



## Deteksi Dini Masalah Postpartum dengan Continuity Of Care : Studi Kasus Di Wilayah Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin

Gusti Ridha Kamila<sup>1\*</sup>, Pratiwi Puji Lestari<sup>1\*</sup>, Rohni Taufika Sari<sup>1</sup>, Rahmiyati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

<sup>2</sup>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Selatan

\*Email korespondensi: [pratiwipuji@umbjm.ac.id](mailto:pratiwipuji@umbjm.ac.id)

**Diterima:**

7 Agustus 2024

**Dipresentasikan:**

10 Agustus 2024

**Disetujui Terbit:**

08 Oktober 2024

### ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi Pospartum merupakan penyumbang terbesar dan menjadi penyebab utama kematian ibu. Infeksi postpartum yang mengakibatkan komplikasi saat adanya luka pada jalan lahir seperti robekan perineum (Syalifina, dkk, 2021). Tujuan Penelitian: Tujuan studi kasus ini adalah untuk membuktikan metode continuity of care dapat efektif mencegah masalah postpartum. Metode: Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang berfokus pada masalah infeksi postpartum (perineum). Temuan / Hasil: Asuhan kebidanan berkesinambungan untuk seluruh perjalanan dari hamil, bersalin, nifas, menyusui, hingga perawatan bayi baru lahir adalah bahwa pendekatan yang terkoordinasi, berfokus pada kebutuhan individual, dan melibatkan komunikasi yang efektif antara ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal dan pengalaman yang positif. Masalah luka jahitan perineum dapat ditatalaksana dengan baik. Kesimpulan: Asuhan kebidanan secara Continuity Of Care telah diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Masalah dapat dideteksi secara dini dan ditatalaksana dengan tepat.

**Kata Kunci :** infeksi, post partum, nifas, perineum, continuitu of care.

### PENDAHULUAN

Infeksi Pospartum merupakan penyumbang terbesar dan menjadi penyebab utama kematian ibu (Rahayu, Multazam and Kurnaesih, 2018). Faktor penyebab terjadinya infeksi pospartum melibatkan imunitas rendah, kebiasaan makan dan gizi yang buruk, kebersihan genetalia, anemia dan kelelahan. Infeksi post partum yang mengakibatkan komplikasi saat adanya luka pada jalan lahir seperti robekan perineum (Syalifina *et al.*, 2021). Infeksi perineum 25-55% disebabkan oleh infeksi jalan lahir, laserasi jalan lahir, atau episiotomi. Kebanyakan orang mengeluh nyeri di area episiotomi dan penyebabnya adalah ketakutan jahitan akan lepas. Ibu nifas menghindari kebersihan vulva, melemahnya kekebalan ibu setelah melahirkan, perawatan yang tidak memadai, dan kepatuhan kebersihan yang buruk.



Perawatan luka yang buruk dapat menyebabkan luka menjadi lembab sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan bakteri penyebab infeksi pada perineum dan menghambat proses penyembuhan luka (Reviana and Gita, 2023).

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan salah satu cara untuk dapat memberikan upaya pencegahan yang dilakukan contohnya perawatan luka pada perineum (vulva hygiene) diperlukan menjaga perineum tetap bersih, mencegah keluarnya cairan yang berbau busuk dan gatal, juga menjaga agar pH vagina tetap normal untuk mencegah infeksi post partum (Syalfina *et al.*, 2021). Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan salah satu cara untuk dapat memberikan perawatan serta melakukan pendokumentasian berkelanjutan untuk mengurangi komplikasi yang terjadi (Astuti, 2022). Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan metode continuity of care dapat efektif mencegah masalah postpartum.

## **METODE**

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang berfokus pada masalah infeksi postpartum (perineum). Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai dari bulan september sampai desember 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin. Sampel studi kasus ini adalah ibu hamil yang mulai diobservasi dari umur kehamilan 32 minggu sampai selesai masa nifas kunjungan ke 4. Data dituliskan dalam bentuk hasil observasi dan laporan asuhan kebidanan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Asuhan masa nifas dilakukan empat kali pemeriksaan normal, asuhan kebidanan yang diberikan adalah memberi ibu konseling nutrisi dan tanda bahaya masa nifas, cara perawatan bayi baru lahir, cara perawatan tali pusat, dan konseling KB, sedangkan asuhan bayi baru lahir dilakukan tiga kali, hasil pemeriksaan normal, tidak terdapat penyulit, asuhan yang diberikan adalah melakukan perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru dan memberikan vaksin HBO dan memandikan bayi hingga tali pusat terlepas.

Pada pengkajian data subjektif terkait keluhan pada Ny. H yang dilakukan oleh penulis yang didapatkan adalah pasien yang sudah tidak mengeluh nyeri pada luka jahitan melainkan pasien mengeluhkan merasa lembab dan gatal pada area genitalia selama tiga kali kunjungan berturut-turut, dan pada saat kunjungan ketiga terdapat kesenjangan yang dimana ibu memberikan susu formula sebagai tambahan ASI karena ibu takut akan kekhawatiran ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi.

Menurut teori, apabila uterus pada ibu post partum mengalami kegagalan dapat terjadi subinvolusi yang disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus terhambat. Proses IMD dan menyusui secara eksklusif mempengaruhi percepatan involusi dan mengurangi pendarahan di masa nifas, sehingga harus selalu menjaga kebersihan daerah vagina, agar tidak terjadi infeksi dan keputihan yang disebabkan oleh bakteri



patogen sehingga memperlambat penyembuhan luka dan involusi uterus (Wulandari and Wantini, 2021).

Pada saat kunjungan 2 hari post partum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TFU 3 jari diatas pusat. Pada pemeriksaan penulis kurang teliti dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas terutama pada bagian ekstremitas, dimana penulis tidak melakukan pemeriksaan untuk melihat apakah ada terjadi edema atau pembengkakan pada area kaki dan tangan pasca ibu bersalin.

Edema adalah pembengkakan atau akumulasi cairan di daerah luar sel yang disebabkan oleh perpindahan cairan intraseluler ke cairan ekstraseluler. Pembengkakan kaki sering disebut pembengkakan atau edema yang berarti penumpukan cairan. Pembengkakan kaki biasanya terjadi selama masa kehamilan dan dapat berlanjut ke persalinan hingga nifas (Rosyati, 2017). Pada saat asuhan kunjungan nifas berikutnya, penulis tidak melakukan pemeriksaan homan sign karena kurangnya pengetahuan penulis, seharusnya pemeriksaan homan sign penting di lakukan sebagai deteksi dini adanya trombosis vena dalam.

Setelah di pelajari secara teori, Deep Vein Thrombosis adalah gumpalan darah yang terbentuk di pembuluh darah besar pada ekstremitas bawah. Gumpalan tersebut dapat menyebabkan penyumbatan sebagian atau seluruh sirkulasi darah di vena. DVT sering di sertai tanpa gejala atau di kaitkan dengan nyeri, pembengkakan nyeri tekan, perubahan warna kemerahan, atau kehangatan area yang muncul (Kyrle and Eichinger, 2005).

Oleh karena itu, perlu di lakukan tes tanda homan atau tes tanda dorsofleksi untuk menguji DVT dengan cara lutut pasien dalam posisi ekstensi dan pemeriksa dorsofleksi secara spontan pergelangan kaki pasien. Tanda homan positif di tunjukkan ketika nyeri daerah poplites dan area betis timbul saat kaki dorsofleksi (Pacitasari and Wijhati, 2023).

Pada penelitian analisa kasus Ny. H penulis memaparkan, jumlah anak, dan jumlah abortus, post partum berapa jam/hari, ditambah keterangan fisiologis karena dari hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan hanya tidak ada gejala yang mengarah pada tanda bahaya nifas, atau tidak adanya kelainan yang mengarah ke patologis. Analisis kebidanan pada masa nifas dituliskan dengan mencantumkan jumlah paritas dan jumlah abortus, post Sc atau post partum hari pertama sampai 40 hari, fisiologis atau patologis (King *et al.*, 2013).

Dalam menentukan diagnosis atau analisis asuhan di lakukan skринning secara berkala untuk mendeteksi setiap penyimpangan yang mengarah pada kondisi medis atau kondisi ketidaknyamanan melalui pengkajian anamnesis secara mendalam dan pemeriksaan fisik yang di anggap perlu untuk menetapkan diagnosis kebidanan. Menurut teori yang ada kebutuhan ibu nifas setiap kunjungan berbeda-beda, 6-48 jam mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu, melakukan bonding attachment dan ASI eksklusif, 3-7 hari memastikan involusi uterus, menilai tanda-tanda bahaya, memastikan nutrisi ibu, memastikan tidak ada masalah dalam pemberian ASI eksklusif, 8-28 hari memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, menjaga kebersihan genitalia, memberikan konseling, 29-42 hari melakukan pemeriksaan ulang dan melakukan konseling kontrasepsi, dan memberikan ibu



kesempatan untuk memilih kontrasepsi pasca persalinan yang diinginkan (King *et al.*, 2013)

Dari keseluruhan asuhan yang dilakukan pada masa nifas tidak terjadi kesenjangan, penulis melakukan seluruh rangkaian asuhan masa nifas hanya saja penulis tidak mengutamakan keadaan psikologi ibu dan hanya berfokus memberikan konseling tentang masa nifas. Padahal saat masa nifas terutama pada fase Talking In yaitu hari pertama sampai hari kedua ibu masih berketergantungan pada orang lain sehingga ibu masih perlu istirahat yang banyak agar memulihkan keadaannya (Sutanto, 2018).

Penulis melakukan penatalaksanaan asuhan nifas pada Ny. H 2 hari dari pemeriksaan subjektif dan objektif yang penatalaksanaannya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan ibu yaitu: menjelaskan masalah keluhan yang ibu rasakan, menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam minimal 2x sehari, Secara teori menjaga personal hygiene atau kebersihan tubuh pada masa nifas dalam suatu tindakan yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh kita tetap bersih pada saat nifas. Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap infeksi bagi ibu nifas bila dalam perawatannya tidak tepat. Banyak ibu nifas yang tidak tahu cara menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia (Nurhanifah and Sari, 2022). Pasien hanya menjaga kebersihannya sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya dengan cara menghindari rasa sakit dan takut jahitan antara anus dan vagina robek, sehingga ibu hanya sekedar membersihkannya tanpa memperdulikan cara vulva hygiene yang baik dan benar, sehingga penyembuhan luka menjadi lambat (> 6 hari) (Rosyati, 2017).

Memberikan konseling tanda bahaya nifas, memberikan konseling teknik menyusui yang benar, meminta ibu untuk tidak takut untuk BAB/BAK, menjelaskan tentang KF atau kunjungan nifas rumah. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jadwal kunjungan masa nifas yaitu : Kunjungan pertama setelah lahir/KF1 (6 jam sampai 2 hari setelah lahir), kunjungan kedua setelah lahir/KF2 (3 sampai 7 hari setelah lahir), kunjungan ketiga setelah lahir/KF3 (8 hari sampai 28 hari setelah lahir) dan kunjungan keempat setelah lahir kelahiran (29 hari - 42 hari postpartum)

Selama kunjungan rumah KF 2 dan KF 3, peneliti melakukan asuhan pada ibu sesuai dengan kebutuhan dan keadaan ibu berupa perawatan luka perineum dan pemberian KIE mengenai kebersihan luka jahitan, kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, melakukan perawatan payudara, melakukan pemijatan oksitosin, memastikan tidak ada penyulit ibu dengan bayinya, dan memastikan involusi berjalan baik tidak ada tanda-tanda infeksi, penatalaksanaan tersebut telah sesuai dengan teori (Yuliana and Hakim, 2020).

Pada saat kunjungan rumah Ny. H 1 minggu post partum terdapat kesenjangan mengenai asuhan yang dilakukan dengan teori bahwa penulis hanya memperhatikan keadaan fisik dan kebutuhan ibu tanpa memberikan dukungan secara psikologis ibu dalam mengurus bayinya, padahal keadaan psikologis ini juga penting di sampaikan saat konseling untuk membentuk kepercayaan diri ibu dalam menjadi orang tua, mencegah terjadinya baby blues, dan depresi post partum.



Padahal, secara teori keadaan psikologis pada hari 7-10 hari postpartum masih terfokus pada sikap kekhawatiran ibu dalam merawat bayi, mudah tersinggung, dan masih berpegang kepada orang lain (fase taking hold) baik pada ibu baru maupun ibu yang sudah pernah mengalaminya (Lestari, 2022). Penatalaksanaan puerperium intermediate adalah mengenai nutrisi, hidrasi, pola istirahat, personal hygiene cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, dan cara merawat luka jahitan post operasi (Cunningham *et al.*, 2014). Masa nifas adalah masa yang rentan terhadap perubahan mood yang membuat tekanan negatif, seperti baby blues, penurunan gairah seksual, dan adanya rasa kurang percaya diri dalam diri ibu dari hari ke 2 sampai 2 minggu post partum (Lestari, 2022), dimana jika respon psikologis itu memanjang dapat muncul depresi post partum yang berakibat kurangnya kasih sayang ibu dalam memperlakukan bayinya, gelisah tentang kelangsungan hidup bayinya ditenggarai jika tidak dideteksi secara dini maka akan berdampak pada keberlangsungan menyusui dan berisiko pada penyapihan di awal setelah persalinan (Lestari, Astuti and Nurdiati, 2018; Lestari, 2022; Lestari and Aulia, 2024).

Pada saat kunjungan rumah Ny. H hari ke-20 terdapat kesenjangan yang dimana ditemukan Ny. H memberikan susu formula sebagai nutrisi tambahan dikarenakan Ny. H berasumsi bahwa ASI nya masih sedikit sedangkan kebutuhan asupan bayinya semakin meningkat. Sedangkan menurut teori, saat bayi berusia 20 hari lambung bayi masih sebesar telur ayam yang dimana hanya bisa menampung cairan 80-150 ml setiap kali ibu menyusui bayi nya secara on demand. Kecukupan pemberian ASI kepada bayi secara optimal guna pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup dan sangat berperan penting dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada usia 0-6 bulan (Reviana and Gita, 2023).

Pada saat kunjungan rumah Ny. H post partum 6 minggu sudah tidak ditemukan masalah yang sama seperti pada kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga, kondisi genitalia ibu yang sudah membaik dan ASI yang lancar sehingga ibu tidak perlu lagi untuk melakukan pemberian nutrisi tambahan dari susu formula. Sehingga penulis memberikan KIE pada Ny. H terkait informasi kontrasepsi yang sesuai kebutuhan di sertai cara kerja, efek samping dengan penjelasan berbagai pilihan-pilihan metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti mini pil, suntik progestin, vaginal cup, implan, serta IUD. Setelah di berikan informasi Ny. H tertarik menggunakan Akseptor suntik 3 bulan yang pernah ibu gunakan sebelumnya selama fase proses menyusui.

Hal ini sesuai dengan yang di jelaskan pada teori bahwa pada kunjungan KF 4 penulis memberikan penjelasan mengenai Kontrasepsi yang cocok untuk kebutuhan ibu setelah melahirkan, selain itu pilihan ibu menggunakan suntik 3 bulan sangat efektif untuk ibu menyusui karena hanya mengandung hormon progesteron, tidak mengganggu koitus, dan reversibilitas tinggi (Dewi, Karkata and Kusmarjathi, 2015).

**KESIMPULAN**

Dukungan sangat baik seiring dengan proses yang ada. Dengan adanya praktik kebidanan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil, bidan, bayi baru lahir, ibu nifas, dan ibu yang melakukan program keluarga berencana. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi melalui pelaksanaan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pelayanan kebidanan, penerapan prosedur yang ada dalam standar pelayanan APN, dan pemberian pelayanan neonatal dan nifas sesuai teori dan teori Standar pelayanan kebidanan. Kami memberikan perawatan yang kompleks termasuk perawatan biologis, psikologis, sosiologis, spiritual dan keluarga berencana selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan pasca melahirkan. Dan harapannya adalah wilayah praktik akan menerapkannya berdasarkan bukti.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Astuti, S. (2022) 'Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cawas 1'. Universitas Muhammadiyah Klaten.
- Cunningham, F.G. *et al.* (2014) *Williams obstetrics*. McGraw-Hill Medical New York.
- Dewi, A.S.S., Karkata, M.K. and Kusmarjathi, N.K. (2015) 'Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post Seksio Sesaria', *Coping Ners (Community Of Publishing In Nursing)*, 3.
- King, T.L. *et al.* (2013) *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Publishers.
- Kyrle, P.A. and Eichinger, S. (2005) 'Deep vein thrombosis', *The Lancet*, 365(9465), pp. 1163–1174.
- Lestari, P.P. (2022) *Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi: Dilengkapi Instrumen Untuk Skrinning Depresi Ibu Nifas*. UrbanGreen Central Media.
- Lestari, P.P., Astuti, D.A. and Nurdiati, D.S. (2018) 'Pengaruh Dukungan Sosial Pada Keberhasilan Menyusui di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul', *Prosiding Konferensi Nasional Ke-7*, pp. 74–77.
- Lestari, P.P. and Aulia, F. (2024) 'Risk Factor For Early Breastfeeding Cessation', *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(1), pp. 10–15.
- Nurhanifah, D. and Sari, R.T. (2022) *Manajemen nyeri nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Pacitasari, D.M. and Wijhati, E.R. (2023) 'Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal', in *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 74–79.
- Rahayu, B., Multazam, A. and Kurnaesih, E. (2018) 'Kinerja Bidan dalam Rangka Menurunkan Angka Kejadian Infeksi Post Partum di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(5), pp. 569–573.
- Reviana, R. and Gita, D. (2023) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan



Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di PMB Ai Duirah Tahun 2021', *Kesehatan Reproduksi*, 2(2), pp. 61–69.

Rosyati, H. (2017) 'Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur tahun 2016', *Jurnal kedokteran dan kesehatan*, 12(2), pp. 137–143.

Sutanto, A.V. (2018) 'Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional'.

Syalfina, A.D. *et al.* (2021) 'Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum', *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), pp. 1–7.

Wulandari, S. and Wantini, N.A. (2021) 'Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1).

Yuliana, W. and Hakim, B.N. (2020) *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.