

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE MASA NIFAS DAN MENYUSUI**

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 31 TAHUN P5A0 DENGAN DEHISENSI
POST SECTIO CAESAREA HARI KE-14 DI RSDS KEBUMEN”
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Anjarwati, S.SiT., MPH



Disusun Oleh:

Oriza Dita Syafitri Nasution

2510106009

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIYAH
YOGYAKARTA**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE MASA NIFAS DAN MENYUSUI**

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 31 TAHUN P5A0 DENGAN DEHISENSI
POST SECTIO CAESAREA HARI KE-14 DI RSDS KEBUMEN”
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Unive
Yogyakarta.ca
s 'Aisyiyah

Kebumen, 02 Februari 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Anjarwati, S.SiT., MPH

Winarni, S.ST.Bdn

Oriza Dita Syafitri Nasution

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORANi

DAFTAR ISI.....	i
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. Latar Belakang.....	1
b. Tujuan.....	2
BAB II TINJAUAN TEORI.....	4
A. Konsep Dasar Nifas.....	4
B. Konsep Dasar Sectio Caesarea.....	11
C. Tinjauan Islam.....	15
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	16
BAB IV PEMBAHASAN.....	22
BAB V SIMPULAN.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indeks untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah proporsi kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau penanganannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO AKI secara global yaitu sebanyak 303.000 jiwa. di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup (Nurhidayah, 2020).

Di Indonesia jumlah seksio sesarea meningkat seiring dengan kejadian infeksi luka pasca SC, dimana sekitar 90% morbiditas pasca seksio sesarea pada data yang diperoleh disebabkan oleh infeksi luka operasi. Angka kejadian seksio sesarea (SC) semakin meningkat setiap tahunnya, dan menurut World Health Organization standar seksio sesarea di suatu negara adalah 5-10% dari setiap bayi baru lahir di dunia (Nurlaelasari et al., 2023).

Masa nifas perlu mendapatkan perhatian khusus karena sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah masa nifas dan hampir 50% kematian ibu terjadi setelah 24 jam persalinan yang disebabkan adanya komplikasi masa nifas. Komplikasi masa nifas yang sering terjadi yaitu hipertensi, preeklamsi, infeksi masa nifas dan kelainan psikologis (Riyana & Huda, 2022). Infeksi luka pasca operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktik pembedahan. Dengan berkembangnya era steril, teknik pembedahan dan perawatan bedah, komplikasi luka pasca operasi cenderung menurun, jika pasien

mengalami infeksi pada luka menyebabkan waktu perawatan yang lebih lama, jika tidak dilakukan perawatan yang tepat, seperti tidak menjaga kebersihan diri dan kebiasaan makan yang tidak teratur. Selain itu, persalinan sesar dapat berdampak pada perkembangan komplikasi seperti infeksi nifas, trauma kandung kemih, dan keterbatasan mobilitas (Rizky Andriani et al., 2023).

Kemandirian melakukan Ambulasi dini post SC penting dilakukan para ibu, sebab jika ibu tidak melakukan mobilisasi dini akan ada beberapa dampak yang dapat timbul diantaranya adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Ambulasi dini yang tidak dilakukan oleh ibu post SC mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari 4 hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan ambulasi dini adalah terjadinya infeksi, banyak pasien post SC yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena tidak melakukan ambulasi dini post SC (Risyanthi et al., 2021)

b. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Pada Ny. I usia 31 tahun dengan Dehisensi Post SC hari Ke-14 di RSDS Kebumen .

2. Tujuan Khusus

a) Mampu melakukan Pengkajian Data Subjektif Nifas dan Menyusui Pada Ny. I usia 31 tahun dengan Dehisensi Post SC hari Ke-14 di RSDS Kebumen.

- b) Mampu melakukan Pengkajian Data Objektif Nifas dan Menyusui Pada Ny. I usia 31 tahun dengan Dehisensi Post SC hari Ke-14 di RSDS Kebumen.
- c) Mampu melakukan Analisis Data Nifas dan Menyusui Pada Ny. I usia 31 tahun dengan Dehisensi Post SC hari Ke-14 di RSDS Kebumen.
- d) Mampu melakukan Penatalaksanaan Nifas dan Menyusui Pada Ny. I usia 31 tahun dengan Dehisensi Post SC hari Ke-14 di RSDS Kebumen.



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Anggraeni et al., 2023).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Riyana & Huda (2022) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- a) Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
- b) Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa bermingguminggu, bulan dan tahun.

3. Adaptasi Masa Nifas

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

a) Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

- Perasaan ibu berfokus pada dirinya
- Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan
- Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
- Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi
- Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal

b) Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues)
- Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya
- Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh

- Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok
 - Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
 - Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya
 - Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.
- c) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
- Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
 - Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. (Menurut Nurseha, 2022), Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain :

a) Uterus

Setelah proses persalinan, terjadi proses involusi pada uterus. Ini merupakan proses di mana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan karena adanya kontraksi otot polos

uterus. Perubahan pada uterus dapat diamati melalui pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian dari Tinggi Fundus Uteri (TFU):

- Saat bayi dilahirkan, fundus uteri berada setinggi pusat dengan berat sekitar 1000 Gram.
- Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat.
- Setelah 1 minggu dari persalinan, TFU teraba di tengah-tengah pusat simpisis dengan berat sekitar 500 gram.
- Setelah 2 minggu dari persalinan, TFU teraba di atas simpisis dengan berat sekitar 350 gram.
- Setelah 6 minggu dari persalinan, fundus uteri mengecil dan tidak teraba, dengan berat sekitar 50 gram.

b) Perubahan Pada Vulva, Vagina Dan Perineum

Selama proses persalinan, vulva dan vagina mengalami tekanan dan peregangan yang besar. Akibatnya, kedua bagian tersebut menjadi kendur setelah melahirkan, dan kondisi ini dapat berlangsung beberapa hari pasca persalinan. Pada masa ini, mukosa vagina menipis dan lipatan-lipatan (rugae) menghilang karena penurunan kadar estrogen pasca persalinan. Perineum, bagian antara vulva dan anus, juga mengalami kekenduran setelah melahirkan karena sebelumnya meregang oleh tekanan dari gerakan bayi saat proses persalinan.

c) Lokhea

Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.
- lokhea purulenta keluar cairan nanah berbau busuk

d) Perubahan Sistem Pencernaan

Pada masa nifas setelah persalinan, seringkali terjadi konstipasi. Hal ini disebabkan oleh tekanan yang dialami oleh sistem pencernaan selama persalinan, serta penurunan tonus otot setelah melahirkan yang membuat usus menjadi kurang aktif.

e) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang

besifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

f) Perubahan Sistem Muskuloskeletal/Diastasis Rekti Abdominalis

Setelah persalinan, otot-otot uterus mulai berkontraksi dengan cepat. Pembuluh darah yang berada di myometrium uterus akan mengecil, sehingga menghentikan perdarahan setelah plasenta keluar. Ligamen, diafragma pelvis, dan fascia yang meregang selama proses persalinan akan secara bertahap kembali ke keadaan semula, yang kadang-kadang menyebabkan uterus menunduk ke belakang dan mengalami retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Namun, kondisi ini akan kembali normal dalam waktu 6-8 minggu setelah persalinan.

Diastasis Recti Abdominis sering terjadi pada ibu yang telah melahirkan banyak kali, memiliki kehamilan ganda, polihidramnion, atau bayi dengan berat lahir besar, serta kelemahan abdomen dan postur tubuh yang salah. Proses pemulihan pada masa nifas ini dapat berlangsung secara normal atau lebih cepat dengan melakukan latihan fisik ringan seperti senam nifas. Terkadang, otot rectus abdominis dapat mengalami gangguan (>2,5 cm) pada garis tengah/umbilikus, yang dikenal sebagai Diastasis Recti Abdominis (DRA). Hal ini disebabkan oleh peregangan mekanis pada dinding abdomen yang berlebihan, yang juga dipengaruhi oleh hormon ibu.

g) Perubahan Sistem Endokrin

Perubahan sistem endokrin selama masa nifas melibatkan penyesuaian kadar hormon dalam tubuh. Hormon-hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah estrogen, progesteron, oksitosin, dan prolaktin. Estrogen dan progesteron menurun secara signifikan, yang menyebabkan peningkatan kadar prolaktin dan oksitosin.

h) Perubahan Tanda-Tanda Vital

Setelah melahirkan, terjadi beberapa perubahan pada tanda-tanda vital yang biasanya terlihat pada wanita dalam kondisi normal. Salah satunya adalah peningkatan kecil dan sementara pada tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yang dapat berlangsung selama sekitar 4 hari setelah proses melahirkan. Selain itu, fungsi pernapasan akan kembali normal pada tingkat sebelum wanita hamil, biasanya sekitar bulan keenam setelah melahirkan. Setelah rahim mengosongkan, diafragma akan turun, aksis jantung kembali normal, serta impuls dan EKG kembali ke kondisi normal.

i) Perubahan Sistem Kardiovaskular

Setelah persalinan perubahan fisiologis yang terjadi pada wanita pasca persalinan, yaitu, Berkurangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengakibatkan penyusutan ukuran pembuluh darah maternal sebesar 10-15%. Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi. Mobilisasi air ekstrasvaskular yang telah disimpan selama kehamilan.

j) Perubahan Sistem Hematologi

Pada masa nifas, terjadi perubahan pada komponen darah, di antaranya peningkatan jumlah sel darah putih. Jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin dapat berfluktuasi, tetapi biasanya akan kembali normal dalam waktu satu minggu pasca persalinan. Curah jantung, yaitu jumlah darah yang dipompa oleh jantung, meningkat pada awal masa nifas, namun akan kembali ke kondisi normal dalam dua minggu.

B. Konsep Dasar Sectio Caesarea

1. Pengertian Sectio Caesarea

Sectio Caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan pada perut ibu. Persalinan ini biasanya dilakukan saat proses persalinan pervaginam sudah tidak memungkinkan bagi ibu karena dikhawatirkan beresiko pada komplikasi medis lainnya (Solehati et al., 2022).

Persalinan SC memiliki efek samping seperti timbulnya rasa nyeri hebat pada luka bekas operasi. Nyeri merupakan keyakinan dan bagaimana respon seseorang terhadap sakit yang dialaminya tersebut (Dila et al., 2022).

2. Perawatan Setelah Operasi

Definisi perawatan luka operasi post sectio caesarea Perawatan luka pada pasien diawali dengan pembersihan luka selanjutnya tindakan yang dilakukan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan yang bertujuan untuk mencegah infeksi silang serta mempercepat proses penyembuhan luka (Jama & Iftitah Alam, 2022).

Perawatan pasca operasi adalah perawatan yang dilakukan untuk meningkatkan proses penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri dengan cara merawat luka serta memperbaiki asupan makanan tinggi protein dan vitamin (Rizky Andriani et al., 2023).

Luka insisi di inspeksi setiap hari, sehingga pembalut luka yang alternative ringan tanpa banyak plester sangat menguntungkan, secara normal jahitan kulit dapatdiangkat setelah hari ke empat setelah pembedahan. Paling lambat hari ke tiga post partum, pasien dapat mandi tanpa membahayakan luka insisi.

3. Tujuan Perawatan Luka Post SC

- Mencegah dan melindungi luka dari infeksi.
- Menyerap eksudat
- Melindungi luka dari trauma.
- Mencegah cendera jaringan yang lebih lanjut.
- Meningkatkan penyembuhan luka dan memperoleh rasa nyaman (Sudarsih et al., 2023).

4. Burst Abdoment

Burst abdomen juga dikenal sebagai abdominal wound dehiscence atau luka operasi terbuka, didefinisikan sebagai suatu keadaan yang ditandai terbukanya sebagian atau seluruh luka operasi yang disertai protusi atau keluarnya isi rongga abdomen. Keadaan ini sebagai akibat kegagalan proses penyembuhan luka operasi. Wound dehiscence merupakan komplikasi pertama dari pembedahan abdominal.

Mekanisme dasar terjadinya WD dapat terjadi karena kegagalan penutupan luka insisi, atau jahitan tidak cukup kuat untuk menyambungkan tepi-tepi insisi. Hal tersebut terjadi karena jahitan lepas atau simpul jahitan yang tidak cukup kuat. Faktor stres mekanis akibat tekanan yang terlalu kuat pada penutupan insisi sehingga menimbulkan pembengkakan lokal sehingga menghambat proses penyembuhan luka. Komorbiditas pasien ataupun infeksi luka operasi (ILO) juga turut berkontribusi dalam WD. ILO dapat menghambat proses penyembuhan luka dan memperpanjang masa inflamasi pada proses penyembuhan luka. ILO dapat disebabkan oleh bakteri aerobik seperti *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Pseudomonas aeruginosa*, maupun anaerobik seperti *Bacteroides* spp. Proses penyembuhan luka pada bekas operasi yang

terhambat dapat mengakibatkan infeksi mulai dari lapisan luar (kulit) hingga peritoneum yang dapat berakibat fatal menjadi burst abdomen. Terdapat berbagai faktor risiko yang berkontribusi dalam terjadinya WD. Faktor risiko pasien yang bertanggung jawab untuk WD setelah Sectio Caesaria terdiri atas indeks massa tubuh yang tinggi saat aterm (obesitas), konsumsi kortikosteroid, jumlah antenatal care yang sedikit, korioamnionitis, preeklampsia, makrosomia janin, pecah ketuban yang berkepanjangan, dan partus lama.

5. Dehisensi luka operasi

Dehisensi luka operasi adalah terpisahnya semua lapisan jahitan dinding perut yang meliputi kulit, jaringan subkutis, fascia sampai peritoneum. Bila isi perut keluar dari luka operasi disebut dengan wound eviseration atau burst abdomen. Bila tidak mengenai semua peritoneum disebut dengan incomplete wound disruption. Berdasarkan waktu terjadinya dehisensi luka operasi dapat terjadi dini (<3hari pasca operasi), yang biasanya disebabkan oleh teknik atau cara penutupan dinding perut yang tidak baik. Sedangkan dehisensi luka operasi lambat jika terjadi >7-12 hari pasca operasi. Pada keadaan ini biasanya dihubungkan dengan usia, adanya infeksi, status gizi dan faktor lainnya. Dehisensi luka seringkali terjadi tanpa gejala khas, biasanya penderita sering merasa ada jaringan dari dalam rongga abdomen yang bergerak keluar disertai keluarnya cairan serous berwarna merah muda dari luka operasi. Klasifikasi Dehisensi yaitu :

a) Dehisensi superfisial

Dehisensi superfisial adalah terbukanya kembali tepi luka operasi yang hanya melibatkan lapisan kulit dan jaringan subkutan, tanpa mengenai fascia atau jaringan yang lebih dalam. Pada kondisi ini, jahitan kulit mengalami pemisahan, namun struktur penunjang luka bagian dalam masih utuh. Pada ibu nifas pasca histeretomi,

dehisensi superfisial sering ditandai dengan luka tampak terbuka sebagian, keluarnya cairan, serta nyeri lokal pada area luka. Meskipun tergolong ringan, dehisensi superfisial tetap memerlukan perawatan luka yang adekuat untuk mencegah infeksi lanjutan.

b) Dehisensi parsial

Dehisensi parsial adalah terbukanya luka operasi yang melibatkan lapisan kulit dan sebagian jaringan di bawahnya, namun fascia masih sebagian utuh. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses penyembuhan luka tidak berjalan optimal dan berisiko berkembang menjadi dehisensi total apabila tidak segera ditangani. Pada ibu nifas, dehisensi parsial dapat mengganggu mobilisasi, meningkatkan nyeri, dan menimbulkan kecemasan, sehingga berdampak pada kemampuan ibu dalam menjalani perawatan diri dan menyusui bayinya (Nugroho et al., 2021).

c) Dehisensi total

Dehisensi total adalah terbukanya seluruh lapisan luka operasi hingga melibatkan fascia dan jaringan dalam. Kondisi ini merupakan komplikasi serius karena dapat disertai dengan eviserasi atau keluarnya organ intraabdomen melalui luka operasi. Pada pasien pasca histeretomi, dehisensi total membutuhkan penanganan medis segera karena dapat menyebabkan perdarahan, infeksi berat, dan gangguan pemulihan yang signifikan. Dalam konteks asuhan kebidanan nifas, kondisi ini dapat menghambat pemulihan fisik ibu secara keseluruhan serta berdampak besar terhadap kesejahteraan ibu (Muttaqin & Sari, 2020).

C. Tinjauan Islam

Dalam kamus klasik Lisān al-‘Arab, Ibn Manzūr mendefinisikan nifas sebagai Nifas adalah darah yang keluar setelah melahirkan. Dengan demikian, secara bahasa, nifas merujuk pada darah pascapersalinan yang keluar dari rahim perempuan sebagai bagian dari proses alami tubuh setelah melahirkan. Adapun secara terminologi fikih, para ulama mazhab mendefinisikan nifas dengan variasi redaksional, namun tetap dalam lingkup makna yang sama. Dalam mazhab Syafii, sebagaimana dijelaskan oleh Ibnu Hajar al-Haitami dalam Tuhfah al-Muhtāj, disebutkan Nifas adalah darah yang keluar setelah melahirkan dan tidak lebih dari enam puluh hari. Jika melebihi batas tersebut, maka dihukumi sebagai darah istihadah. Menurut mazhab Syafii, nifas adalah darah yang keluar setelah proses kelahiran, baik bayi yang lahir dalam kondisi sempurna (hidup atau sudah mati setelah terbentuk dengan utuh), maupun dalam kasus keguguran apabila janin sudah terbentuk, (M.Rafid, 2025).

Mazhab Syafii menetapkan batas maksimal masa nifas adalah 60 hari. Artinya, jika seorang wanita masih mengalami pendarahan setelah melahirkan dan belum mencapai 60 hari, maka darah itu tetap dihukumi pendarahan pasca melahirkan. Jika lebih dari 60 hari, barulah dihukumi sebagai istihadah, dan wanita wajib kembali melaksanakan ibadah dengan tata cara tertentu. Dalil yang dijadikan acuan dalam mazhab Syafii adalah yang artinya “Adapun batas maksimal nifas adalah enam puluh hari. Jika melebihi 60 hari maka itu adalah istihadah. Inilah pendapat dalam mazhab dan telah ditegaskan oleh mayoritas ulama Syāfi’īyyah.” (M.Rafid, 2025).

BAB III
DOKUMENTASI SOAP

Pengkajian

Tanggal : 05-01-2026

Jam : 18.00 WIB

Tempat/Ruang: Bougenvile RSDS Kebumen

1. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Istri	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gentan RT 01/06	Alamat	: Gentan RT 01/06
No Telepon	: 0822 9092 xxx	No. Telepon	: 0822 9092 xxx

2. Alasan Datang

Pasien dari poli Nyeri pada bagian luka operasi dan keluar cairan, berbauh +, pus +, kemerahan +

3. Alasan Utama

Ibu mengatakan nyeri bagian luka operasi keluar cairan sejak 1 hari yang lalu, ibu mengatakan belum ada kontrol luka operasi, ibu jarang beraktifitas, dan ibu kurang mengkonsumsi makanan tinggi protein.

4. Riwayat Pernikahan

2x umur pernikahan 1: 1 th cerai

pernikahan 2 : 3 tahun

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 Hari

Dismenorrhea : Tidak

6. Riwayat Obstetri

P5A0

7. Riwayat Kehamilan Dan Nifas Yang Lalu

1. 2012, 2800 gr laki laki, normal, bidan, tidak ada masalah dalam kehamilan persalinan dan masa nifas

2. 2014, 2800 gr, perempuan, normal, bidan, tidak ada masalah dalam kehamilan persalinan dan masa nifas

3. 2017, 2700 gr, perempuan, normal, bidan, tidak ada masalah dalam kehamilan persalinan dan masa nifas

4. 2024, 3000 gr, perempuan, normal, bidan, tidak ada masalah dalam kehamilan persalinan dan masa nifas

8. Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Sekarang

1. 2025, 2800 gr, perempuan, SC atas indikasi fetal distress

9. Riwayat Kontrasepsi

MOW

10. Pola kebiasaan sehari-hari

- Nutrisi

Makan : 3 kali/hari

Minum : 5-6 gelas/hari

Porsi : Sedang

Macam : Air putih, teh

Macam : Nasi, sayur, lauk

Keluhan : Tidak ada

- Istirahat

Lamanya : 7-8 jam/hari

Keluhan : Tidak ada

- Aktivitas

Ibu kurang beraktifitas, ibu sering menyusui bayinya

- Eliminasi

BAK : 3 kali/hari

BAB : 1 kali/hari

Konsistensi : Cair

Konsistensi : Lembek

Warna : Kuning jernih

Warna : Kuning

Bau : Khas urine

Bau : Khas feses

Keluhan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

- Personal Hygiene : Mandi 1 kali/hari, Ganti pakaian 1 kali/hari, ganti pembalut 2 kali/hari

• Seksualitas : Sbelum melakukan hubungan seksual lagi

• Pola Kebiasaan

Merokok : Tidak

Alkohol : Tidak

Narkoba : Tidak

Obat-obatan : Tidak

Jamu-jamuan: Tidak

11. Riwayat Kesehatan

IBU : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma

Keluarga: Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi,

Asma

12. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Suami dan keluarga senang dengan kehadiran bayinya

Ibu jarang beribadah

Keputusan dalam rumah tangga suami dan ibu

13. Keadaan Lingkungan

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

2. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

• Keadaan Umum : Baik

• Kesadaran : Kompos mentis

• Tanda vital :

TD : 103/70 mmHg S : 36.6 °C

N : 90 x/m R : 20 x/m

- Antropometri

TB : 150 Cm

BB : 49 Kg

LILA : 22 cm

IMT : 21.8 (Ideal)

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Tidak ada benjolan, tidak nyeri
- Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- Telinga : Tidak ada gangguan pendengaran
- Payudara : Putting Menonjol, ASI +
- Abdomen : TFU : 2 jari diatas simfisis, ada luka bekas operasi, ada rembas di bagian luka
- Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea rubra
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Normal, tidak oedem, tidak ada nyeri

3. Data Penunjang

HB : 11.7 gr/dL

Leukosit : $22.0 \cdot 10^3/\text{ul}$

Hematokrit : 35 %

Eritrosit : $4.2 \cdot 10^6/\text{ul}$

Trombosit : $492 \cdot 10^3/\text{ul}$

GDS : 82 mg/dl

Albumin : 3.7 g/dl

3. Analisa

Ny. I Umur 31 tahun P5A0 dengan dehisensi Post Partum SC Hari Ke-14

4. Penatalaksanaan

1. Pantau KU, Vital sign, Wound care setiap pagi dan sore sesuai SOP
2. Memberi tahu ibu bahwa terdapat rembes pada luka bekas operasi, dan ada bagian luka yang terbuka.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu sering berbaring, beraktifas ringan disekitar ruang kamar
4. Anjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi, yang banyak mengandung protein tinggi untuk mempercepat penyembuhan luka operasi dan minum air putih yang cukup
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kapsul ikan gabus untuk mempercepat proses penyembuhan luka.
6. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan ganti pembalut 4x/hari atau jika sudah penuh, cebok dengan bersih tanpa sabun, keringkan dengan handuk lembut atau tisu.
7. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya
8. Kolaborasi dengan dr. Sp.OG pemberian terapih, infus RL, injk. ceftriaxone 2 x 1 gr, injk. ketorolac 3 x 30 mg, metronidazole infs 3x500 mg, Vit C 2x250 mg, Fe, 2x1, wound care.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data Subjektif

Pada pengkajian data subjektif yang dilakukan tanggal 5 Januari 2026 pukul 18.00 WIB dikaji secara lengkap meliputi alasan datang yaitu Ny. I Pasien dari poli Nyeri pada bagian luka operasi dan keluar cairan, berbau +, pus +, kemerahan +, Ibu mengatakan keluar cairan sejak 1 hari yang lalu, ibu mengatakan belum ada kontrol luka operasi, ibu jarang beraktifitas, dan ibu kurang mengkonsumsi makanan tinggi protein. Riwayat obstetric P5A0, riwayat pernikahan 2x umur pernikahan 1: 1 th cerai, pernikahan ke-2: 3 tahun. Riwayat kesehatan tidak ada penyakit hipertensi, diabetes, jantung, asma, riwayat kontrasepsi MOW. Penelitian Rizky Andriani ddk (2023), menyatakan bahwa infeksi pasca operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. Infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar dan menyebabkan lama hari perawatan.

B. Pengkajian Data Objektif

Pada pengkajian data objektif yang dilakukan tanggal 5 Januari 2026 pukul 18.00 WIB didapatkan keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tanda vital TD:103/70 mmHg, S : 36.6 °C, N: 90 x/m, R: 20 x/m. Pemeriksaan Antropometri TB: 150 Cm, BB: 49 Kg, LILA: 22 cm, IMT: 21.8 (Ideal). Dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil kepala tidak ada benjolan, tidak nyeri, mata konjungtiva merah muda, sclera putih, telinga tidak ada gangguan pendengaran, payudara Putting Menonjol, ASI +, Abdomen TFU 2 jari diatas simfisis, ada luka bekas operasi, ada rembas di bagian luka, Genetalia terdapat pengeluaran

lochea rubra, Anus tidak ada hemoroid, Ekstremitas Normal, tidak oedem, tidak ada nyeri. Pemeriksaan laboratorium HB : 11.7 gr/dL, Leukosit : $22.0 \times 10^3/\text{ul}$, Hematokrit: 35 %, Eritrosit: $4.2 \times 10^6/\text{ul}$, Trombosit: $492 \times 10^3/\text{ul}$, GDS: 82 mg/dl, Albumin: 3.7 g/dl.

Dalam asuhan kebidanan masa nifas, bidan memiliki peran penting dalam penatalaksanaan kasus ini. Bidan berperan melakukan pengkajian komprehensif, meliputi pemantauan tanda vital, observasi kondisi luka secara berkala, identifikasi tanda-tanda infeksi, serta penilaian tingkat nyeri ibu. Deteksi dini terhadap perubahan kondisi luka sangat penting untuk mencegah perburukan dehisensi dan komplikasi lanjutan (Prawirohardjo, 2020).

Selain itu, bidan berperan dalam memberikan edukasi kepada ibu mengenai perawatan luka yang benar, pentingnya menjaga kebersihan luka, pemenuhan nutrisi, pembatasan aktivitas berat, serta anjuran mobilisasi bertahap sesuai kondisi ibu. Edukasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam perawatan diri dan mendukung proses penyembuhan luka. Penelitian Ulandari, Azizah, dan Wulandari (2022) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap anjuran mobilisasi dan perawatan luka berhubungan dengan perbaikan proses penyembuhan luka post operasi.

C. Analisis Data

Pada analisa data yang dilakukan tanggal 5 Januari 2026 pukul 18.00 WIB berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif didapatkan analisa yaitu Ny. I Umur 31 tahun P5A0 dengan dehisensi Post Partum SC Hari Ke-14.

Dehisensi luka adalah kondisi terbukanya kembali tepi luka operasi yang sebelumnya telah dijahit, baik secara sebagian maupun seluruh lapisan luka. Dehisensi terjadi akibat kegagalan proses penyembuhan luka, sehingga kekuatan jaringan tidak mampu

menahan tegangan yang terjadi pada area luka operasi. Dehisensi merupakan salah satu komplikasi serius pada luka operasi, khususnya pada pembedahan mayor abdominal dan ginekologi, termasuk tindakan histeretomi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko infeksi, memperpanjang masa penyembuhan, serta menimbulkan komplikasi lanjutan apabila tidak ditangani secara adekuat (Muttaqin & Sari,2020).

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan tanggal 5 Januari 2026 pukul 18.00 WIB antara lain, Pantau KU, Vital sign, Wound care setiap pagi dan sore sesuai SOP. Memberi tahu ibu bahwa terdapat rembes pada luka bekas operasi, dan ada bagian luka yang terbuka. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu sering berbaring, beraktifas ringan disekitar ruang kamar. Anjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi, yang banyak mengandung protein tinggi untuk mempercepat penyembuhan luka operasi dan minum air putih yang cukup. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kapsul ikan gabus untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan ganti pembalut 4x/hari atau jika sudah penuh, cebok dengan bersih tanpa sabun, keringkan dengan handuk lembut atau tisu. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya. Kolaborasi dengan dr. Sp.OG pemberian terapi, infus RL, injk. ceftriaxone 2 x 1 gr, injk. ketorolac 3 x 30 mg, metronidazole infs 3x500 mg, Vit C 2x250 mg, Fe, 2x1, wound care.

Prinsip utama dalam menejemen perawatan luka adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. Dengan berkembangnya era aseptis, teknik operasi serta perawatan bedah maka komplikasi luka pasca operasi cenderung menurun. Jika

luka pasien mengalami infeksi menyebabkan masa perawatan lebih lama, sehingga biaya perawatan di rumah sakit menjadi lebih tinggi (Trisnawati dkk., 2023).

Perawatan luka post sectio caesarea dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah pengetahuan pasien. Pasien yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara perawatan luka setelah melahirkan dengan SC cenderung tidak melakukan perawatan luka dengan baik dan benar. Hal ini ditunjukkan dengan adanya rasa takut dalam melakukan mobilisasi dan takut makan makanan yang bergizi dan beraneka ragam untuk membantu kesembuhan luka post operasi SC (Hadyante, 2023).

Edukasi mobilisasi dini pada ibu juga diberikan mengingat pentingnya mobilisasi agar mempercepat pemulihan luka, Hal yang bisa terjadi post operasi yaitu munculnya luka sehingga mengakibatkan rasa sakit yang membuat pasien takut untuk mobilisasi sehingga mengganggu pergerakan pasien, sehingga masa penyembuhan luka menjadi lambat. Luka yaitu suatu kondisi dimana terjadi putusya ketersambungan jaringan tubuh. Mobilisasi dini pasca operatif sangat dianjurkan untuk dilakukan sesegera mungkin. Pergerakan tubuh post operasi menjadi keharusan dalam mengurangi hari rawat dan membantu mempercepat proses penyembuhan luka. Akan tetapi, pada kenyataannya masih ada pasien yang merasa takut untuk mengerjakan tubuh post operasi. Mobilisasi dini terbukti mempercepat pemulihan fungsi fisiologis, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi risiko tromboemboli, dan meningkatkan kerja gastrointestinal. Pada kasus ini, ibu yang dimobilisasi mulai hari pertama menunjukkan perbaikan cepat pada hari kedua dan mampu berjalan mandiri pada hari ketiga. Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO postpartum care yang menyarankan mobilisasi 6–12 jam pasca operasi. (Marieta & Dikson, 2023).

Edukasi kepada ibu tentang gizi yang dapat membantu penyembuhan luka jahitan post SC. Pasien setelah operasi membutuhkan perawatan gizi khusus untuk mempercepat penyembuhan luka, pemulihan, dan mencukupi kebutuhan gizi. Perawatan gizi standar dilakukan dengan memberikan diet tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP) untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh, menurunkan kadar sel darah putih, meningkatkan kadar albumin, serta membuat berat badan berada pada rentang normal (Nisak, 2024; Putri, 2023).

Faktor risiko dehisensi luka post operasi pada ibu nifas pasca SC meliputi kondisi anemia, status gizi yang kurang terutama defisiensi protein, diabetes melitus, obesitas, serta infeksi luka operasi yang dapat menghambat proses penyembuhan jaringan. Selain itu, peningkatan tekanan intraabdomen akibat batuk, mengejan, atau aktivitas fisik yang berlebihan pada masa nifas, serta perawatan luka yang tidak adekuat, turut meningkatkan risiko terbukanya kembali luka operasi. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan luka dan tanda bahaya infeksi juga menjadi faktor predisposisi terjadinya dehisensi luka, sehingga diperlukan pemantauan dan asuhan kebidanan nifas yang optimal untuk mencegah komplikasi pasca operasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi yang sesuai standar operasional prosedur akan mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi, dengan melakukan tindakan perawatan luka post operasi yang berkualitas selalu memperhatikan metode universal precautions yang telah ditetapkan seperti mencuci tangan, alat-alat yang digunakan harus steril sebelum digunakan pada pasien. Infeksi luka operasi terjadi karena adanya gangguan penyembuhan luka, kemungkinan terinfeksi apabila luka tersebut mengalami tanda-tanda inflamasi atau mengeluarkan rabas serosa (Ayu Sugiartini, 2022).

BAB V

SIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. I Umur 31 tahun P5A0 dengan dehisensi Post Partum SC Hari Ke-14 di RSDS Kebumen. Dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasi SOAP (subjektif, objektif, assessment, dan plan). Setelah penulis mendapatkan persetujuan pasien bahwa akan dilakukan pemeriksaan, penulis dapat mengumpulkan data subjektif dan data objektif saat melakukan pengumpulan data penulis tidak menemukan kesulitan karena pasien bersedia kerja sama. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan lahan. Setelah semua data terkumpul penulis dapat menyimpulkan analisa sesuai dengan data yang telah dikumpulkan. Assasment yaitu y. I Umur 31 tahun P5A0 dengan dehisensi Post Partum SC Hari Ke-14.



DAFTAR PUSTAKA

- Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSUD Bandung Medan Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSUD Bandung Medan*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia, 8(1), 359–368.
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988>
- Menteri Kesehatan. (2024). *peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024*. February, 4–6.
- Marieta, M., & Dikson, M. (2023). *Pengaruh Penerapan Therapy Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Apendiktomy di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere*. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 47–58.
- Nurlaelasari, D., Ita herawati, & Budi Ermanto. (2023). *Perbedaan Efektifitas Edukasi Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 62–73. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1591>
- Nisak, S. K. (2024). *Tatalaksana Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Post SC Disertai Dehisensi Luka Operasi*. *Jurnal Kesehatan Tambuasai*, 5(2), 4839–4845.
- Puspitaningrum, E. M. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC) Tentang Ambulasi Dini Di RSIA Annisa Kota Jambi*. *Jurnal Menara Ilmu* 11, 11(78), 30–34.
- Permenkes. (2025). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2 tahun 2025 tentang penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi* (vol. 11, issue 1, pp. 1–14).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459981/>
<https://doi.org/10.1016/j.resenv.2025.100208>
<http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng-8ene.pdf?Sequence=12&isallowed=y%0a>
- Risyanti, S., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 607–612.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3855>