

## Table Of Content

<b>Journal Cover</b> .....	2
<b>Author[s] Statement</b> .....	3
<b>Editorial Team</b> .....	4
<b>Article information</b> .....	5
Check this article update (crossmark) .....	5
Check this article impact .....	5
Cite this article .....	5
<b>Title page</b> .....	6
Article Title .....	6
Author information .....	6
Abstract .....	6
<b>Article content</b> .....	7

**ISSN (ONLINE) 2598-9936**



**INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES**  
PUBLISHED BY  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

## Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

## Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

## Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

## EDITORIAL TEAM

### Editor in Chief

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Managing Editor

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

## Article information

**Check this article update (crossmark)**



**Check this article impact (\*)**



**Save this article to Mendeley**



(\*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

**Midwifery Care for Postpartum Mothers With Discomfort Suture  
Wound Pain In Maternity Hospital**

*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ketidaknyamanan Nyeri  
Luka Jahitan Di Rumah Sakit Bersalin*

**Rizka Farikh Azizah, rizkafarikh21220@gmail.com, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Djauharoh Djauharoh, paramitha\_amelia@umsida.ac.id, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Nurul Azizah, paramitha\_amelia@umsida.ac.id, (1)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

<sup>(1)</sup> Corresponding author

**Abstract**

Postpartum is the period after delivery, the birth of the baby, the placenta and the complete membranes, which are needed to restore the reproductive organs and womb to their normal state before pregnancy, with a period of approximately 40-42 days or 6 months after delivery. During the puerperium, it is common to complain of pain at the stitches which can interfere with the comfort of the postpartum mother. This case study was conducted at RB & Clinic Afifa Prambon Sidoarjo which was conducted on January 5, 2020. This midwifery care was carried out by interviewing and obtaining data using the SOAP method. The results obtained from the care of physiological postpartum mothers were no complications and there was a gap between theory and practice.

Published date: 2020-04-30 00:00:00

## Pendahuluan

Nifas merupakan masa setelah persalinan, lahirnya bayi, plasenta serta selaput secara lengkap yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksi dan kandungan seperti sediakala sebelum adanya kehamilan dengan kurun waktu kurang lebih 40 - 42 hari atau 6 bulan setelah persalinan. Perasaan tidak nyaman setelah persalinan kerap terjadi pada ibu nifas, sehingga munculnya ketidaknyamanan pada ibu nifas. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu nifas bermacam-macam, rasa sakit pada payudara saat menyusui, rambut tiba-tiba rontok, perubahan emosi pada psikis ibu, penurunan berat badan, kesulitan buang air kecil atau buang air besar, rasa nyeri pada bekas luka jahitan menimbulkan rasa tidak nyaman pada vagina.

Pada persalinan normal tindakan episiotomi bisa dilakukan untuk memperlebar jalan lahir, sehingga menyebabkan luka pada perineum sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu nifas. Nyeri pada bekas luka jahitan merupakan rasa sakit akibat dari tindakan episiotomi pada saat persalinan. Nyeri yang dirasakan ibu bisa mencetuskan dampak yang kurang menyenangkan mulai dari rasa sakit sehingga ibu takut untuk bergerak, serta hilangnya nafsu makan. Nyeri luka jahitan merupakan hal yang normal hal itu disebabkan karena hilangnya reaksi obat anastesi pada saat penjahitan. Berdasarkan penelitian Rahayuningsih, 2013 didapatkan hasil bahwa kejadian nyeri luka jahitan akibat dari luka episiotomi dari 18 responden yang mengeluhkan nyeri berat yaitu (72,2%) atau setara dengan 13 responden, sedangkan yang mengeluhkan nyeri sedang yaitu (27,8%) atau setara dengan 5 responden.

Tersedianya informasi mengenai keluhan - keluhan fisiologis selama masa nifas dan permasalahannya, khususnya nyeri pada bekas luka jahitan. Pada masa nifas merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi ibu nifas. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran nyeri luka jahitan pada ibu nifas.

## Metode Penelitian

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan nyeri pada bekas luka jahitan, asuhan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif yang digunakan dengan tujuan utama dengan membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Pada laporan kasus yang penulis lakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan keluhan nyeri pada bekas luka jahitan dari pengkajian sampai evaluasi. Subyeknya adalah Ny. K Usia 32 tahun dengan masa nifas 3 jam di RB & Klinik Afifa Prambon Sidoarjo pada tanggal 5 Januari 2020. Cara pengumpulan data dengan anamnesa, pemeriksaan, analisa data dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

## Hasil dan Pembahasan

Studi kasus ini dilakukan di RB & Klinik Afifa pada tanggal 5 Januari 2020.

### Data Subyektif

Pada data subyektif 3 jam post partum ibu mengatakan sudah melahirkan sejak 3 jam yang lalu dan saat ini mengeluh nyeri pada bekas luka jahitannya sejak 1 jam yang lalu, ibu mengantisipasi dengan nafas panjang saat nyeri terasa. Riwayat bersalin ibu yaki, ini persalinan kedua pada usia kehamilan 41 minggu dengan persalinan normal pada tanggal 5 Januari 2020.

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu merasa nyeri pada bekas luka jahitan pada masa nifasnya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri luka jahitan merupakan hal yang normal hal itu disebabkan karena hilangnya reaksi obat anastesi pada saat penjahitan [1].

Keluhan fisiologis yang dialami ibu nifas yakni nyeri pada bekas luka jahitan bisa diatasi dengan melakukan perawatan pada bekas luka jahitan, memperhatikan kebersihan organ kewanitaan, mempertahankan bekas luka jahitan agar tetap kering, ganti pembalut tiap BAK atau jika dirasa penuh, memperbanyak makan makanan yang mengandung priotein, melakukan mobilisasi secara bertahap, dan istirahat yang cukup [3].

### Data Objektif

Hasil pemeriksaan 3 jam post partum keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,2 ° C, pernafasan 20 x/menit, muka tidak pucat dan tidak oedema, conjungtiva mata merah muda sclera putih palpebra tidak oedema, payudara ASI keluar konsistensi kenyal. Pada pemeriksaan abdomen GIT didapatkan hasil tidak ada nyeri epigastrium, tidak kembung dan tidak ada skibala. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Pada pemeriksaan genito urinaria didapatkan hasil vesica urinaria kosong, lochea rubra, perkiraan jumlah lochea  $\pm 10$  cc, luka jahitan belum menutup, basah tidak terdapat tanda - tanda infeksi. Pada pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema akral hangat, reflek patella + (positif).

Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,2 ° C, pernafasan 20 x/menit tidak ada kesenjangan dan tidak jauh beda dengan teori [1]. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, perkiraan jumlah lochea  $\pm 10$  cc, luka jahitan belum menutup, basah tidak terdapat tanda - tanda infeksi tidak ada kesenjangan dan tidak jauh beda dengan teori [4].

Pada kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

## Analisis

Analisis pada 3 jam post partum didapatkan hasil dari semua data yang telah terkumpul P20002, nifas normal hari pertama 3 jam post partum, keadaan umum ibu baik dengan nyeri pada bekas luka jahitan yang disebabkan karena hilangnya reaksi obat anastesi pada saat penjahitan [1]. Tidak ada masalah dan kebutuhan yang harus dipenuhi nutrisi, istirahat, tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir.

## Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kajian 1 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri pada bekas luka jahitan. Hal ini seperti yang telah dijelaskan sesuai teori menurut (referensi di LTA tentang cara mengatasinya)

### Penatalaksanaan pada 3 jam post partum

Keadaan umum ibu baik, payudara ASI keluar tidak ada masalah, kontraksi keras, luka jahitan belum menutup, basah, tidak terdapat tanda - tanda infeksi [5]

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan penyebab dari nyeri pada bekas luka jahitannya

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau minum obat

Nyeri pada bekas luka jahitan ibu tergolong masih fisiologis atau normal karena belum muncul tanda bahaya. Akan tetapi harus segera diatasi agar tidak semakin parah atau mengarah ke patologis. Tanda bahaya nyeri pada bekas luka jahitan yaitu jika luka ibu terasa gatal dan panas, jika pada daerah sekitar bekas luka jahitan memerah, jika luka mengeluarkan cairan putih yang banyak, jika luka berbau menyengat. Anjurkan ibu untuk segera memanggil petugas kesehatan agar dilakukan pemeriksaan pada bekas luka jahitannya, jika salah satu dari tanda - tanda di atas muncul berarti nyeri pada bekas luka jahitan sudah mengarah ke patologis atau mengalami infeksi [2].

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan mengenai tanda bahaya nyeri pada bekas luka jahitan.

Cebok dari depan ke belakang, lalu dikeringkan dengan menggunakan handuk kecil (handuk khusus daerah kewanitaan saja). Jika sudah kering baru memakai celana dalam, mengganti celana dalam minimal 2-3 kali sehari atau jika dirasa celana dalamnya basah. Diusahakan menggunakan celana dalam yang longgar, agar tidak menghambat penyembuhan luka [7].

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan daerah kewanitaan

Jika lukanya masih basah keringkan menggunakan kassa kering, lalu siapkan kassayang ditetesi bethadine. Lalu usapkan atau oleskan pada daerah lukanya, lukanya tidak perlu ditutup. Lakukan perawatan setiap hari [8].

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan pada bekas luka jahitannya.

Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Makan minimal 3 kali sehari 1 porsi berisi  $\frac{1}{3}$  nasi  $\frac{1}{3}$  lauk  $\frac{1}{3}$  sayur dan buah - buahan. Memperbanyak makan makanan yang mengandung protein baik nabati maupun hewani [3].

Nabati : Tahu, tempe, kacang - kacangan, sayur - sayuran hijau

Hewani : Telur, udang, hati, ayam

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisi

Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan aktifitasnya. Karena semakin sering ibu bergerak itu akan mengurangi rasa nyerinya. Dengan bergerak otot-otot yang tadinya syok akibat persalinan maupun masa nifas akan kembali aktif dan penyembuhan bekas luka jahitan menjadi lebih efisien.

Di ruang bersalin ibu dapat beraktivitas ringan seperti : Miring kanan miring kiri, duduk ditepi kasur, jika duduk ibu tidak pusing ibu bias mencoba berdiri dengan berpegangan pada tempat tidur, jika berdiri ibu tidak pusing ibu



bida mencoba berjalan di sekitar tempat tidur, jika ibu sudah bias berjalan ibu bias mencoba berjalan ke kamar mandi dengan dmpingan suami atau keluarga, jika ibu sudah kuat berjalan tanpa bantuan ibu bias mencoba berjalan di sekitar kamar nifas [4].

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mencoba melakukan aktifitas ringan secara bertahap

Ibu bisa tidur saat bayinya tidur, ibu bisa beristirahat sambil menyusui bayinya, saat bayinya terjaga ibu bisa menemani dan beristirahat disampingnya [5].

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur

Jika terasa tidak berkontraksi atau kontraksina lembek, ditandai dengan bagian perut ibu lembek, maka ibu harus melakukan masase atau memijat uterus selama 15 kali searah jarum jam dalam 15 detik. Kontraksi uterus dibutuhkan agar pembuluh darah cepat menutup dan perdarahan dapat berkurang. Namun jika ibu sudah melakukan masase kontraksi tetap lembek ibu atau keluarga segera memberitahu bidan [7].

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mengecek uterus

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Menjelaskan tentang keluhan nyeri pada bekas luka jahitan merupakan hal yang normal itu diakibatkan karena hilangnya reaksi obat anastesi pada saat penjahitan (lidokain) [1]
3. Memberikan ibu obat asam mefenamat 500 mg diminum saat nyeri saja, dan amoxillin 500 mg diminum 3 x dalam sehari [6]
4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nyeri pada bekas jahitan
5. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan menjaga kebersihan organ kewanitaannya (vulva hygiene)
6. Menjelaskan pada ibu kebutuhan perawatan pada bekas luka jahitan
7. Menjelaskan dan anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
8. Menjelaskan ibu tentang kebutuhan aktifitas
9. Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan istirahat dan tidur
10. Memberitahu ibu untuk tetap mengecek keadaan uterusnya
11. Melakukan ASI eksklusif

ASI eksklusif sangat baik bagi bayi karena banyak manfaatnya, gizi yang dikandung didalam ASI lebih baik untuk bayi dibandingkan dengan susu formula. Pada waktu bayi menyusui juga terdapat hormone oksitosin yang dapat membantu merangsang uterus untuk tetap berkontraksi dengan baik, sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka serta pengembalian rahim seperti semulasebelum hamil. Pada saat menyusui juga terjadi bounding attachment antara ibu dan bayi [5]

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau menyusui sesuai kebtuhan bayinya

## Kesimpulan

Dari data yang telah dikumpulkan, didapatkan kesimpulan Ny. K usia 32 tahun P20002, nifas normal, keadaan umu ibu baik dengan keluhan nyeri pada bekas luka jahitannya.

## References

1. Affandi., B. 2012. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Anggraini, Yetti. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rahima
3. Bahiyatun, 2013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
4. Kemenkes RI. 2017. Bahan Ajar Kebidnan Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia