

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*postpartum/puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*porous*” yang berarti melahirkan. Masa nifas dapat diartikan sebagai masa dimana seseorang pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas berkisar antara 6-8 minggu. Seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2010).

Pada masa nifas ibu mengalami perubahan-perubahan pada tubuh meliputi sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (involusi), lokhea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perineum. Pada sistem pencernaan jika terdapat pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2019).

Tidak jarang ibu nifas mengalami robekan pada jalan lahir pada saat proses persalinan. Menurut WHO, (2014) hampir 90% proses persalinan normal mengalami robekan jalan lahir baik dengan atau tanpa episiotomi. Pada tahun 2009 di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat. 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62%.

Berdasarkan tingkat keparahannya robekan jalan lahir dibagi menjadi empat derajat. Derajat pertama robekan hanya pada bagian kulit perineum dan derajat kedua robekan meliputi kulit dan otot perineum. Derajat ketiga robekan terjadi pada kulit, otot vagina, perineum, hingga anus dan derajat keempat robekan mencapai anus dan rectum Taufan, (2018). Berdasarkan Permenkes No 28 Tahun 2017 Pasal 19 Ayat 3 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN, Bidan berwenang melakukan penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.

Ibu yang mengalami robekan jalan lahir banyak mengalami ketidaknyamanan yang disebabkan oleh luka pada robekan jalan lahir. Kondisi tersebut akan cukup mengganggu ibu.

Ibu akan merasa kesakitan, khawatir akan lukanya mengalami robekan kembali dan kesulitan dalam beraktivitas. Untuk mencegah terjadinya infeksi ibu tentunya harus melakukan perawatan luka laserasi. Hal tersebut perlu dilakukan karena komplikasi terburuk dari infeksi adalah terjadinya kematian pada ibu. Menurut Syalfina *et al*, (2021) prevalensi data kasus kematian ibu yang dengan infeksi Postpartum di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 23,5% dari 1.015 kasus infeksi Postpartum dan 17,9% kasus meninggal dunia dengan infeksi Postpartum pada tahun 2017.

Menurut Saleha, (2009), proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6-7 hari *Postpartum*. Kebanyakan dari ibu pasca persalinan memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, seperti pantang terhadap makanan-makanan tertentu khususnya pada telur, ikan dan daging. Budaya pantang makanan tersebut bisa berkaitan juga dalam menghambat proses penyembuhan luka *perineum* (Taufan, 2018).

Menurut Tulas *et al*, (2017) prinsip dan upaya pada perawatan luka laserasi yaitu selalu pastikan luka bersih supaya tidak terjadi proses peradangan atau infeksi dalam proses penyembuhan luka. Prinsip kering yaitu selalu memastikan kondisi luka tidak lembab hal ini dapat menyebabkan bakteri bisa masuk dan menyebabkan infeksi pada luka. Ketika sesudah BAK dianjurkan untuk membersihkan area vagina menggunakan air mengalir tidak dengan air hangat karena akan memperlambat proses penyembuhan pada luka *perineum* (Taufan, 2018). Terakhir adalah nutrisi yang tinggi protein dibutuhkan sebagai zat pembangun. Dalam proses penyembuhan luka perineum penggantian jaringan yang rusak akan sangat membutuhkan protein untuk proses regenerasi sel baru dan tidak kalah penting adalah makanan yang mengandung vitamin C dan kolagen. Vitamin C sangat penting untuk sistem imun dalam proses penyembuhan luka

Upaya dalam mempercepat proses penyembuhan luka robekan jalan lahir tersebut harus diberikan bidan kepada ibu dan keluarga pada saat melakukan kunjungan nifas (KF). Upaya tersebut mulai diberikan pada KF 1 sampai dengan KF 3 dengan selalu memastikan ibu tidak mengalami infeksi. Bidan pada setiap kali melakukan kunjungan nifas harus selalu memastikan kondisi pada ibu yang memiliki luka laserasi agar selalu menerapkan prinsip bersih dan kering dalam perawatan luka laserasinya. Bidan juga harus memastikan ibu pasca bersalin mengkonsumsi makanan yang tinggi protein agar mempercepat proses penyembuhan luka.

Permasalahan mengenai ketidaknyamanan pada proses penyembuhan luka laserasi terjadi juga di wilayah Puskesmas Watubelah. Puskesmas Watubelah merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Cirebon dengan rata-rata persalinan 30 orang ibu bersalin setiap bulannya. Pada bulan Februari hingga Maret dari 32 kasus persalinan terdapat 17 kasus yang mengalami luka laserasi. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan pada bulan Maret terdapat 4 orang ibu nifas yang mengeluh gatal di hari ketiga pasca persalinan pada bagian luka laserasinya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Postpartum dengan Luka Laserasi Derajat Dua Di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Postpartum Dengan Luka Laserasi Derajat Dua di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan luka laserasi derajat dua di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada kasus asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan luka laserasi derajat dua di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada kasus asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan luka laserasi derajat dua di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- c. Mampu melakukan analisis yang tepat berdasarkan data subjektif dan objektif.
- d. Mampu membuat penatalaksanaan yang tepat berdasarkan analisis dan kebutuhan klien.
- e. Mampu membuat pendokumentasian pada kasus asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan luka laserasi derajat dua.

- f. Mampu memberdayakan perempuan dan keluarga dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan luka laserasi derajat dua.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu postpartum pada luka laserasi derajat dua.

2. Manfaat Praktis

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dasar untuk lahan praktik dalam pengambilan kebijakan terkait asuhan pada ibu nifas dengan luka laserasi derajat dua.