

LAPORAN KASUS : IBU NIFAS DENGAN KETUBAN PECAH DINI

CASE REPORT: POSTPARTUM WOMEN WITH EARLY RUPTURED MEMBRANE

Tri Wahyuni¹, Novita Nining Anggraini², Erna Kusumawati³, Dian Nintyasari Mustika⁴

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

^{3,4}Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: tewedear@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan mulai pada tahapan kehamilan manapun. Ketuban pecah dini ditandai dengan keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan berusia 22 minggu dan dapat dinyatakan pecah dini terjadi sebelum proses persalinan. Dampak Ketuban pecah dini merupakan salah satu masalah dalam kasus kedaruratan kehamilan dan persalinan. Setelah ketuban pecah, kuman yang berada di serviks mengadakan invasi ke dalam selaput ketuban dan air ketuban dapat terinfeksi. Tujuan utama penanganan ibu nifas dengan riwayat KPD adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada Ibu dan janinya setelah proses persalinan (masa nifas). Tujuan penelitian yaitu mengetahui cara melakukan asuhan kebidanan pada Ibu nifas dengan Riwayat KPD. Metode: menggunakan metode studi kasus dan berlokasi di Rumah Sakit Tugu Semarang. Subjek studi kasus adalah Ibu nifas dengan riwayat KPD. Studi kasus dilakukan pada tanggal 03 Januari 2023. Teknik pengumpulan data dari wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan (observasi), data sekunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Hasil: Berdasarkan permasalahan utama pada Ny. Q asuhan kebidanan yang dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik, KIE fisiologis nifas, asi eksklusif, cukup istirahat, KIE IUD paska plasenta, melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk pemberian terapi mencegah infeksi dan mengurangi rasa nyeri, dan menganjurkan untuk minum obat sesuai dengan jadwal. Kesimpulan: setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. Q 26 tahun Ibu nifas dengan riwayat KPD, diperoleh hasil keadaan umum baik, Ibu mengerti KIE yang diberikan dan akan melaksanakan, merasa lebih tenang, obat diminum sesuai dengan anjuran dokter.

Kata kunci: Ketuban Pecah dini, Nifas

ABSTRACT

*Puerperium is a period that begins after labor is complete, ends when the uterine devices return to their pre-pregnancy state, which lasts for 6 weeks. early rupture membranes is from the vagina after 22 weeks of gestation amniotic fluid discharge before the birth process. Impact of premature rupture of membranes is one of the problems in emergency cases of pregnancy and childbirth. After the rupture of the membranes, the germs in the cervix invade the amniotic membranes and the amniotic fluid can become infected. The main goal of care postpartum with a history of KPD is to prevent infection of the mother and fetus after the labor process (the puerperium). **research purposes** the study was Know how midwives provide care for postpartum with a history of KPD. **Method:** the case study method and located at Tugu Hospital Semarang. The subject of the case study was a postpartum woman with a history of KPD. The case study was conducted on January 3, 2023. Data collection techniques from interviews, physical examination, observation, secondary data included documentation studies and literature studies. **Results:** Based on the main problem in Mrs. Q midwifery care that is carried do a physical examination, post-partum physiological CIE, exclusive breastfeeding, sufficient rest, post-placental IUD IEC, collaborating with obstetricians to provide therapy to prevent infection and reduce pain, and recommend taking medication according to timetable. **Conclusion:** after midwifery care for Mrs. Q 26 years postpartum with a history of KPD, the general condition is good, the mother understands the KIE given and will carry it out, feels calmer, the medicine is taken according to the doctor's recommendations.*

Keywords: Premature rupture of membranes, puerperium

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes R.I (2022) masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Asuhan kebidanan pada Ibu nifas yaitu: Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikologis, dalam hal ini diperlukan peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi dan juga dukungan psikologis agar kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga (Kementrian Kesehatan. RI, 2020).

Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan terhadap ibu karena penatalaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, terutama ibu nifas dengan KPD dimana dapat meningkatkan penyakit Infeksi, seperti penelitian yang dilakukan oleh Laudensye, I., Karo, K., & Ngo, N. F. (2019) dalam (Hidayati, 2021) menguatkan adanya hubungan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini dimana dalam penelitiannya yang melibatkan 104 sampel yang terdiri dari 52 kasus dan 52 kontrol ini menunjukkan bahwa dari hasil analisis leukosis tidak menyebabkan KPD dengan $p=0,680$, sehingga OR tidak dapat dinilai. Pada kejadian diatas ditemukan dari 55 ibu hamil, ditemukan adanya leukosis pada 33 ibu hamil namun 35 ibu hamil mengalami leukosis tanpa KPD.

Ketuban pecah dini dapat terjadi pada kehamilan cukup bulan maupun pada kehamilan belum cukup bulan, pada keadaan ini dimana risiko ibu dan janin meningkat. Ketuban pecah dini merupakan salah satu masalah dalam kasus kedaruratan kehamilan dan persalinan. Setelah ketuban pecah, kuman yang berada di servik mengadakan invasi ke dalam selaput ketuban (*saccus amnion*) dan dalam waktu 24 jam cairan ketuban akan terinfeksi (Rohmawati & Fibriana, 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2019, memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran salah satunya akibat ketuban pecah dini. Prevalensi KPD di dunia mencapai 2-10% dan KPD mempengaruhi sekitar 5-15% dari kehamilan dengan insidensi tertinggi berada di Afrika. Angka kejadian KPD di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 5,6% dari semua kehamilan (Byonanuwe et al., 2020).

AKI indonesia secara umum pada tahun 2019 terjadi penurunan dari 395 menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu masih didominasi dengan kejadian oleh

hipertensi 28%, perdarahan 29% dan KPD 10,7% dari seluruh persalinan. Masalah KPD Praterm di dunia dan Indonesia memerlukan perhatian yang khusus (Respati et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan menggunakan data sekunder rekam medis RSUD Tugurejo Semarang yang dilakukan oleh peneliti pada kasus komplikasi persalinan menyebutkan bahwa data jumlah kasus persalinan dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) ada 111 kasus pada tahun 2021, sedangkan dari bulan Januari sampai bulan November 2022 ada 100 kasus KPD di Rumah sakit Tugurejo. (Data Rumah Sakit Tugurejo, 2022).

INFORMASI PASIEN

Identitas Pasien :

1. Nama : Ny. Q
2. Umur : 26 tahun
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SMA
5. Pekerjaan : IRT
6. Suku bangsa : Jawa Indonesia
7. Alamat : Sumberejo 8/3 Kendal

Alasan Di Rawat: Ibu mengatakan telah bersalin 6 jam yang lalu dengan Riwayat Ketuban Pecah sejak hari senin tanggal 2 januari 2023 jam 04.00 Wib.

Keluhan utama : Ibu mengatakan perut mules, jahitan masih teras nyeri.

Riwayat Kesehatan: Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, ginjal, hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit menular seperti TBC, HIV/ AIDS, PMS, hepatitis, kanker dan penyakit TORCH.

Riwayat penyakit dalam keluarga (menular maupun keturunan) : Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, ginjal, hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit menular seperti TBC, HIV/ AIDS, PMS, hepatitis, kanker, penyakit TORCH serta tidak ada riwayat kembar.

TEMUAN KLINIS

Pemeriksaan fisik:

Pemeriksaan Umum:

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Tensi : 120/80 mmHg
Nadi : 88x/menit
Suhu : 36°C
RR : 24x/menit
BB : 38kg
LILA : 21 cm
TB : 151 cm

TIMELINE

Tabel 1. Pengkajian tanggal 03/01/2023 Jam 10.00 Wib

Data subyektif	Data obyektif	Assesment	Planing
1. Ibu mengatakan bernama Ny. Q umur 26 tahun	Pemeriksaan Umum KU : baik Kesadaran:	Ny.Q umur 26 tahun, P1 A0 Nifas 6 jam dengan riwayat KPD 24 jam.	1. Membina hubungan baik dengan Ibu agar asuhan kebidanan dapat terlaksana dengan baik sesuai tujuan dan ibu dapat menyampaikan masalah yang dialaminya. Hasil : Ibu menyambut bai dan merasa senang.
2. Ibu Mengatakan baru melahirkan 6 jam yang lalu dengan Induksi	composmenti TD:120/70 mmHg. RR:24x /menit	Masalah : Ibu mengatakan perutnya masih mules Ibu mengatakan jahitannya terasa sakit	2. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksan fisik tanda tanda vital Ibu dalam keadaan normal . Hasil : b. Ibu mengerti
3. Ibu mengatakan ketuban pecah dari kemaren tanggal 02 Januari 2023 jam 04.00 wib. tapi belum ada tanda mau melahirkan.	N: 90 /menit S: 37 °C SPO2 = 99 Inspeksi Muka : tidak ada cloasmagruvidarum	Kebutuhan : -KIE tentang fisiologis Nifas -KIE tentang rasa nyeri pada luka jaihit perineum	Hasil : Ibu menyambut bai dan merasa senang. 2. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksan fisik tanda tanda vital Ibu dalam keadaan normal . Hasil : b. Ibu mengerti
4. Ibu mengatakan melahirkan anak pertama dan normal	Payudara : simetris, aerola hitam, putting susu menonjol Abdomen :	Diagnosa Potensial Infeksi Nifas karena Riwayat KPD	3. Menjelaskan pada Ibu bahwa rasa mules yang dirasakan oleh Ibu itu kondisi yang Normal. Karena rahim setelah bayi lahir maka akan tetap berkontraksi untuk proses involusio pada masa nifas agar rahim bisa mnegecil seperti sebelum hamil sehingga perlu adanya kontraksi yang menimbulkan rasa mukes pada ibu biasanya akan dirasakan bisa 1 (satu) minggu setelah bersalin, akan tetapi masing-masing berbeda tergantung ambang nyeri seseorang, ada yang lebih dari seminggu. Ibu diajarkan untuk relaksasi dengan menarik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.
5. Ibu mengatakan perut mules dan jahitan nyeri	Linea Nigra, Strie Gravidarum Vulva : Lochae Rubra, ada luka jahit perineum Palpasi Payudara tidak ada benjolan Abdomen : Tfu 3 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik	Antisipasi Kolaborasi dengan dokter spesialis Obsgyn untuk pemberian antibiotik	

Hasil : Ibu memahami dan mengerti dan melakukan tarik nafas dalam

4. Memberikan KIE pada Ibu tentang luka jahit perineum yang Iburasakan juga merupakan hal yang wajar karena ibu melahirkan normal dengan jahitan, karena adanya proses radang pada tempat tersebut terasa sehingga nyeri.

Hasil : Ibu Mengerti dan paham rasa sakit yang dirasakan pada daerah luka jahitan

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk menjaga personal hygiene kebersihan diri terutama ditempat jahitan dimana apabila setelah buang air besar atau buang air kecil maka harus dibersihkan dan dikeringkan dan ganti pembalut apabila sudah basah atau terasa sudah tidak nyaman.

Hasil : Ibu mau melaksanakan sesuai anjuran untuk menjaga kebersihan diri

6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk mengantisipasi terjadinya infeksi pada masa nifas karena riwayat KPD dan juga untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien.

Hasil: Ibu mendapatkan injeksi Cefotaxim

7. Menganjurkan kepada Ibu untuk minum obat sesuai anjuran untuk mengurangi rasa nyerinya.

Hasil : Obat sudah diminum

8. Menganjuran kepada Ibu untuk cukup isitirahat agar pemulihan pada masa nifas lebih cepat, sehingga bisa dapat mengasuh bayinya, terutama dalam pemberian Asi.

Hasil : Ibu akan berusaha untuk cukup istirahat agar cepet sehat / pulih

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

Tidak dilakukan Ibu dalam kondisi baik dan normal tidak ada tanda infeksi nifas.

TINDAKAN TERAPI

Injeksi Cefotaxim 2x1 gram / IV. Asam mefenamat 500 mg 3x1 tablet.

TINDAK LANJUT DAN HASIL

Tabel 2. Data Perkembangan I

Tanggal Pengkajian: 04 Januari 2023 Jam 10.00

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
Ibu mengatakan sulit tidur karena masih terasa sakit semua badannya, perut krues-krues	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis T. 110/70 mmhg S. 36°C N; 84x/menit RR : 24 kali/ menit SPO ₂ : 99	Ny. Q umur 26 Tahun P1A0 Nifas hari k2 Riwayat KPD 24 jam Masalah : SulitTidur Kebutuhan : KIE tentang pentingnya cukup Istirahat	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE tentang pentingnya cukup istirahat pada masa nifas karena akan berpengaruh terhadap pemulihan ibu dan pengeluaran ASInya, Ibu jika tidak sedang menetek bayi maka sebaiknya ikut tidur jika bayonya tidur, Kurangi untuk mengobrol bila ada tamu dan jangan stres karena Ibu sudah melahirkan tonggal merawat bayinya. Hasil : Ibu mengerti dan akan melaksanakan Menganjurkan Pada Klien untuk makan mkanan dengan gisi seimbang, apabila mendapat jatah menu makanan dari umah saikit untuk dihabiskan sehingga disaat perut ibu terasa kenyang maka akan meningkatkan metabolisme tubuh sehingga ibu mengantuk dan dapat beristirahat; Hasil : Ibu belum bisa menghabiskan semua menu yang disediakan karean takut kalau BAB terasa sakit. Menganjurkan Ibu agar tidur siang bila memungkinkan walaupun hanya 1 jam dan tidur malam 6-7 jam. Hasil: Ibu akan berusaha untuk tidur siang bila bayi tidur dan tidur malam yang cukup, kecuali bila bayi menangis minta menyusu.

Tabel 3. Data Perkembangan II

Tanggal Pengkajian : 05 Januari 2023 Jam 16.00

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
Ibu mengatakan asinya belum lancar, keluar tapi belum banyak, bayi masih sering rewel. -	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentisT. 110/80 mmhg S. 36,5 °C N; 84x/menit RR : 24 kali/ menit SPO ₂ : 98	Ny. Q umur 26 Tahun P1A0 Nifas hari ke 2 dengan Riwayat KPD Masalah : Asi Belum lancar Kebutuhan : KIE	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE pada Ibu untuk makan yang bergizi cukup istirahat dan memberikan asi sesuai keinginan bayi atau setiap 2 jam sekali (On deman) Hasil : Ibu akan berusaha makan lebih banak dan menetek tiap 2 jam Mengajarkan Pada Ibu dan keluarga/suami untuk melaksanakan pijat oksitocin agar mmeperlancar Asi,

yaitu Ibu duduk dengan payudara menggantung kepala menunduk ditopang kedua tangan, usahakan kaki menyentuh lantai, terus kedua ibu jari suami diletakkan dipunggung sejajar dengan tulang belakang dan putar ke arah luar dari atas sampai kebawah sampai tulang ekor diulang dilakukan sehari 2 kali.

Hasil : Ibu dan Suami mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

3. Menganjurkan klien untuk konsultasi kepetugas/dokter bila ada masalah pada masa nifas.

Hasil : ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakan

Tabel 4. Data Perkembangan III

Tanggal Pengkajian : 06 Januari 2023 Jam 10.00

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
Ibu mengatakan setelah melahirkan langsung dipasang IUD, Ibu khawatir kalau IUD nya lepas	Keadaan umum: Baik Kesadaran : Compos mentis T. 120/70 mmhg S. 36 ⁸ °C N; 84 x/menit RR : 20 kali/ menit SPO ₂ : 99	Ny. Q umur 26 Tahun P1A0 Nifas hari ke 3 dengan Riwayat KPD 24 jam Masalah : Ibu Khawatir IUD lepas Sendiri Kebutuhan : KIE	1. Memberikan KIE pada Ibu untuk melakukan kontrol IUD setelah pulang dari RS, bisa fasilitas kesehatan terdekat untuk mengecek IUDnya. Hasil : Ibu akan melaksanakannya 2. Mengedukasi Ibu bahwa kalau IUD lepas maka akan tampak benang yang keluar dari jalan lahir sehingga Ibu tidak perlu khawatir yang melaksanakan 3. Mengajarkan pada Ibu cara mengecek benang IUD yaitu salah satu Kaki Ibu naik keatas dan tangan sudah dicuci bersih dan masukan tangan kedalam jalan lahir apabila masih teraba benang berarti IUD masih ada, akan tetapi biasanya pada IUD setelah placenta lahir maka bennag tidak tampak maka bisa dengan melakukan USG di dokter kandungan Hasil : Klien mengerti dan akan melaksanakan

PEMBAHASAN

Permasalahan Utama

Berdasarkan hasil laporan kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. Q usia 26 tahun P1A0 Ibu nifas Riwayat KPD, Di RS Tugurejo Semarang, pada pengkajian data subjektif didapatkan keluhan ibu melahirkan dengan induksi karena riwayat KPD 24 jam, Ibu merasa

perutnya mules, nyeri pada luka jahitan, sulit tidur, asi belum lancar dan khawatir tentang IUD yang dipasang setelah placenta lahir dari pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, S; 37 0C, Rr. 24 N; 90 x/menit, SPO2 ;99, Ibu nifas dengan persalinan spontan mengalami berbagai masalah yang muncul pada di masa nifas maka .berdasarkan keluhan ibu, yang muncul pada masa nifas, dari hasil pemeriksaan maka didapatkan permasalahan utama yaitu ibu nifas normal dengan induksi 6 jam Riwayat KPD.

Pada masa nifas, perubahan besar terjadi dari sisi perubahan fisik, emosi dan kondisi psikologi ibu, untuk itu penting sekali memahami perubahan apa yang secara umum dapat dikatakan normal, sehingga setiap penyimpangan dari kondisi normal ini dapat segera dikenali sebagai kondisi abnormal atau patologis (Sri Astuti dkk, 2015). Perubahan yang mendadak pada ibu postpartum penyebab utamanya adalah kekecewaan emosional, rasa sakit pada masa nifas awal, kelelahan karena kurang tidur selama persalinan dan kecemasan pada kemampuannya untuk merawat bayinya, rasa takut tidak menarik lagi bagi suaminya, terutama emosi selama minggu pertama menjadi labil dan perubahan suasana hatinya dalam 3 - 4 hari pertama, masa ini sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh begitu banyak faktor, maka penekanan utama adalah pendekatan dengan memberikan bantuan, simpati dan dorongan semangat (Kirana, 2015). Menurut Hidayat (2016), ibu setelah melahirkan pola tidurnya menjadi tidak teratur yang dapat menyebabkan ibu mengalami kurang tidur sehingga akan mudah terjadi perubahan suasana kejiwaan yang dapat rentan terjadi gangguan tidur karena tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun peran barunya.

Sumber Literature

(Markanah. S, 2012) dalam penelitiannya mengatakan Hasil penelitian terhadap 46 responden menunjukkan pengetahuan buruk sebesar 56,52%, dan pengetahuan baik 43,48%. Sedangkan perilaku menyusui yang negatif sebesar 54,35%, dan perilaku menyusui yang positif 45,65%. Dengan menggunakan uji statistik chi-Kuadrat didapatkan χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($8,42 > 3.841$) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan perilaku menyusui. Berdasarkan hasil tersebut maka perlu meningkatkan pengetahuan tentang cara menyusui yang benar sehingga perilaku menyusui menjadi positif.

Menurut Penelitian (Asih, Y, 2017). Mengatakan Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh p-value= 0,037 (p-value \leq 0,05) yang berarti ada pengaruh signifikan

antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum Berdasarkan analisis pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup, sedangkan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang mengalami produksi ASI yang cukup. Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh $p\text{-value} = 0,037$ ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum

Menurut (Khoiriyah & Prihantini 2017) menatakan bahawa hasil uji chi square di dapatkan hasil $\rho(0,002) < \alpha(0,05)$ artinya ada hubungan antara paritas dengan keterampilan menyusui yang benar, maka konseling cara menyusui yang benar harus ditingkatkan. Selanjutnya dilakukan uji koefisien phi untuk mengetahui apakah hubungan tersebut mempunyai arti (berpengaruh) atau tidak dan di dapatkan nilai phi $-0,560$ dan hasil $\rho(0,002) < \alpha(0,05)$ sehingga dapat diketahui bahwa paritas berpengaruh terhadap keterampilan menyusui dari 32 sampel Primipara sebanyak 18 orang (56,3%).

(Atikah, dkk. 2019) Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum (Sarwono, 2008). 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 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 (Mulati, 2017:45). Nyeri perineum bisa menjadi ketidaknyamanan dan kecemasan. Dampak negatif lain diantaranya terhambatnya mobilisasi, terhambatnya proses bounding attachment, perasaan lelah, maupun gangguan pola tidur. Dampak negatif ini bila tidak di atasi akan mempengaruhi proses pemulihan ibu nifas sehingga sangatlah penting untuk mengetahui penanganan yang tepat untuk memperkecil resiko kelainan atau bahkan kematian ibu nifas.

(Dewi, 2019) dalam penelitiannya mengatakan pada masa nifas selama masa pemulihan berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Pada perubahan fisiologis terjadi proses involusi yang menyebabkan terjadi peningkatan kadar

oksitosin dan peningkatan kontraksi uterus sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut menggunakan metode non farmakologis berupa relaksasi nafas dalam dan distraksi sehingga dapat menurunkan nyeri tanpa efek samping yang dialami. Hasil pengelolaan didapatkan masalah nyeri sudah teratasi. Implementasi kelima pada penelitiannya yaitu mengkolaborasikan pemberian obat sesuai resep dokter. Dengan respon pasien mengatakan bersedia untuk disuntik melalui selang infus yaitu dengan memberikan obat cotrimoxazole, asam mefenamat secara oral dan obat dexamethasone dengan pemberian. Menurut Susilawati & Iilda (2019), metode dalam mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi.

Prognosis

Berdasarkan permasalahan utama diatas maka penatalaksanaan yang yang diberikan pada Ny. Q usia 26 tahun P1A0 Ibu nifas dengan Riwayat KPD adalah dengan memberitahukan hasil pemeriksaan pada klien bahwa Klien mengalami fisiologis masa nifas, rasa mules karena proses involuisio, khawatir arena pemasangan IUD paska Placenta, nyeri akibat luka jahit perineum, masalah menyusui yang belum benar karena Ibu melahirkan anak pertama, Ibu sulit tidur setelah mengalami proses persalinan maka menganjurkan Ibu untuk rileks, yang dapat menimbulkan kelelahan. Menganjurkan untuk cukup istirahat baik istirahat siang ataupun di malam hari, motivasi untuk tetap memberikan asinya makan dengan gizi yang seimbang tidak stress, menganjurkan minum obat untuk mengurangi rasa nyeri dan bidan melaksanakan kolaborasi dengan dokter obsgyn untuk mencegah infeksi nifas, yaitu dengan pemberian injeksi cefotaksim 2 x 1 gram per infus dan pemberian asam mefenamat 3 x 1 tablet selama 3 hari untuk mengurangi rasa nyeri dan anti inflamasi, menganjurkan untuk melakukan konsul pada petugas apabila mengalami masalah pada masa nifas selam Ibu masih dirawat di Rumah Sakit.

Tatalaksana yang diberikan pada NY. Q P1 A0 Riwayat Nifas dengan KPD berprinsip pada efektifitas KIE dan pemberian terapi, tujuan utama agar klien memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengetahui Fisiologi masa nifas dimana hal ini agar Ibu tidak mengalami perasaan cemas atau khawatir yang berlebihan sehingga mengganggu proses involusio dan menyusui pada masa nifas serta pemulihan pada masa nifas. salah satu manfaatnya KIE juga Klien akan merasa lebih tenang dalam menjalankan masa nifas dan prognosis ibu dapat melalui masa nifas dengan sebaik-baiknya ibu dan bayi sehat, setelah melalui perawatan di Rumah Sakit selama 3

hari Ibu dan Bayi tidak ditemukan adanya tanda infeksi nifas ataupun infeksi pada bayinya, Ibu dan Bayi sehat.

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun fisiologis dan sebagian besar bersifat fisiologis. Masa ini merupakan masa cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) seperti perdarahan atau komplikasi pada ibu nifas (Hamranani, 2012) asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko kekurangan energi kronik dan status gizi WUS adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran Lengan Atas (LiLA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. Q Usia 26 Tahun P1A0 Ibu Nifas Dengan Riwayat KPD, Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang, dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan khususnya pada ibu Nifas dengan dengan riwayat KPD.

Pada Pengkajian data subyektif diperoleh data Ibu bahwa perut mules, nyeri pada luka jahit perineum, ibu merasa lelah setelah menjalani proses persalinan, Ibu mengatakan asi belum lancar, Ibu juga merasa khawatir tentang KB IUD paska placenta, data obyektif pada ny. Q umur 26 tahun didapatkan data T. 120/70 mmhg S. 36.8 oC, N; 84 x/menit RR : 20 kali/menit SPO2 : 99, kesadaran Compos mentis. Pada Interpretasi data didapatkan diagnosa yaitu Ny. Q usia 26 tahun P1A0 Ibu Nifas dengan Riwayat KPD 24 jam persalinan normal melalui induksi.

Pada Perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Q adalah dengan memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ibu, memberikan dukungan motivasi kepada ibu, memberikan KIE sesuai dengan permasalahan yang Ny. Q rasakan yaitu rasa nyeri pada luka jahitan, rasa mules, asi belum lancar khawatir dan pemasangan IUD paska placenta, Ibu juga sulit tidur paska melahirkan serta kolaborasi dengan dokter kandungan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas. Pada pelaksanaan evaluasi diperoleh hasil keadaan umum Ibu baik, Kesadaran Compos mentis, Ibu mengerti dan memahami KIE yang diberikan oleh Bidan dan Ibu merasa lebih tenang serta mau

melaksanakan anjuran petugas dalam menjalani masa nifasnya, obat antibiotik diberikan melalui melalui infus sesuai dengan jadwal pemberian sedangkan obat oral diminum sesuai jadwal minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Byonanuwe, S., Nzabandora, E., Nyongozi, B., Pius, T., Ayebare, D. S., Atuheire, C., Mugizi, W., Nduwimana, M., Okello, M., Fajardo, Y., & Ssebuufu, R. (2020). Predictors of Premature Rupture of Membranes among Pregnant Women in Rural Uganda: A Cross-Sectional Study at a Tertiary Teaching Hospital. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2020, 1862786. <https://doi.org/10.1155/2020/1862786>
- Budi R, Ayu SN. 2017. Studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin.
- Dewi C. 2019, Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran Produksi Asi.Jurnal Aisyiah, Medika , Palembang.
- DinasKesehatan provinsi Jawa Tengah 2021.
- Dwi Khofida Sari 2016. Asuhan kebidanan pada ketuban pecah dini di RSUD dr.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Mojokerto
- Hidayati, N. R. T. (2021). *Literature Review Hubungan Infeksi Saluran Kemih Dan Riwayat Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Ketuban Ketuban Pecah Dini*.
- Kementrian Kesehatan. RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kemenkes RI.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. (2009). *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Marni dkk, 2016. Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Makassar : Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar. P. 1 – 15. 2012.
- Melina 2017. Analisis FaktorFaktor Risiko Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Melahirkan di RSUD Tugurejo Semarang .
- Manuaba, 2017. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC , (2010). Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC.

- Nurkhayati & Khasanah, 2020. Gambaran Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Overview of Causing Factors Premature Amniotic Disease in Maternity Mothers. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. STIKes Faletahan, Serang, Banten.
- Nurfalah, 2019, Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas, STIKES Wiyata Husada Samarinda.
- Puspitasari, R.N.2019. Korelasi Karakteristik Dengan Penyebab Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalindi Rsudenisa Gresik. Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Delima Persada Gresik
- Rofiah, dkk. 2020. Hubungan Ambulasi Dini (Early Ambulation) Dengan Kesepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas (Di Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro). Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Respati, S. H., Sulistyowati, S., & Nababan, R. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 52. <https://doi.org/10.22146/jkr.43463>
- Rohmawati, N., & Fibriana, A. ika. (2018). Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(1), 10. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>