Selain itu, dilakukan evaluasi terhadap proses menyusui untuk memastikan tidak ada hambatan, serta pemberian konseling mengenai perawatan bayi, termasuk cara merawat tali pusat dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil.

Seluruh kegiatan tersebut sejalan dengan kebijakan pelayanan masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), yang menyatakan bahwa kunjungan nifas kedua bertujuan untuk memastikan proses involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan berlebihan maupun bau tidak sedap, serta untuk memantau kemungkinan adanya infeksi atau komplikasi. Ibu juga didorong untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, mencukupi istirahat dan cairan, serta memastikan proses menyusui berjalan baik tanpa hambatan. Konseling tambahan diberikan terkait perawatan bayi, termasuk perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan tubuh bayi.

Selama satu minggu pelaksanaan asuhan dengan total enam kali kunjungan ulang, diperoleh hasil bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik, tanpa komplikasi, dan penurunan tinggi fundus uteri berlangsung dengan baik bahkan lebih cepat dari yang dijelaskan dalam teori. Pada hari pertama pemberian jus nanas, tinggi fundus uterus tercatat 13 cm, lochia yang keluar berupa lochia rubra, kandung kemih kosong, dan terdapat jahitan pada luka perineum derajat II. Selanjutnya, pada hari kedua, keempat, keenam, dan ketujuh, fundus uteri menurun masing-masing sebesar 1 cm per hari. Sedangkan pada hari ketiga dan kelima, penurunannya mencapai 2 cm per hari. Pengeluaran darah pada hari kedua dan ketiga masih berupa lochia rubra, sementara dari hari keempat hingga ketujuh berubah menjadi lochia sanguilenta.

Personal hygiene memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Luka perineum derajat II, yang mencakup robekan pada kulit hingga otot perineum, sangat rentan mengalami infeksi apabila kebersihan tidak dijaga dengan baik. Pada penelitian ini, subjek (Ny. S) diberikan edukasi dan pendampingan secara konsisten terkait perawatan kebersihan area genital, seperti mencuci perineum dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut minimal dua kali sehari atau saat terasa lembap, serta menjaga perineum tetap kering setelah buang air. Praktik ini dilakukan bersamaan dengan konsumsi jus nanas sebagai terapi dari dalam. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa ibu yang menjalankan perawatan personal hygiene dengan disiplin mengalami penurunan skor REEDA secara signifikan dalam waktu enam

hari, dari skor 6 menjadi 1, tanpa munculnya tanda-tanda infeksi sekunder. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan sederhana namun konsisten dalam menjaga kebersihan luka sangat membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Atikah et al. (2020) yang menyebutkan bahwa praktik personal hygiene yang baik mampu mencegah kolonisasi bakteri dan mempercepat regenerasi jaringan pada luka perineum. Selain itu, Bunga Suci Permata Sari (2022) juga menegaskan bahwa pemberian edukasi perawatan diri, terutama kebersihan perineum, sangat berpengaruh terhadap kualitas penyembuhan luka ibu nifas. Dalam konteks ini, personal hygiene bukan hanya berfungsi sebagai tindakan pencegahan infeksi, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri ibu dalam menjalani masa nifas. Oleh karena itu, edukasi dan pendampingan personal hygiene sebaiknya menjadi bagian penting dari standar asuhan kebidanan pada ibu postpartum, terutama yang mengalami luka perineum. Penekanan pada praktik yang benar dan konsisten sangat mendukung hasil terapi komplementer seperti jus nanas, sehingga efektivitas keduanya dapat saling melengkapi dalam mencapai kesembuhan optimal.

Beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada Ny. S berdasarkan hasil pengkajian selama tujuh hari antara lain adalah: kelahiran anak pertama (primipara), mobilisasi dini sejak 2 jam postpartum yang dilakukan dengan posisi miring ke kanan dan kiri, kemudian duduk dan berdiri; status gizi yang baik karena konsumsi makanan tiga kali sehari serta jus nanas sebanyak 150 ml (setara 150 gram buah nanas); proses menyusui yang sudah berlangsung setiap dua jam sekali; dan adanya inisiasi menyusui dini (IMD) sesaat setelah bayi lahir. Ibu juga sudah mampu buang air kecil sendiri di kamar mandi dalam waktu enam jam setelah melahirkan. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Walyani dan Purwoastuti (2020), faktor-faktor yang berperan dalam penurunan fundus uteri pascapersalinan meliputi mobilisasi dini, asupan nutrisi, aktivitas menyusui, usia ibu, dan jumlah persalinan sebelumnya (paritas).

Penulis mengevaluasi proses penyembuhan luka perineum menggunakan instrumen penilaian REEDA, yang mencakup lima indikator yaitu kemerahan

(redness), pembengkakan (edema), memar (ecchymosis), cairan yang keluar dari luka (discharge), dan pertemuan antar tepi luka (approximation). Pada kunjungan hari pertama, skor penilaian luka perineum menggunakan skala REEDA pada Ny. S tercatat sebesar 5. Selanjutnya, pada kunjungan hari kedua dan ketiga, skor menurun menjadi 4. Pada hari keempat dan kelima, skor kembali mengalami penurunan menjadi 2. Pada hari keenam dan ketujuh, skor REEDA tercatat sebesar 1, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi luka secara progresif. Masing-masing komponen dinilai dengan skor 0 hingga 3, dengan total skor keseluruhan berkisar antara 0–15. Semakin rendah skor, menunjukkan kondisi luka yang semakin baik (Molazem et al., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Nurlaila et al (2022) menunjukkan bahwa dari hasil studi mereka, sebanyak enam responden mengalami penyembuhan luka perineum dalam waktu tujuh hari.

Setelah penulis memberikan asuhan kepada Ny. S selama tujuh hari, dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka jahitan perineum derajat II menunjukkan hasil yang positif. Penulis juga melakukan evaluasi ulang dan menemukan bahwa terdapat beberapa faktor penting lainnya yang turut berkontribusi terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum pada Ny. S. Faktor-faktor tersebut mencakup kebiasaan menjaga kebersihan area genital, khususnya dalam merawat luka jahit setelah buang air kecil dan besar; frekuensi penggantian pembalut yang dilakukan secara teratur untuk mencegah infeksi; serta asupan makanan tinggi protein. Kebutuhan protein harian ibu nifas berkisar antara 76–77 gram, yang dapat dipenuhi melalui konsumsi makanan sumber protein hewani dan nabati seperti daging sapi, ayam, telur, tahu, tempe, edamame, seafood, dan sejenisnya (Almaitaer 2009).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan serta dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya, diperoleh kesimpulan bahwa pemberian jus nanas sebagai terapi nonfarmakologis memiliki pengaruh signifikan penyembuhan luka perineum. Penulis menyatakan bahwa tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori yang ada dengan praktik yang dilakukan. Hal ini dibuktikan melalui penyembuhan luka perineum yang diamati setelah pemberian jus nanas. Dengan demikian, intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah

satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada masa nifas. Penerapan ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi mahasiswa dalam praktik asuhan kebidanan, menjadi referensi bagi peneliti lain, serta menjadi bahan pertimbangan bagi lahan praktik untuk memberikan edukasi mengenai manfaat jus nanas kepada ibu nifas.