

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS LUKA PERINEUM DENGAN
PEMANFAATAN DAUN SIRIH MERAH DI
PMB “E” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

LIDIA SUSANTI
NIM : P05140118029

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS LUKA PERINEUM DENGAN
PEMANFAATAN DAUN SIRIH MERAH
DI PMB "E" KOTA BENGKULU**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**



LEMBAR PERSETUJUAN

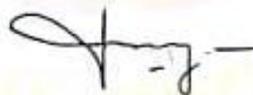
Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Lidia Susanti
Tempat, Tanggal Lahir : Argamakmur, 11 Juli 2000
NIM : P05140118029
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah di PMB "E" Kota Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji tanggal 9 Juli 2021

Bengkulu, 2021

Pembimbing



Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS LUKA PERINEUM
DENGAN PEMANFAATAN DAUN SIRIH MERAH
DI PMB "E" KOTA BENGKULU**

Disusun oleh :

LIDIA SUSANTI

NIM P05140118029

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 09 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Desi Widiani, SST, M.Keb
NIP. 198012172001122001

Penguji I

Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Penguji II

Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP 197501122001122001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Lidia Susanti

Tempat ,tanggal lahir : Arga Makmur, 11 Juli 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Muhajirin 17 RT 18, RW 04 Singaran Pati Kota Bengkulu

Anak ke : (1) Pertama

Nama Ayah : Aguscik

Nama Ibu : Irama Asmara

Nama Saudara : 1. Debi Julianti
2. Alif Sandi

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 30 Pendopo Barat
2. SMP Negeri 03 Pendopo Barat
3. SMA Negeri 04 Kota Bengkulu
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma III Kebidanan

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Lidia Susanti
NIM : P05140118029
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum
Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah Di PMB "E"
Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kepatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2021

Yang menyatakan



Lidia Susanti

NIM. P05140118029

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) maka kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan kepada Allah hendaknya kamu berharap. (Q.S Alamsyah: 6-8)
2. Hanya ada dua pilihan dalam hidup: keberanian atau keikhlasan. Jika tidak berani, ikhlaslah menerimanya. Jika tidak ikhlas, beranilah mengubahnya.

PERSEMBAHAN

Sujud syukur ku sembahkan pada Mu ya Allah, Tuhan yang Maha Agung, Maha Tinggi, Maha Adil, Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Atas taktir Mu lah kau jdikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Dengan rasa bangga dan bahagia saya haurkan dan terimakasih saya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa (ALLAH SWT), puji syukur yang tak terhingga kuucapkan kepada Mu ya Allah yang telah meridhoi dan mengabulkan semua doa ku. Alhadulillah ya Allah atas izin-Mu, atas ridho-Mu, Lapora Tugas

Akhir ini bisa selesai tepat pada waktunya. Hanya kepada Mu lah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan, disaat ku lemah dan ingin menyerah Engkau selalu ada dan selalu memberikan petunjuk-Mu.

2. Kedua orang tua yang sangat aku cintai dan sayangi Ayah (Aguscik), Umak (Irama) yang selalu memberi semangat, dukungan dan tak lupa doanya untukku, yang selalu menginginkan yang terbaik untuk ku agar aku kuat dan bangkit saat aku lemah untuk mewujudkan cita-citaku. Banyak pengorbanan, keringat dan air mata yang kalian keluarkan untuk kebahagiaanku, ku tahu ucapan terimakasih tak kan cukup untuk membalas jasa kalian, ayah... umak penambahan gelar di belakang nama ku yang kalian berikan, ku persembahkan dengan tulus untuk kalian.
3. Kepada adik-adik ku tersayang (Debi Julianti dan Alif Sandi) terimakasih atas dukungan, semangat serta doa terbaik untuk mewujudkan cita-citaku. Terima kasihteah menjadi adik-adik yang baik dan rajin. Semoga dilancarkan segala urusan kalian, tetap kompak dalam persaudaraan.
4. Kepada Bunda Sri Yanniarti, SST, M.Keb selaku pembimbing, ku ucapkan terima kasih atas ilmu, saran, nasehat, waktu dan bimbingannya selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan pada waktunya.
5. Kepada My support system (Angga Aprianto) terima kasih atas semangat , dukungan dan cintanya selama proses penyusunan LTA ini.
6. Kepada sahabat rasa saudara dan kadang jadi musuh (Teteh Inar, Dodo Melan, Bungsu Yepi), banyak hal yang kita lalui selama 3 tahun ini, tangis, tawa,

curhat, gibah, salah paham, dan hal gila lainnya. Terima kasih banyak ku ucapkan pada kalian yang selalu member semangat, dukungan, selalu mendengarkan keluhkesahku dan pastinya selalu mau di repotkan. Semoga kita amanah, bisa bermanfaat untuk diri sendiri terutama orang lain, sukses selalu untuk kita dimanapun kita berada. Aamiin

7. Kepada teman-teman seperjuangan satu almamater Bidan Cantik angkatan 2018, terima kasih utuk kebersamaan selama 3 tahun ini, semoga tetap terjalin silaturahmi di antara kita dan meraih kesuksesan bersama, semoga apa yang di dapatkan dapat menjadi berkah untuh kita semua. Aamiin
8. Terimakasih banyak untuk semuanya yang tidak bisa aku sebutkan satu-satu, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kalian. Aamiin

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah Di PMB “E” Kota Bengkulu

Tujuan penulisan LTA adalah untuk mengetahui gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu. Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materiil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Sri Yaniarti, SST, M.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu penguji dan penguji 1 yang telah memberikan kritik dan saran
6. Ayah, ibu, adik-adik, nenek dan pacar serta keluarga saya tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Sahabat serta rekan-rekan seperjuangan dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah membantu penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dari segi sisi manapun teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya serta bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu, 2021

(Lidia Susanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT PENULIS	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori.....	7
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.....	40
C. Kerangka Konseptual.....	58
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian.....	59
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	59

C. Subyek Penelitian.....	59
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	59
E. Teknik Pengumpulan Data.....	59
F. Alat dan Bahan.....	60
G. Etika Penelitian.....	61
H. Jadwal Kegiatan.....	62
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	66
B. Pembahasan.....	76
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	87
 LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

2.1	Perubahan Uterus Masa Nifas	10
2.2	Pengeluaran Lochea Selama Post Partum	12
2.3	Kunjungan Masa Nifas	34
2.4	Rencana Tindakan	53
2.5	Catatan Kunjungan dengan Dokumentasi SOAP	57
3.1	Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus	63

DAFTAR BAGAN

Bagan Halaman	
2.2 Kerangka Konseptual	58

DAPTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pengumpulan Data Varney
- Lampiran 2 : Pengumpulan Data SOAP
- Lampiran 3 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Pembuatan Air Rebusan Daun Sirih Merah
- Lampiran 7 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah
- Lampiran 8 : Lembar Observasi Skala Reeda
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 11: Surat Penelitian untuk Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
- Lampiran 12 : Surat Penelitian untuk Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 13: Surat Penelitian untuk PMB Elka Neli, SST, SKM Kota Bengkulu
- Lampiran 14 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Luka perineum merupakan faktor predisposisi terjadinya infeksi masa nifas. Bentuk infeksi ini bervariasi dan bersifat lokal sampai terjadi sepsis dan kematian masa nifas. Salah satu faktor resiko terjadinya infeksi perineum adalah penyembuhan luka perineum yang lama (ratna,2019).

Dampak apabila perawatan luka perineum tidak baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi, dimana infeksi masa nifas merupakan salah satu penyebab kematian ibu postpartum. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum ibu postpartum yaitu karakteristik ibu bersalin, mobilisasi dini, nutrisi, jenis luka, dan cara perawatannya (Rohmin et al., 2017).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 terjadi 2,9 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6.8 juta pada tahun 2050 jika bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan dengan baik. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture perineum. Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapatkan jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena rupture). Berdasarkan data di Jawa Timur angka

kejadian rupture perineum pada tahun 2012 sebanyak 54 kasus, tahun 2013 sebanyak 24 kasus, tahun 2014 sebanyak 17 kasus, tahun 2015 sebanyak 100 kasus, tahun 2015 sebanyak 95 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Damarini(2013), Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan perineum terjadi hampir semua primipara. Ruptur perineum dapat terjadi karena ruptur spontan maupun episiotomi. Sebagian besar ini bersalin mengalami robekan pada vagina dan perineum yang memberikan perdarahan dalam jumlah bervariasi. Perawatan luka perineum pada ibu setelah melahirkan berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Salah satu solusi bagi ibu post partum untuk mempercepat penyembuhan luka perineum selain menggunakan obat medis adalah obat tradisional, yaitu yang diperoleh dari dunia herbal alami yakni pemanfaatan daun sirih merah secara rutin setiap harinya.

Ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berepek antiseptik dan anti bakteri. Daun sirih merah mempunyai daya 2X lebih tinggi dari daun sirih hijau, selanjutnya di dukung teori yang mengatakan tentang khasiat daun sirih merah ini digunakan untuk mengurangi keputihan dan menjaga organ kewanitaan serta dapat mempercepat proses penyembuhan pada luka perineum karena salah satu khasiat dari sirih merah adalah sebagai anti septik, yaitu dengan merebus 7-10 lembar daun sirih merah, lalu rebusan daun sirih merah didinginkan terlebih dahulu selama 30-35 menit, kemudian di gunakan

dengan cara di cebok organ kewanitaan yang terdapat luka perineum. Daun sirih tergolong tanaman yang mempunyai banyak efek terapi. Diantara kandungan daun sirih tersebut adalah minyak atsiri, hidroksikavicol, kavicol, karvibetol, allylpyrokatekol, cyneole, caryophyllene, cadinene, astragol, terpenena, seskuiterpena, fenilpropana, tanin, diastase, gula, dan pati (Kurniawarum, Kurniawati,2015).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 terdapat 34,843 (89,4%) dan didapatkan Kabupaten/Kota data tertinggi persalinan yaitu Kota Bengkulu. Sedangkan berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 terdapat 6,965 (97,0%) persalinan di Kota Bengkulu dan didapatkan puskesmas dengan data tertinggi persalinan yaitu Puskesmas Betungan dengan angka kelahiran hidup sebanyak 746 jiwa. Berdasarkan survey yang dilakukan pada Praktik Mandiri Bidan di Kota Bengkulu didapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan “E” pada tahun 2020 terdapat 50 orang (70,4%) ibu dengan luka perineum dari 71 persalinan dan pada Praktik Mandiri Bidan “S” terdapat 8 orang (23%) ibu dengan luka perineum dari 34 persalinan dan Praktik Mandiri Bidan “EI” terdapat 3 orang (14,3%) ibu dengan luka perineum dari 21 persalinan. Dari data di atas maka penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah Di PMB “E” Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas masih tingginya angka kejadian luka perineum sehingga penulis tertarik dan termotivasi untuk mengetahui “Bagaimana Cara Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pemberian Air Rebusan daun sirih merah Dalam Penyembuhan Luka Perineum di PMB “E” Kota Bengkulu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu
- b. Teridentifikasi interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu
- c. Ditegakkan diagnose/masalah potensial pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu
- d. Diketahui tindakan segera pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu
- e. Tersusun rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E” Kota Bengkulu

- f. Dilakukan tindakan kebidanan pada ibu nifas luka perenium dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E”Kota Bengkulu
- g. Dilakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas luka perenium dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E”Kota Bengkulu
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu nifas luka perenium dengan pemanfaatan daun sirih merah di PMB “E”Kota Bengkulu

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum.

Dapat digunakan sebagai masukan atau refensi bagi mahasiswa maupun pengajar tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perawatan luka perineum menggunakan daun sirih merah.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi tentang pentingnya perawatan luka perineum pada masa nifas, serta membangun semangat kerja untuk menjalankan tugas dan kewajiban demi terciptanya kinerja yang baik dan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi kesehatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya program studi DIII Kebidanan

c. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan di bidang kesehatan terutama tentang perawatan luka perineum sehingga infeksi pada luka perineum dapat dicegah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

a. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) di mulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena melahirkan atau setelah melahirkan (Sari, Rimandini.2015).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2015).

Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan pulihnya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil (6 minggu).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut (Purwoastuti, dkk.2014) Tujuan dari penelitian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- d. Memberikan pelayanan KB

3. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Sulistyawati (2015: 5) adalah sebagai berikut:

- a. Puerperium dini Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu
- c. Remote puerperium Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

- 1) Involusi Uterus Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat hanya 60 gram.

Proses involusi uterus menurut Marmi (2015: 85) antara lain, sebagai berikut:

- a) Iskemia miometrium Iskemia miometrium disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

- b) Atrofi jaringan Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.

- c) Autolisis Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar lima kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon esterogen dan progesteron.

- d) Efek oksitosin Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini

membantu untuk mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvis.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi Pusat	1000gr	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan antar pusat dan simpisis	500gr	7,5 cm
14 Hari (Minggu 2)	Tidak teraba	350gr	5 cm
6 Minggu	Normal	60gr	2,5 cm

Sumber :Sari, Rimandini, 2015

2) Perubahan pada Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium

eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata, tetapi retak-retak karena robekan 11 dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari kranialis servikallis.

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium eksternum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar dan tetap terdapat retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh karena robekan ke samping ini terbentuklah bibir depan dan bibir belakang pada serviks. (Nurjannah, 2013: 57)

3) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea yang berbau tak sedap menandakan adanya infeksi.

Tabel 2.2 Pengeluaran Lochea Selama Post Partum

Lochea	Waktu Muncul	Warna	Ciri-ciri
Rubra/ merah	1-4 hari	Merah	Terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan meconium
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecokelatan	Berlendir
Serosa	1-4 hari	Kuning kecoklatan	Mengandung serum, leukosit dan robekan atau laserasi plasenta
Alba/ putih	> 14 hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber : Sulistyawati, 2015

4) Perubahan pada Vulva, Vagina, dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut. Kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Hymen

Lochea Waktu Muncul
Warna Ciri-ciri
 Rubra/ merah 1-4 hari Merah Terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo

(rambut bayi), dan meconium Sanguinolenta 4-7 hari Merah kecokelatan Berlendir Serosa 7-14 hari Kuning kecokelatan Mengandung serum, leukosit dan robekan atau laserasi plasenta Alba/ putih > 14 hari Putih Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati 13 tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkulae motiformis yang khas bagi wanita multipara. Pada post natal hari kelima, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Marmi, 2015).

b. Perubahan pada Payudara

Menurut Nurjannah (2013) perubahan pada payudara dapat meliputi hal-hal sebagai berikut :

- 1) Penurunan kadar progesteron dan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari kedua atau hari ketiga setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar sebagai tanda mulainya proses laktasi.

c. Perubahan Sistem Pencernaan

Menurut Rukiyah (2010), beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan antara lain :

- 1) Nafsu makan Pasca melahirkan, ibu biasanya merasa lapar sehingga ibu diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan.

Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan satu atau dua hari.

- 2) Motilitas Secara khas, penurunan otot tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus otot dan motilitas ke keadaan normal.
- 3) Pengosongan usus Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema selama melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

d. Perubahan Sistem Perkemihan

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Namun kadang-kadang ibu nifas mengalami sulit buang air kecil karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan adanya edema kandung kemih selama persalinan. Kandung kemih pada puerperium sangat kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kemih penuh atau sesudah buang air kecil masih tertinggal urin residu. Sisa urin dan trauma kandung

kemih waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi (Ambarwati, 2010).

- e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal 15 Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi, karena ligamen rotundum menjadi kendur. Stabilisasi sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Sebagai akibat putusanya serat-serat elastis kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihan dibantu dengan latihan (Ambarwati, 2010).
- f. Perubahan Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin. Menurut Sulistyawati (2015), hormon-hormon yang berperan pada proses tersebut, antara lain:

- 1) Hormon Plasenta Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan mammae pada hari ke-3 postpartum.
- 2) Hormon Pituitari Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu

2 minggu. FSH dan LH 16 akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik Pituitari Ovarium

Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

4) Kadar Estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

g. Perubahan Tanda Vital

Menurut Mansyur (2014), beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal. Peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar empat hari setelah wanita melahirkan.

1. Suhu Badan Satu hari (24 jam) post partum suhu tubuh akan naik sedikit (37,5-38oC) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2. Nadi Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali/menit sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.

3. Tekanan darah Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.

4. Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

h. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada kehamilan terjadi peningkatan sirkulasi volume darah yang mencapai 50%. Mentoleransi kehilangan darah pada saat melahirkan perdarahan pervaginam normalnya 400-500 cc.

- i. Jumlah Hb, Hmt, dan eritrosit sangat bervariasi pada saat awal – awal masa post partum sebagai akibat dari volume darah, plasenta, dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Selama kelahiran dan post partum, terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan Hmt dan Hb pada hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum, yang akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Sulistyawati, 2015)

5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Herawati Mansur (2014), adaptasi psikologis postpartum oleh Rubin dibagi dalam 3 (tiga) periode yaitu sebagai berikut:

a. Periode Taking In

Periode ini berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan. Ibu pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik. Ibu menjadi sangat tergantung pada orang lain, mengharapkan segala sesuatu kebutuhan dapat dipenuhi orang lain. Perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan perubahan tubuhnya. Ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya ketika melahirkan secara berulang-ulang.

b. Periode Taking Hold

Periode ini berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Ibu menjadi sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung. Oleh karena itu, ibu membutuhkan sekali dukungan dari orang-orang terdekat. Saat ini merupakan saat yang baik bagi ibu untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya. Dengan begitu ibu dapat menumbuhkan rasa percaya dirinya. Pada periode ini ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, misalkan buang air kecil atau buang air besar,

mulai belajar untuk mengubah posisi seperti duduk atau jalan, serta belajar tentang perawatan bagi diri dan bayinya.

c. Periode Letting Go

Periode ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Secara umum fase ini terjadi ketika ibu kembali ke rumah. Ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat bayi meningkat. Ada kalanya, ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut baby blues.

6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI baik, maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan makan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- 1) Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding

selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh 21 ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui.

- 2) Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu dan keju. Sementara itu, protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.
- 3) Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air, dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari 22 serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur tersebut bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.

- 4) Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama hari pascabersalin.
 - 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.
- b. Ambulasi Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam postpartum. Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, yaitu sebagai berikut:
- 1) Melancarkan pengeluaran lochia, mengurangi infeksi puerperium.
 - 2) Mempercepat involusi uterus.
 - 3) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin.
 - 4) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi dan pengeluaran sisa metabolisme.
- c. Eliminasi
- 1) Buang Air Kecil Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat disebabkan karena sfingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo spingter ani selama persalinan. (Nugroho, 2014)

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012), ibu diusahakan mampu buang air kecil sendiri, bila tidak, maka dilakukan tindakan berikut ini.

- a) Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien.
- b) Mengompres air hangat di atas simpisis.
- c) Saat site bath (berendam air hangat) klien di suruh BAK. Bila tidak berhasil dengan cara diatas, maka dilakukan kateterisasi. Hal ini dapat membuat klien merasa tidak nyaman dan resiko infeksi saluran kemih tinggi. Oleh karena itu, kateterisasi tidak boleh dilakukan sebelum 6 jam postpartum.

2) Buang Air Besar

Defekasi harus ada dalam 3 hari postpartum. Bila ada obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala (feses yang mengeras) tertimbun di rektum, mungkin akan terjadi febris. Bila terjadi hal demikian dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut). (Dewi dan Sunarsih 2012)

Biasanya 2-3 hari postpartum masih susah BAB, maka sebaiknya diberikan laksan atau paraffin (1-2 hari postpartum), atau pada hari ke-3 diberi laksan supposituria dan minum air hangat. Berikut adalah cara agar dapat BAB dengan teratur.

- a) Diet teratur.
- b) Pemberian cairan yang banyak.
- c) Ambulasi yang baik.

d) Bila takut buang air besar secara episiotomi, maka diberikan laksan suposituria.

d. Kebersihan Diri dan Perineum.

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu postpartum dalam menjaga kebersihan diri menurut Nugroho (2014), adalah sebagai berikut:

- 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari.
- 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur.
- 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal.
- 4) Melakukan perawatan perineum.
- 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
- 6) Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia.

Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan mammae. Harus diperhatikan kebersihannya dan luka pecah harus segera diobati karena kerusakan puting susu dapat menimbulkan mastitis. Air susu yang menjadi kering akan menjadi kerak dan dapat merangsang kulit sehingga timbul ekzema. Oleh karena itu, sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air yang telah dimasak, tiap kali sebelum dan sesudah menyusukan bayi, diobati dengan salep penisilin, lanolin dan sebagainya. (Dewi dan Sunarsih, 2012)

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Menurut Nugroho (2014), hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain:

- 1) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat.
- 2) Sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan.
- 3) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur.

Kurang istirahat dapat menyebabkan:

- 1) Jumlah ASI berkurang.
- 2) Memperlambat proses involusio uteri.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi sendiri.

f. Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

g. Keluarga Berencana

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus

menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

h. Senam Nifas

Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya senam nifas dilakukan seawal mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit postpartum.

Sebelum memulai bimbingan cara senam nifas, sebaiknya bidan mendiskusikan terlebih dahulu dengan pasien mengenai pentingnya otot perut dan panggul untuk kembali normal. Dengan kembalinya kekuatan otot perut dan panggul, akan mengurangi keluhan sakit punggung yang biasanya dialami oleh ibu nifas. Latihan tertentu beberapa menit setiap hari akan sangat membantu untuk mengencangkan otot bagian perut.

7. Proses Laktasi dan Menyusui

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI, dapat dibedakan menjadi 3 bagian antara lain sebagai berikut:

a. Pembentukan air susu

Pada ibu yang menyusui memiliki 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu sebagai berikut:

1) Refleks prolaktin

Setelah persalinan kadar estrogen dan progesteron menurun, ditambah lagi dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya.

2) Refleks Let Down

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin.

. Faktor-faktor yang meningkatkan refleks let down antara lain:

- a)Melihat bayi
- b)Mendengarkan suara bayi
- c)Mencium bayi
- d)Memikirkan untuk menyusui bayi

b. Mekanisme menyusui

- 1) Refleks mencari (rooting reflex)

Payudara ibu menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Keadaan ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut.

2) Refleks menghisap (sucking reflex)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langitlangit keras.

3) Refleks menelan (swallowing reflex)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung (Sunarsih, 2014).

8. Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas menurut Siti Saleha (2009) adalah sebagai berikut:

- a. Perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam).
- b. Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk.
- c. Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.

D. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan.

e. Pembengkakan diwajah atau ditangan.

f. Demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan.

g. Payudara yang bertambah atau berubah menjadi merah panas dan atau terasa sakit.

h. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

i. Rasa sakit merah, lunak dan atau pembengkakan di kaki.

j. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri.

k. Merasa sangat letih dan nafas terengah-engah.

9. Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum/ hemorargi postpartum (HPP) adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. HPP dibagi menjadi dua, antara lain sebagai berikut:

1) Hemorargi Postpartum Primer.

HPP primer adalah perdarahan pascapersalinan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Penyebabnya antara lain:

a) Atonia uteri Atonia uteri merupakan kegagalan miometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam

keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek, dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah.

b) Retensio placenta Retensio placenta adalah keadaan dimana plasenta belum lahir setengah jam setelah janin lahir.

c) Sisa plasenta Saat suatu bagian sisa plasenta tertinggal, maka uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif dan keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan.

d) Robekan jalan lahir

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir harus dievaluasi, yaitu sumber dan jumlah perdarahannya sehingga dapat diatasi. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (rupture uteri).

e) Inversio uteri Inversio uteri merupakan keadaan dimana fundus uteri masuk kedalam kavum uteri, dapat terjadi secara mendadak atau perlahan.

2) Hemoragi Postpartum Sekunder

HPP sekunder adalah perdarahan postpartum yang terjadi antara 24 jam setelah kelahiran bayi dan 6 minggu masa postpartum. Penyebabnya antara lain:

a) Penyusutan rahim yang tidak baik

b) Sisa plasenta yang tertinggal

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas atau puerperium adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan atau puerperium. Demam dalam nifas 33 sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas, maka demam dalam nifas merupakan gejala penting dari penyakit ini. Demam ini melibatkan kenaikan suhu sampai 38oC atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pascapersalinan kecuali 24 jam pertama (Astuti, dkk 2015). Tanda dan gejala infeksi masa nifas antara lain:

- 1) Demam
- 2) Takikardia
- 3) Nyeri pada pelvis
- 4) Nyeri tekan pada uterus
- 5) Lokhea berbau busuk/menyengat
- 6) Penurunan uterus yang lambat
- 7) Pada laserasi/ episiotomi terasa nyeri, bengkak, mengeluarkan cairan nanah

c. Bendungan ASI

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol.

d. Mastitis Mastitis adalah infeksi payudara.

Mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh organisme infeksius atau adanya cedera payudara. Gejalagejala mastitis antara lain:

- 1) Peningkatan suhu yang cepat hingga 39,50C-400C.
- 2) Peningkatan kecepatan nadi
- 3) Menggigil
- 4) Malaise umum, sakit kepala
- 5) Nyeri hebat, bengkak, inflamasi, serta area payudara keras.

e. Pospartum Blues

Postpartum blues adalah suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan yang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan yang perasaan ini berkaitan dengan bayinya (Mansur, 2014: 136).

Gejala postpartum blues menurut Ambarwati (2010: 90).

- 1) Menangis
- 2) Mengalami perubahan perasaan
- 3) Cemas 4) Khawatir mengenai sang bayi
- 5) Kesepian
- 6) Penurunan gairah seksual
- 7) Kurang percaya diri terhadap kemampuannya menjadi seorang

ibu 35

Penyebab postpartum blues :

a) Faktor hormonal berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi

b) Faktor demografi, yaitu umur dan paritas. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan postpartum blues banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada ibu yang pernah melahirkan, yaitu jika ibu mempunyai riwayat postpartum blues sebelumnya.

c) Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan. Kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama kehamilannya akan turut memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan. Sedangkan pada persalinan, hal-hal yang tidak menyenangkan bagi ibu mencakup lamanya persalinan serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan sectio caesarea akan dapat menimbulkan perasaan takut terhadap peralatan operasi dan jarum. Ada dugaan bahwa semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan, akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul.

d) Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, status sosial ekonomi, serta keadekuatan dukungan sosial dari lingkungannya (suami, keluarga, dan teman). Apakah suami menginginkan juga kehamilan ini? Apakah suami, keluarga, dan teman memberi dukungan moril (misalnya dengan membantu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga atau berperan sebagai tempat ibu mengadu/ berkeluh kesah) selama ibu menjalani masa kehamilannya.

e) Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan meminang sepanjang hari bahkan tidak jarang di malam buta sangatlah menguras tenaga. Apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain (Mansur, 2014: 136).

f. Depresi Berat

dikenal sebagai sindroma depresif non psikotik pada kehamilan namun umumnya terjadi dalam beberapa minggu sampai bulan setelah kelahiran. Gejala-gejala depresi berat :

- 1) Perubahan pada mood
- 2) Gangguan pola tidur dan pola makan
- 3) Perubahan mental dan libido

4) Dapat pula muncul fobia, ketakutan akan menyakiti diri sendiri atau bayinya.

10. Kebijakan Program Masa Nifas

Menurut Walyani Tahun 2017 paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas dengan tujuan.

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

Tabel 2.3 Jadwal Kunjungan Pada Ibu Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 jam – 2 hari setelah persalinan	(1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri (2) Mendeteksi dan merawat penyebab karena perdarahan (3) Memberikan konseling pada ibu atau keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri (4) Pemberian ASI awal (5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayibaru lahir. (6) Mencegah bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	3 hari -7 hari	(1) Memastikan involusi uterus (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau

	setelah persalinan	perdarahan (3)Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat (4)Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi (5)Bagaimana perawatan bayi sehari-hari
3	7 – 28 hari setelah persalinaan	(1) Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal tidak ada bau (2) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal (3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak
4	29 – 42 hari setelah persalinan	(1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami atau bayinya (2) Memberikan konseling untuk KB (3) Menanyakan pada ibu apakah sudah haid

Sumber : Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, 2020

b. Luka Perenium

1. Pengertian Luka Perenium

Menurut Purwoastuti, dkk Tahun 2014. Luka perenium adalah luka perenium dengan adanya robekan jalan lahir baik karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin. Ruptur perenium adalah robekan yang terjadi pada perenium sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur.

2. Macam- macam luka perineum

- a. ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkanoleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janinatau

bahu pada saat proses persalinan. Banyak ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Purwoastuti,dkk,2014).

b. Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina cincin selaput darah, jaringan pada septum rektrovaginal, otot-otot perineum dan kulit sebelah depan perineum (Purwoastutu,dkk.2014).

3. Derajat perlukaan pada perineum

a. Derajat I : mukosa vagina faucbette posterior, kulit perineum (Walyani,2017).

b. Derajat II : mukosa vagina faucbette posterior, kulit perineum, dan otot perineum (Walyani,2017).

c. Derajat III : mukosa vagina faucbette posterior, kulit perineum dan otot perineum, otot spingter ani eksternal, dinding rektum anterior (Walyani,2017).

4. Tindakan pada luka perineum

a. Derajat I : tidak perlu dijahitjika tidak ada perdarahan dan posisi luka (Purwoastuti,dkk.2014)

b. Derajat II : jahit dan kemudian luka pada vagina, kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya (Purwoastuti,2014).

c. Derajat III/IV : Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya merujuk ke pasilitas rujukan (Purwoastuti,dkk.2014).

5. Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak, fase-fase penyembuhan luka menurut Walyani, tahun 2017 dibagi menjadi:

- a. Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari
- b. Fase poliferatif, berlangsung selama 5-20 hari
- c. Fase maturasi, berlangsung 21 hari sampai sebulan bahkan tahunan.

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka dibagi menjadi:

- 1) penyembuhan melalui intensi pertama (pernyataan primer)

Luka dibuat secara aseptik, dengan kerusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik.

- 2) Penyembuhan melalui intensi kedua (gramulasi)

Pada luka terjadinya pembentukan pus atau di mana tapi luka tidak merapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu yang lama.

- 3) Penyembuhan melalui intensi ketiga (sutura skunder)

Jika luka dalam keadaan baik yang belum disutura atau terlepas hal ini mengakibatkan jaringan perut yang lebih dalam dan luas

6. Cara Merawat Luka Perineum

1. Untuk membersihkan vagina dan bagian perineum setelah buang air, gunakan air hangat.
2. Keringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih.
3. Ganti pembalut setiap 4-6 jam.
4. Biarkan perineum dan vagina sembuh dengan sendirinya.

7. Perawatan Luka Perineum Dengan Menggunakan Daun Sirih Merah

a. Ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibiotik. Daun sirih merah mempunyai daya dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau Menurut Darmaini,dkk (2013).

Kandungan dalam ekstrak sirih merah antara lain

- 1) Daunnya mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur candida albicans, yang bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka.
- 2) Kandungan karvakrol bersifat desinfektan anti jamur sehingga bisa digunakan sebagai antiseptik untuk menghilangkan bau, keputihan, serta mencegah infeksi.
- 3) Sirih juga mengandung arecoline di seluruh bagian tanaman. Zat ini bermanfaat untuk merangsang saraf pusat dan daya fikir, meningkatkan gerakan peristaltik. Dengan demikian, sirkulasi

darah pada luka menjadi lancar, oksigen menjadi lebih banyak, hal ini dapat mempengaruhi penyembuhan luka lebih cepat.

4) Kandungan kimia minyak atsiri dalam daun sirih bertindak sebagai antiseptik dan daun sirih juga bisa digunakan sebagai ramuan penghilang bau badan dengan diminum. Minyak atsiri dapat menghambat pertumbuhan beberapa jenis bakteri merugikan seperti *Escherichia coli*, *Salmonella sp*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* dan *Pateurella*. Selain itu kebanyakan minyak atsiri bersifat sebagai anti bakteri dan anti jamur yang kuat.

5) Kandungan tannin pada daun sirih merah bermanfaat untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat kering pada luka, melindungi fungsi hati, dan 25% mempunyai daya antiseptik sama dengan sediaan gel triklosan.

b. Perawatan luka perineum dengan menggunakan daun sirih merah yaitu (Celly,2010)

- 1) Cara pembuatan air rebusan daun sirih merah yaitu :
 - a) Cuci bersih 7-10 lembar daun sirih merah dibawah air mengalir.
 - b) Masukkan daun sirih merah ke dalam panci yang terisi air bersih sebanyak 1000ml.
 - c) Rebus selama 25-30 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi 400-500 ml berwarna hijau kemerahan.

- d) Air rebusan daun sirih didinginkan selama 30-35 menit sampai rebusan menjadi hangat kukuh.
- 2) Cara perawatan luka perineum
 - a) Bersihkan vulva dan perineum dengan air bersih (apabila ada kotoran)
 - b) Air rebusan daun sirih merah yang sudah hangat kukuh dicebok ke perineum. Air yang masih hangat kukuh sangat cocok dengan sihi genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri
 - c) Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih merah jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan.
 - d) Perawatan dengan dengan daaun sirih di lakukan 2kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh. Air rebusan hanya dapat digunakan satu kali, untuk penggunaan selanjutnya maka lakukan kembali langkah-langkah tersebut.

B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Luka Perineum

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan fikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambilsuatu keputusan yang terfokus pada klien, Menurut Helen Varney proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu :

a. Langkah 1: Pengkajian Data

Dalam langkah pertama ini di kumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Agar memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Proses pengumpulan data dasar mencakup subyektif dan obyektif:

1) Data Subyektif

Adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien (Wulandari dan Handayani, 2011).

a) Biodata pasien

Menurut Ambarwati dan Wulandari (2010), pengkajian biodata antara lain:

(1) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penangan. Umur

(2) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat - alat reproduksi belum matang,

mental, dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.

(3) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

(4) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

(5) Suku/bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.

(6) Pekerjaan

Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

(7) Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

b) Keluhan Utama

Adalah untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan masa nifas, keluhan pada ibu nifas dengan luka

perineum postepisiotomi yaitu nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan.

c) Riwayat Kesehatan

Riwayatpenyakitkesehatanmeliputi:

(1) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui keadaan pasien saat ini dan mengetahui adakah penyakit lain seperti batuk, pilek, demam.

(2) Riwayat penyakit sistemik

Untuk mengetahui apakah klien pernah menderita jantung, ginjal, asma/TBC, hepatitis, Diabetes Militus(DM), hipertensi, epilepsi, dan penyakit lainnya.

(3) Riwayat penyakit keluarga

Untuk mengetahui apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit menurun seperti: jantung, hipertensi, dan Diabetes Militus dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

(4) Riwayat keturunan kembar

Untuk mengetahui apakah dalam keluarganya dan suaminya ada yang memiliki keturunan kembar

(5) Riwayat operasi

Untuk mengetahui apakah klien sudah pernah mengalami operasi apapun.

d) Riwayat Menstruasi

Untuk mengetahui saat menarche, siklus, lamanya haid, banyaknya darah, haid teratur atau tidak, sifat darah (cair atau ada bekuan, warnanya, baunya), dismenorhoe.

e) Riwayat Keluarga Berencana(KB)

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih kekontrasepsi(Wulandari dan Handayani,2011).

Riwayat Persalinan, dan Nifas yang Lalu Menurut Varney(2007), riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, meliputi:

(1) Persalinan

Spontan/buatan,ditolongolehsiapa.

(2) Nifas

Keadaanklienbaik/tidak,bagaimanaproseslaktasinya.

(3) Anak

Jeniskelamin,beratbadan,panjangbadan.

Keadaananak sekarang

(4) Hidup/tidak, sehat/tidak

f) PolaKebiasaanSehari-hari

(1) Nutrisi

Menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan (Wulandari dan Handayani, 2011).

(2) Eliminasi

konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi warna, jumlah (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan pasien sebelum tidur misalnya membaca, mendengarkan musik, kebiasaan mengonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang, penggunaan waktu luang. Istirahat sangat penting bagi ibu masa nifas karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

(3) Keadaan psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Wanita mengalami banyak perubahan emosi/psikososial selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Cukup sering ibu menunjukkan depresi ringan beberapa hari setelah kelahiran. Depresi tersebut sering disebut sebagai postpartum blues (Wulandari dan Handayani, 2011).

(4) Riwayat sosial budaya Untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adatistiadatyangkalan menguntungkan atau merugikan pad khususnya pad amasanifas misalnya pada kebiasaan pantang makan(AmbarwatidanWulandari,2010).

(5) Pemakaianobat–obat/perokok

Dikaji untuk mengetahui pemakaian obat-obatan selain daribidan atau tidak, klien merokok atau tidak, suami merokokatautidak.

2) DataObyektif

Adalah datayang diambil daripemeriksaan fisik pada pasien.

(1) Keadaaan umum

Untuk mengetahui keadaan umum klien apakah baik,sedang,buruk.

(2) Kesadaran

Untuk mengetahui tingkatan kesadaran ibu, tingkat kesadaran ibu seperti composmentis, apatis, somnolen, soporocomatis,koma.

(3) Tanda–TandaVital(TTV)

(a) Tekanandarah

Untuk mengetahui tekanan darah klien, normal 120/80mmHg. Apabila tekanan darah diatas140/90mmHg terjadi hipertensi

(b) Suhu

Untuk mengetahui ada peningkatan suhu tubuh/ tidak, normalnya suhu tubuh ($36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,6^{\circ}\text{C}$)

(c) Nadi

Untuk mengetahui denyut nadi klien dengan menghitung dalam 1 menit, nadi normal 60 – 100 x/ menit.

(d) Respirasi

Untuk mengetahui frekuensi pernafasan yang dihitung dalam 1 menit, respirasi normal 16 – 20 x/ menit.

(4) Tinggi badan

Untuk mengetahui tinggi badan klien

(5) Berat badan sebelum hamil

Untuk mengetahui adanya kenaikan berat badan sebelum hamil.

(6) Berat badan sekarang

Untuk mengetahui berat badan ibu sekarang.

(7) LILA

Untuk mengetahui lingkaran lengan atas klien normal/ tidak, normalnya 23,5 cm, termasuk faktor resiko tinggi (KEK) penanganannya dengan perbaikan gizi

b) Pemeriksaan Sistematis

(1) Kepala

(a) Rambut

Untuk

mengetahui rambut klien bersih/tidak, adakah ketombe/tidak, rontok/tidak.

(b) Muka

Untuk mengetahui ada edema atau tidak, pucat atau tidak

(c) Mata

Untuk menilai warna kantung konjungtiva, warna sklera, mata strabismus (juling) atau tidak.

(d) Hidung

Untuk mengetahui simetris/tidak, adakah benjolan/tidak.

Untuk mengetahui simetris/tidak, adakah benjolan/tidak.

(e) Telinga

Untuk mengetahui simetris/tidak, adakah serumen/tidak, bersih/tidak.

(f) Mulut/gusi/gigi

Untuk mengetahui ada stomatitis/ tidak, ada caries/ tidak, berdarah/tidak.

(2) Leher

Untuk mengetahui adakah pembesaran pada

kelenjargondok,tumor/tidak,kelenjarlimfetidak

(3) DadadanAxilla

Dikaji untukmengetahuihasil pemeriksaanyang dilakukanpada pemeriksaan dadadanaxilla meliputi:

(a) Mammae

Adapembesaran/tidak,adabenjolan/tidak,simetris/tidak,areolahyperpigmentasi/tidakputingsusumenonjol/tidakkolustrumsudahkeluar/belum

(b) Axilla

Adakah benjolan/tidak,nyeri tekan/tidak

4) Ekstermitas

Atas/tangan :Apakah adaoedema/tidak, jarilengkap/ tidak,a dakelainan/tidak.

Bawah/kaki : Apakahadavarices/ tidak, oedema/ tidak, jari lengkap/tidak,ada kelainan/tidak

5) Tanda Homan

Untuk mengetahui terdapat nyeri atau tidak, jika nyeri pada betis maka tanda homan positif.

c) PemeriksaanKhususObstetri(Lokalis)

(1) Abdomen

(a) Inspeksi

Adakah pembesaran perut, bentuk perut, linia Alba/nigra,strialbican/livide,ada kelainan/tidak.

(b) Palpasi

Untuk mengetahui bagaimana kontraksinya, berapatinggi fundus uterinya, kandung kemih kosong/penuh (DewidanSunarsih,2011).

(2) Anogenital

(a) Vulvavagina

Untuk mengetahui adakah varices/ tidak, kemerahan/tidak, nyeri/ tidak, adabenjolan bartholini/ tidak, ada pengeluaran pervaginam/tidak.

(b) Perineum

Untuk mengetahui adakah bekas luka/ tidak. Pada kasusibu nifas dengan rupture perineum ditemukan pada perineumada luka jahitany ang warnanya merah, pada perineum terdapat odemaringan dan warnanya kebiruan normal dan ada nyeritekan.

(c) Anus

Untuk mengetahui adakah haemorhoid/tidak

(d) Inspekulo

Pemeriksaan vagina :Ada pembengkakan/ tidak, adabenjolan/tidak.

Pemeriksaan porsio uteri: Adakah perlukaan tidak ,tertutup cairan/lendir, adakelainan/tidak.

d) Pemeriksaan penunjang

Untuk mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium dan penunjang lain. Pada kasus perawatan luka perineum pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan.

b. Langkah II: Interpretasi Data

Menginterpretasikan data agar mengidentifikasi diagnosa atau masalah. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik.

1) Diagnosa Kebidanan

Diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan. Diagnosa

Kebidanan ibu nifas dengan perawatan luka perineum:
Ny...P...A...umur...tahun, nifas 6 jam dengan Luka perineum.

2) Masalah

Adalah masalah yang timbul berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnose. Masalah yang sering muncul dalam kasus ini adalah ibu merasa nyeri pada luka jahitan di perineum karena rupture.

3) Kebutuhan

Adalah kebutuhan yang dibutuhkan oleh pasien dan belum teridentifikasi dalam diagnose masalah yang didapat dengan melakukan analisis data. Kebutuhan yang diperlukan pada ibu nifas dengan luka perineum adalah penjelasan tentang rasa nyeri pada perineum karena rupture perineum.

c. **Langkah III: Diagnosa Potensial**

Merupakan hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnose. Diagnosa potensial yang terjadi pada ibu nifas dengan

perawatan luka perineum yang mungkin terjadi adalah terjadinya infeksi pada luka jahitan perineum

d. Langkah IV: Tindakan Segera

Menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah atau kebutuhan yang dihadapi kliennya, setelah bidan merumuskan tindakan yang dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa masalah potensial yang sebelumnya.

Antisipasi untuk pada kasus perawatan luka perineum dengan melakukan perawatan luka perineum yaitu jahitan dirawat dengan cara dibersihkan dengan air hangat atau air bersih dan kassa steril serta memberikan betadine pada bagian luka.

e. Langkah V: Rencana Tindakan

Ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau antisipasi pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi

Tabel 2.4 Rencana Tindakan

Diagnosa masalah	Tujuan/kriteria	Rencana	Rasional
Dx : Ny...umu r... tahun P..A nifas 6 jam	Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum Kriteria : TTV normal TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak ada varises luka perineum derajat 2 tidak ada tanda-tanda infeksi.	1. Observasi keadaan umum dan pemeriksaan TFU, perdarahan pengeluaran lochea dan luka jahitan 2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri atau kanan, duduk berdiri dari tempat duduk, dan berjalan bertahap. 3. Beritahu KIE rasa mules pada perut ibu bahwa mules yang dirasakan adalah normal karena adanya kontraksi uterus pada ibu	1. Untuk memastikan bahwa keadaan ibu baik, kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan dan mendeteksi infeksi lebih dini. 2. Mobilisasi dini dapat mempercepat involusi uterus, kontraksi uterus sehingga fundus uteri akan keras, makas resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka. 3. Kontraksi uterus akan menimbulkan rasa tidak nyaman yang dikenal sebagai nyeri masa nifas 4. Penyembuhan luka secara normal

<p>M1 : Luka perineum derajat 2 Ds : Ibu nifas dengan dengan keluhan nyeri pada luka, lemas dan pusing Do : 1. K/U : Ibu tampak lemah 2. Kesadaran : Kompos mentis 3 TTV : TD : 110/70mmhg- 120/80mmhg</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan perawatan luka perineum selama 5 hari. Kriteria : Luka perineum kering, tidak ada odema dan perineum menyatu</p>	<p>4. Berikan panes kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang diperlukan oleh ibu nifas 5. Anjurkan ibu untuk mengganti setiap 4-6 jam 1. Jelaskan pada ibu rasa nyeri pada jahitan luka perineum itu normal 2. Ajarkan ibu cara merawat luka perineum 3. Anjurkan ibu untuk menjaga agar luka tetap kering setelah BAB</p>	<p>memrlukan nutrisi yang tepat proses penyembuhan luka tergantung pada tersedia protein dan vitamin A dan C 5. Dengan mengganti pembalut setiap 4-6 jam dapat menghindari terjadinya infeksi 1. Nyeri perineum sebagai manifestasi dari bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat luka perineum 2. Mencegah terjadinya infeksi, perawatan vulva hygiene dan mengganti pembalut merupakan langkah untuk mencegah terjadinya infeksi dan perkembangbiakan bakteri 3. Memberikan luka selalu dalam keadaan</p>
--	--	---	---

<p>diagnosa potensial : potensial terjadi infeksi pada luka perineum</p>	<p>Setelah dilakukan asehan kebidanan selama 5 hari mengenai perawatan luka perineum diharapkan luka tidak terjadi infeksi, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tidak ada merah, panas, dan nyeri di area luka perineum 2. Ibu tidak demam 3. Luka perineum kering dan tidak basa/lembab 	<p>dan BAK</p> <p>4. Ajarkan ibu cara pemberian air sebusan daun sirih merah dengan cara cebok 2X sehari setelah mandi, lakukan secara rutin selama 5 hari</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan cara cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah sebanyak 2X/hari yaitu pagi dan sore hari. 2. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Luka 	<p>kering akan mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>4. Ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berepek antiseptik dan anti bakteri karena dapat mempercepat proses penyembuhan pada luka perineum karena salah satu khasiat dari sirih merah adalah sebagai anti septik</p> <p>Dengan melakukan perawatan luka perineum secara rutin akan mempercepat penyembuhan dan mencegah terjadinya infeksi luka perineum</p>
--	--	---	---

		<p>berwarna merah b. Luka akan terasa panas c. luka akan terasa nyeri d. Luka akan bengkak dan terdapat nanah.</p>	
--	--	--	--

f. Langkah VI: Pelaksanaan

Langkah ini merupakan pelaksanaan rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah kelima, dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini dapat dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh klien atau tenaga lainnya.

g. Langkah VII: Evaluasi

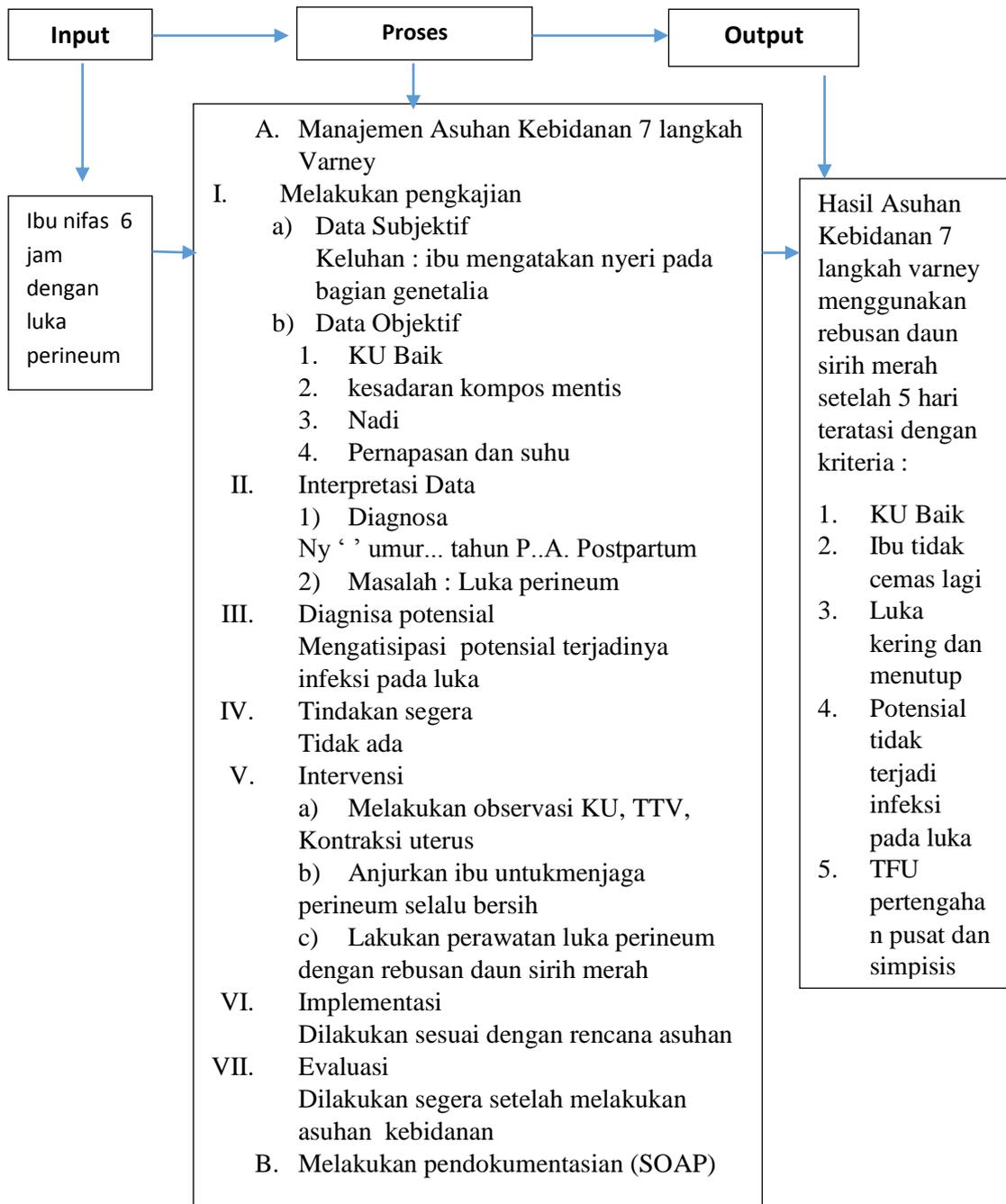
Pada langkah terakhir ini dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria.

Kemudian catatan perkembangan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel 2.5 Catatan Perkembangan dengan Dokumentasi SOAP

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Hari ke-1	S : O : A : P :	
2	Hari ke-2	S : O : A : P :	
3	Dan seterusnya		

C. Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa asuhan kebidanan pada ibu nifas luka perineum dengan pemanfaatan daun sirih merah.

B. Tempat dan Waktu

Tempat : Pengambilan kasus ini dilakukan di PMB “E” Kota Bengkulu

Waktu : Pengambilan kasus ini di mulai pada bulan April

C. Subyek

Subjek kasus penelitian ini adalah satu responden ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat 2.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang penelitian, informed consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format asuhan kebidanan, dan lembar observasi hasil pengamatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan data primer observasi dan wawancara langsung kepada objek kasus/responden, sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara hand to toe selama penelitian untuk mendapatkan data subjektif mungkin dari hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga dapat menunjang dalam proses penulisan studi kasus.

2. Wawancara

Melakukan tanya jawab secara langsung kepada responden untuk memperoleh informasi secara lengkap, efektif dan efisien sehingga dapat memperoleh jawaban yang akurat tentang hal-hal yang berkaitan dengan topik studi kasus.

3. Observasi

Melakukan pengumpulan data melalui pengkajian pada ibu nifas dari hari pertama sampai hari ketujuh dengan menggunakan format asuhan kebidanan (SOAP).

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah :

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data yaitu:
 - a. Format asuhan kebidanan
 - b. Alat tulis
2. Alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan fisik
Yaitu:

- a. Timbangan berat badan
 - b. Pengukur tinggi badan
 - c. Tensimeter
 - d. Stetoskop
 - e. Thermometer
 - f. Senter
 - g. Hanscoon
 - h. Kapas dan air DTT
3. Alat dan bahan untuk perawatan luka perineum dengan daun sirih merah yaitu:
- a. Daun sirih merah
 - b. Panci
 - c. Air bersih
 - d. Gayung
4. Alat dan bahan pendokumentasian yaitu
- a. Status atau catatan medis pasien
 - b. Buku KIA
 - c. Alat tulis

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan penelitian, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmojo (2014), meliputi :

1. Infomed Consent (Lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. Anonimity (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan pemanfaatan Daun Sirih Merah.

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	Kunjungan Pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infomed Consent 2. Anamnesi Lengkap 3. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliannya. 4. Memberitahu cara rebusan air daun sirih 10 lembar direbus dengan 1 liter air dilakukan pagi dan sore 5. Memberikan air rebusan daun sirih merahdengan cara cebok dari arah depan kebelakang sesudah mandi 6. Catat hasil hari ini dibuku catatan
2	Kunjungan Kedua	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliannya. 2. Memberitahu cara rebusan air daun sirih 10 lembar direbus dengan 1 liter air dilakukan pagi dan sore 3. Memberikan air rebusan daun sirih merahdengan cara cebok dari arah depan kebelakang sesudah mandi 4. Catat hasil hari ini dibuku catatan
3	Kunjungan Ketiga	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliannya. 2. Memberitahu cara rebusan air daun sirih 10 lembar direbus dengan 1 liter air dilakukan pagi dan sore 3. Memberikan air rebusan daun sirih merahdengan cara cebok dari arah depan

		<p>kebelakang sesudah mandi</p> <p>4. Melihat sekala nyari pada luka</p> <p>5. Catat hasil hari ini dibuku catatan</p>
4	Kunjungan Keempat	<p>1. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliannya.</p> <p>2. Memberitahu cara rebusan air daun sirih 10 lembar direbus dengan 1 liter air dilakukan pagi dan sore</p> <p>3. Memberikan air rebusan daun sirih merah dengan cara cebok dari arah depan kebelakang sesudah mandi</p> <p>4. Melihat sekala nyari dan kondisi luka</p> <p>5. Catat hasil hari ini dibuku catatan</p>
5	Kunjungan Kelima	<p>1. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliannya.</p> <p>2. Memberitahu cara rebusan air daun sirih 10 lembar direbus dengan 1 liter air dilakukan pagi dan sore</p> <p>3. Memberikan air rebusan daun sirih merah dengan cara cebok dari arah depan kebelakang sesudah mandi</p> <p>4. Melihat sekala nyari dan kondisi luka</p> <p>5. Catat hasil hari ini dibuku catatan</p>

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
1.	Konsultasi Judul								
2.	Pembuatan Proposal								
3.	Konsultasi Pembimbinga								
4.	Ujian Proposal								
5.	Perbaikan Proposal								
6.	Pengurusan Surat Izin								
7.	Pelaksanaan								
8.	Studi Kasus								
9.	Penyusunan Laporan								
10.	Konsultasi Pembimbing								
11.	Seminar Hasil								
12.	Perbaikan LTA								
13.	Pengandaan LTA								

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambar Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di PMB “E” yang beralamatkan di Betungan Kecamatan Selebar Kota Bengkulu dengan batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kelurahan Air Bebakul

Sebelah Selatan : Kelurahan Babatan

Sebelah Timur : Kelurahan Air Kemuning

Sebelah Barat : Kelurahan Pekan Sabtu

Praktik Mandiri Bidan “E” memiliki 1 ruang pendaftaran, 2 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 1 ruang nifas. Di PMB “E” juga dilengkapi dengan 1 ranjang bayi lengkap, lemari penyimpanan vaksin imunisasi, perlengkapan alat obat dan bahan untuk pelayanan ibu, anak, remaja, usia lanjut, dan memiliki 1 kamar mandi. Ventilasi udara yang cukup, sinar matahari cukup masuk ke dalam rumah melalui pintu dan jendela.

Pada saat asuhan melakukan pengkajian pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” Kota Bengkulu. Selanjutnya melakukan kunjungan rumah selama 5 hari berturut-turut di rumah ny “L” yang beralamat di Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu dengan keadaan rumah baik terdiri dari 1 ruang tamu, 1 kamar tidur, 1 ruang dapur, 1 kamar mandi disertai wc. Tipe rumah semi permanen, keadaan

lantai terbuat dari keramik, ventilasi cahaya cukup masuk kedalam rumah melalaui pintu dan jendela.

2. Hasil Penelitian

- a. Data Subjektif dan Objektif pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu

Responden merupakan Ny”L” umur 30 tahun, agama islam, pendidikan DIII,pekerjaan pegawai BUMN,alamat Betungan.Nama suami Tn “S” umur 30 tahun,pendidikan,pekerjaan wirasasta.Ny “L” ibu nifas 6 jam,mengeluh nyeri pada luka jalan lahir.

1. Data objektif yang di dapatkan pada Ny “L” setelah 6 jam persalinan ialah keadaan umum baik,kesadaran *composmentis*,Tekanan Darah 110/80mmHg,Nadi 80x/menit,Suhu 36,5 °C,dan Pernapasan 22x/menit. Pemeriksaan fisik yang di perolah dalam batas normal,Kepala : Keadaan bersih, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.Muka : Simetris, tampak agak lemas, tidak ada odema.Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih.Hidung :Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip.Mulut:Keadaan bersih, bibir lembab, gigi tidak berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada pembengkakan pada gusi.Telinga : Simetris, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran, pendengaran baik.Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar

limfe.Payudara: Simetris, tidak ada nyeri tekan mammae, putting susu menonjol, tidak ada lecet, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan/pembengkakan yang abnormal, colostrum sudah keluar kanan dan kiri.Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada pembesaran perut, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, ada sedikit nyeri tekan.Punggung:Tidak ada nyeri tekan pada pemeriksaan CVA.Genitalia :Tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bhartolini, pengeluaran lochea rubra, terdapat luka jahitan rupture. Tidak ada odema dan hematoma dan keadaan luka bersih, pada luka jahitan terdapat nyeri tekan dan keadaan luka masih basah.Anus : Tidak ada hemoroid.

Ekstremitas : Atas : Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, jari-jari lengkap.Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varices, tidak ada tanda homan dan reflek patela +/-.

Asuhan pada ibu nifas di lanjutkan selama 5 hari di rumah pasien,hal ini di lakukan untuk memberikan asuhan perawatan luka perineum pada ibu.Data subjektif pada Ny “L” di hari kelima setelah persalinan ibu mengatakan lukanya sudah kering dan tidak lagi terasa nyeri,ibu sudha bisa beraktifitas seperti biasanya.Data objektif merupakan hasil dari pemeriksaan umum terhadap inu ,yaitu di temukan bahwa keadaan umum:baik,kesadaran :*composmentis*, TD : 110/70mmHg,

Pernapasan : 23 kali/menit, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5 °C. Muka : Tidak pucat, nampak gembira, Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, ASI lancar, payudara simetris. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 4 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka jahitan bersih, luka mengering dan menutup serta tidak ada nyeri tekan.

- b. Interpretasi Data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" kota Bengkulu.

Dari hasil data subjektif dan objektif dapat ditegakkan Diagnosa Kebidanan, Ny L umur 30 tahun P₁A₀ nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II

Ds : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama pada 6 jam yang lalu, sudah BAK tetapi masih takut karena adanya luka jahitan pada perineumnya, perutnya masih mules, sudah bisa turun dari tempat tidur dan masih merasa nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan.

Do : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg S : 36,5 °C

N : 80^x/menit P : 22^x/menit

- Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan pada mammae, puting susu menonjol, tidak ada benjolan/pembengkakan yang abnormal, colostrum belum keluar kanan dan kiri.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, ada sedikit nyeri tekan.
- Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bhartolini, pengeluaran lochea rubra, terdapat luka jahitan rupture. Tidak ada odema dan hematoma dan keadaan luka bersih, pada luka jahitan terdapat nyeri tekan dan keadaan luka masih basah.

1. Masalah

Nyeri pada luka jahitan perineum

2. Kebutuhan

- a) Menjelaskan tentang rasa nyeri pada luka perineum.
- b) Nutrisi.
- c) Istrirahat.
- d) Personal hygiene.
- e) Teknik menyusui.
- f) Bouding.
- g) Observasi tanda vital, TFU dan perdarahan.

- h) Mobilisasi dini
 - i) Tanda-tanda bahaya nifas.
 - j) Eliminasi
 - k) Menjaga kebersihan luka perineum
 - l) Tanda-tanda infeksi pada Luka perineum
 - m) Memberikan perawatan luka perineum dengan cara mencebokan dengan daun sirih merah.
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu.
- Diagnosa : Antisipasi terjadi infeksi luka perineum dan perdarahan.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu.
- Tidak ada yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu nifas ,baik saat kunjungan nifasa 6 jam ataupun saat kunjungan nifas 1-5 hari.
- e. Diketahui rencana tindakan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu.
- Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu nifas 6 jam dan pada kunjungan ibu nifas yakni : Observasi TTV dan keadaan umum baik, Pantau *invulusi uterus* ibu,pantau perdarahan *lochea* ibu,ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama setelah persalinan yaitu miring ke kiri-kanan ,menggerakkan kaki ,duduk,berdiri atau turun dari tempat tidur,kekamar mandi dengan

berjalan,memberitahu ibu istirahat yang cukup,siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam,memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi,ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian *genetalia*.

Pada kunjungan nifas 1-5 hari rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi :Pemeriksaan TTV,pemeriksaan TFU,pemeriksaan *lochea*,menjaga kebersihan genetalia terutama pada bagian luka,menjaga luka agar tetap kering ,dengan cara memberikan asuhan menggunakan daun sirih merah ketika cebok pada pagi dan sore hari.serta mengajarkan ibu cara cebok yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang dan setelah cebok kering kan bagian luka menggunakan handuk bersih,memberikan KIE terhadap ibu dan keluarga untuk memeberikan ASI eksklusif .

- f. Tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu.

Asuhan kebidan pada Ny “L” di lakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan pendokumentasian SOAP.tindakan kepada ibu nifas 6 jam,diantaranya: Observasi TTV dan keadaan umum baik, Pantau *invulasi uterus* ibu,pantau perdarahan *lochea* ibu,ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama setelah persalinan yaitu miring ke kiri-kanan,menggerakkan kaki ,duduk,berdiri atau turun dari tempat tidur,kekamar mandi dengan berjalan,memberitahu ibu istirahat yang cukup,siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam,memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi,ajarkan

ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian *genetalia*. yaitu dengan cara menjaga luka agar tetap kering dan cebok menggunakan daunsirih merah di pagi dan sore hari agar penyembuhan luka bisa lebih cepat, ajarkan ibu cara cebok yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang setelah cebok keringkan daerah luka menggunakan handuk bersih, serta anjurkan ibu untuk ganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar, yaitu putting susu ibu harus dibersihkan terlebih dahulu menggunakan kain bersih yang sudah dibasahi dengan air matang, kemudian keluarkan ASI sedikit dan oleskan di sekitar putting hingga areola, pastikan semua putting dan areola masuk kedalam mulut bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindah pada payudara sebelahnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya puting lecet serta agar payudara kembali terisi dengan ASI hingga penuh. Memberikan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif dan kolostrum yang akan keluar pada hari ke 1-3 setelah melahirkan hal ini dilakukan sebagai bentuk dukungan bidan terhadap klien, menyampaikan juga pada ibu bahwa frekuensi menyusui sebaiknya setiap 2 jam sekali atau secara *on demand* tanpa batas waktu.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke satu sampai kelima yaitu: memeriksa tanda-tanda vital ibu, memeriksa TFU, memeriksa pengeluaran *lochea*, mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan luka

dengan cebok daun sirih merah di pagi dan sore hari, serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali agar luka dalam keadaan kering agar tidak terjadinya infeksi pada luka.

- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” kota Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi di dapatkan bahwa keluarga setuju terhadap asuhan yang akan di lakukan bahkan keluarga sangat bahagia karena merasa ada yang membantu sekaligus tempat bertanya,dikarenakan ibu masi merasa takut untuk beraktivitas seperti biasanya ibu takut jahitan pada luka terlepas.setelah di lakukan pemeriksaan pada 6 jam pertama TTV ibu bagus,TFU 2 jari di bawah pusat,*lochea rubra*,ibu sudah bisa miring kiri kanan,ibu sudah bisa ke kamar mandi,keadaan luka masi basah dan ibu masi mengeluh nyeri.ibu telah cebok menggunakan daun sirih merah dan sudah mengganti pembalut.Ibu bersedia untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin.Ibu telah memahami tentang cara perawatan luka perineum yang baik dan benar .Ibu juga telah mengetahui cara tehnik menyusui yang benar serta bersedia untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya.

Evaluasi terhadap asuhan yang di berikan pada kunjungan nifas 1-5 hari meliputi :keadaan umum ibu baik,TTV ibu baik,TFU baik,ibu sudah bisa cebok sendiri,ibu mengerti bagaimana acara perawatan

luka yang baik,ibu setiap hari cebok menggunakan daun sirih merah yaitu pada pagi dan sore hari,serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali,luka sembuh pada hari keempat luka kering dan menutup dengan sempurna dan tidak ada tanda tanda infeksi pada luka .

- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB”E” kota Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah di lakukan pada Ny “L” di temukan bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal ,tanda tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70mmHg

Pernapasan : 23 kali/menit ,Nadi: 80 kali/menit , Suhu: 36,5 °C, pada pemeriksaan fisik tidak di temukan kelainan ataupun tand abahaya pada ibu,TFU:2 jari di bawah pusat,*lochea: rubra*.Pada kasus Ny “L” umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II sembuh pada hari keempat dengan presentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar nanah, dan nyeri. Hasil tersebut menunjukan tidak ada kesenjangan antara kasus Ny “H” dengan peneliti Yuliaswati,2018 luka perineum sembuh pada hari ke 5 nifas.

Hasil yang di peroleh melalui penedekatan manajemen pendokumentasian SOAP dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang di temukan

,mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi,baik itu pada kunjungan ibu nifas 6 jam ataupun pada kunjungan ibu nifas 1-5 hari.

3. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini hanya digunakan satu responden ibu nifas dengan luka perineum derajat II. Sehingga data yang dihasilkan tidak dapat digeneralisasikan. Peneliti adalah pemula atau pertama kali melakukan penelitian sehingga belum bisa mengaplikasikan teori secara menyeluruh dengan hasil yang didapatkan sebatas kemampuan peneliti.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny “L” masa nifas dengan masalah luka perineum dilakukan dengan manajemen 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 5 hari dari tanggal 24 Juni 2021-28 Juli 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum yang diberikan pada Ny “L” menggunakan rebusan daun sirih merah, pemberian daun sirih merah dilaksanakan pada hari 1-5 masa nifas.

Berdasarkan data Subjektif, dan hasil pengkajian didapatkan Ny “L” telah melahirkan anak pertamanya, dengan keluhan masih merasa mules pada perut bagian bawah. pada kasus luka perineum ibu mengeluh nyeri pada saat bergerak.

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Pemeriksaan TTV TD : 110/70mmHg, Pernapasan : 23 kali/menit, Nadi : 80 kali/menit, Suhu : 36,5, pada pemeriksaan payudara, puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) dan kanan (+), kontraksi baik, teraba bulat dan keras, Tfu 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus pada ibu normal adalah bulat dan keras, apabila kontraksi teraba lembek menandakan adanya perdarahan masa nifas. Pada pemeriksaan genetalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, ada ruptur perineum yang dijahit, pada otot 1 jahitan dan kulit 2 jahitan, dan keadaan luka lembab.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 6 jam dengan luka perineum masalah yang ditemukan adalah luka perineum derajat II. Kebutuhan ibu adalah penjelasan tentang rasa nyeri pada luka perineum, ajarkan cara perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun sirih merah, KIE tentang tanda-tanda infeksi luka perineum, KIE tentang nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, konseling tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui, ajarkan cara mengganti pembalut, ajarkan cara menjaga kebersihan vulva secara teratur, hal tersebut untuk mencegah terjadinya infeksi luka perineum apabila luka perineum menunjukkan bahwa kondisi perineum yang lembab, berbau dapat menyebabkan timbulnya infeksi luka perineum.

Pada hari pertama dilakukan kunjungan rumah untuk pemberian air rebusan daun sirih merah yang digunakan sebagai air cebok. Sebelum

dilakukan perawatan perineum dengan air rebusan daun sirih merah dilakukan pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochea berwarna merah (rubra), ibu mengeluh nyeri serta luka tampak kemerahan dan teraba hangat.

Pada hari kedua dilakukan penilaian pada luka menggunakan skala REEDA didapatkan hasil skor 5 berarti penyembuhan luka kurang baik dimana luka masih terlihat kemerahan skor 1, terdapat edema (pembengkakan) skor 1, discharge (pengeluaran dari daerah yang luka perineum) skor 1, dan approximation kedekatan jaringan luka yang belum baik) skor 2.

Hari ketiga dilakukan kunjungan rumah, sebelum dilakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dilakukan pemeriksaan pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochea sanguilenta, luka perineum sudah kering dan ibu tidak mengeluh nyeri pada luka perineum. Dilakukan pengukuran menggunakan skala REEDA didapatkan hasil skor 2 yang berarti penyembuhan luka masih kurang baik. Luka perineum masih terlihat kemerahan dengan skor 1 dan penyatuan kulit belum sempurna dengan skor 1.

Hari keempat dan kelima dilakukan kunjungan rumah untuk pemberian air rebusan daun sirih merah Selanjutnya dilakukan pengukuran REEDA menggunakan skala REEDA didapatkan hasil skor 0 yang berarti penyembuhan luka baik. Semua item penilaian dalam skala REEDA menunjukkan hasil 0 semua, luka tidak kemerahan lagi skor 0, tidak bengkak skor 0, tidak ada pengeluaran skor 0, dan jaringan luka sudah menyatu dengan baik skor 0.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ulang yaitu dari hari ke 1 sampai hari ke 5 pada tanggal 24 juni 2021-28 juni 2021 adalah menginformasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan, mengajarkan cara perawatan luka jahitan perineum dengan mencebok luka perineum 2x sehari pada jam 09:00 dan 16:00 WIB, peneliti juga mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi, mengganti pembalut, nutrisi, pola istirahat, dan meminum obat yang telah diberikan, Amoxillin sebagai antibiotik berfungsi untuk mencegah dan dapat membunuh kuman penyebab infeksi, Asam mafenamat berfungsi untuk mengurangi nyeri pada luka perineum, Fondazen(asam folat) berkolaborasi dengan vitamin b12 untuk membantu tubuh dalam memecah, menggunakan/sekaigus membantu protein baru. Senyawa protein ini akan membantu pembentukan sel darah merah, serta kandungan dalam vitamin c untuk menggantikan jaringan kulit yang rusak dengan membantu menyembuhkan luka perineum.

Pada kasus Ny “L” umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II sembuh pada hari keempat dengan presentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar nanah, dan nyeri. Hasil tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan antara kasus Ny “L” dengan peneliti Yuliaswati,2018 luka perineum sembuh pada hari ke 5 nifas. Pada kasus Ny “L” peneliti melakukan kombinasi perawatan luka perineum yaitu berkolaborasi dengan bidan dalam pemberian obat farmakologi yaitu asma mefenamat 500 mg dan Amoxicillin 500 mg, Fondazen, dengan dosis selama 3 hari dan non farmakologi yaitu mencebok perineum menggunakan rebusan daun sirih merah.

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan selama 5 hari menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk perawatan luka perineum Ny, S mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan dengan teori. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debi NS, dkk (2020) rata-rata kesembuhan luka perineum terjadi pada hari kelima. Kesembuhan luka perineum terjadi dengan proses cepat dikarenakan ibu nifas menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk dicebok 2x/hari setelah mandi.

Daun sirih merah memiliki banyak khasiat, salah satunya bisa mempercepat proses penyembuhan luka, salah satu khasiat tersebut adalah sebagai antiseptik. Daun sirih merupakan antiseptik alami yang tidak memiliki efek samping sehingga aman digunakan. Dengan menggunakan air

rebusan daun sirih merah untuk cebok akan membantu kecepatan proses penyembuhan luka.

Penyembuhan luka perineum pada Ny. L dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pemanfaatan air rebusan daun sirih hijau untuk cebok yang digunakan 2x sehari pagi dan sore setelah mandi, dimana sirih merah dari dulu sudah menjadi tradisi nenek moyang yang dipercayai menjadi ramuan perawatan pasca bersalin yang dipercayai bisa menyembuhkan luka perineum dengan cepat.

Faktor lain adalah adanya terapi obat farmakologi yang didapatkan dari bidan berupa Analgetik (paracetamol 500mg 3x1), Antibiotik (Amoxilin 500mg 3x1), dan tablet Fe 60mg 1x1, dalam pemberian obat ini bidan berkolaborasi dengan dokter karena dalam PERMENKES Np.28 tahun 2017 pasal 9 ayat (3) bidan tidak memiliki wewenang dalam pemberian antibiotik dan analgesik.

Faktor usia ibu yang masih muda yaitu 30 tahun juga berperan dalam proses penyembuhan luka, karena luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Kemudian personal hygiene ibu yang baik, seperti melakukan perawatan perineum dengan mengganti pembalut yaitu 3 sampai 4 kali sehari dan aktivitas yang dilakukan ibu tidak terlalu berat dan berlebihan, sehingga proses penyembuhan luka lebih cepat terjadi.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan menejemen 7 langkah varney, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang mulai dari pengkajian

sampai evaluasi dan pendokumentasian dengan metode SOAP yang diberikan selama 5 hari tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan penelitian yang dilakukandilapangan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II dilakukan dengan manajemen 7 langkah varney, dan dianjurkan dengan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 5 hari yaitu dari tanggal 24 Juni 2021- 28 Juni 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang. Intervensi ini dilakukan dengan mencebokan perineum menggunakan rebusan daun sirih merah ke luka perineum ibu sebanyak 2 x sehari pada jam 09:00, 16:00 WIB dan kombinasi pemberian obat Amoxicillin 500 mg, Asam Mefenamat 500 mg, Fondazen.

1. Setelah dilakukan beberapa tindakan, pada hari keempat yaitu tanggal 27 Juni 2021 didapatkan pada genitalia tampak pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum.

2. Pada hari kelima yaitu tanggal 28 Juni 2021 keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Pemeriksaan TTV TD : 120/70mmHg, Pernapasan : 23 kali/menit, Nadi : 80 kali/menit, Suhu : 36,5, ASI keluar banyak, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis dan tidak ada masalah yang muncul sehingga ibu merasa senang dengan keadaanya.

3. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan melakukan penilaian menggunakan skala REEDA (Redness, Edem, Ecchymosist, Discharge, apriximatin) diketahui tingkat penyembuhan luka setelah menggunakan daun sirih merah untuk cebok penyembuhan luka menjadi baik pada hari ke 5 yaitu skor 0, berdasarkan hasil penilaian REEDA.
4. Beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada Ny. S yaitu pemanfaatan sirih merah , usia, personal hygiene, aktivitas, dan mengkonsumsi obat teratur.
5. responden mengalami penyembuhan luka perineum yang baik dan lebih cepat dibandingkan teori setelah diberikan air rebusan daun sirih merah untuk cebok sembuh pada hari kelima, lebih cepat dibandingkan dengan teori yaitu sembuh pada hari kr 6-7.
6. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan.

B. Saran

1. Untuk Institusi Pendidikan

Dengan mengetahui permasalahan yang dapat timbul pada ibu nifas dengan luka perineum, diharapkan intitusi pendidikan dapat meningkatkan mutu dan kualitas serta perkembangan sesuai prosedur dalam memberikan asuhan dan dalam pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan dalam memecahkan suatu masalah kebidanan.

2. Untuk Bidan

Untuk tenaga kesehatan yang bekerja didalam lingkungan kebidanan diharapkan tetap dapat meningkatkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih professional, meningkatkan komunikasi dengan masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat. Memberikan asuhan sesuai dengan wewenang dan kode etik bidan serta dalam melakukan pendokumentasian petugas kesehatan harus lebih teliti dan cermat yang dilakukan sebagai pembuktian pertanggung jawaban.

3. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan kepada ibu-ibu masa nifas dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikis, serta personal hygiene untuk menghindari komplikasi yang lebih berat dalam masa nifas utamanya pada ibu nifas dengan luka perineum.
- b. Perlunya dukungan dan ketelibatan suami dalam masa nifas terkhususnya pada kasus ibu nifas dengan dengan luka perineum yang merupakan interaksi terus menerus yang bersifat penuh perhatian, kasih sayang, pemenuhan kebutuhan dan saling membutuhkan.

4. Bagi institusi pendidikan atau akademik

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan program pendidikan untuk melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan perawatan menggunakan daun sirih merah.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mahasiswa dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolak ukur untuk lebih mengarahkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan terkait dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan perawatan luka perineum menggunakan daun sirih merah yang lebih kompleks untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, wulandari. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Jakarta :Nuha Medika
- Darmini, dkk. 2013. Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum diBidan Praktik Mandiri : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.8, No. 1 Agustus 2013
- DebiNS, dkk. 2020. Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum : Jurnal Penelitian Perawat Profesional Vol.2, No. 4, November 2020
- Depkes RI, 2017, Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta. : Depkes. RI
- Dinkes Kota, 2019. Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2019. Bengkulu
- Dinkes Provinsi, 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019. Bengkulu
- Kurniaarum, Kurniawati. 2015. Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Menggunakan Daun Sirih. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, No 2, November 2015
- Nugroho, T, dkk. 2014 Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurjanah, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Postpartum. Bandung :PT Refika Aditama
- Purwoastuti, dkk. 2014. Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ratna dewi, 2019. Pengaruh Pemberitahuan Telur Ayam Broiler Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. Diakses dari <http://dx.doi.org/10.30867/action.v4i2.161>
- Rohmin, A ., Octariani, B., & Jania, M. (2017). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Lama penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum. Jurnal Kesehatan, 8(3), 449-454. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.660>
- Sari, Rimandini. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care). Jakarta : Trans Info Medika
- Walyani. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka baru pess
- Wulandari, Handayani. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta : Gosyen Publishing

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM
DERAJAT II DI PMB “F” KOTA BENGKULU**

TAHUN 2021

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 23 Juni 2021

Waktu : 16:00 WIB

Tempat : BPM “E”

Pengkajian : Lidia

A. Pengkajian

I. Data Subjektif

1. Biodata Istri dan Suami

Nama	: NyL	Nama	: Tn S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Pegawai BUMN	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Betungan		

2. Keluhan utama

- a) ibu mengatakan mules pada perut dan masih terasa sakit.
- b) ibu mengatakan keluar darah dari jalan lahir dan berwarna merah.

c) ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan pada saat bergerak.

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum, dan ibu merasa lemas karena habis melahirkan.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit malaria, hipertensi, TBC, DM, hepatitis, jantung, asma, PMS.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit malaria, hipertensi, TBC, DM, hepatitis, jantung, asma, PMS.

4. Riwayat haid

Menarche : 13 Tahun

Lama : 28 Hari

Siklus : 5-6 Hari

Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan belum pernah ber KB

6. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke : 1

Lamanya : 1,5 tahun

Umur menikah : 29 tahun

7. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan			Persalinan					Anak		Nifas	
	Umur	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jk	penyulit	jk	BB	Laktasi	penyulit
2021	38 mg	4	T5	23	BPM	Bidan	P	Tdk	p	3600	ASI esklusif	Tdk

8. Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada hari rabu pukul 10:00 WIB. Melahirkan secara spontan Normal di BPM "E", ditolong oleh bidan, tanpa penyulit, jenis kelamin, perempuan dengan BB : 3600 gr, PB : 51 cm, Lk : 34 cm, LD : 34 cm, Ibu mengalami luka pada jalan lahir dan dijahit 1 jahitan didalam, 2 jahitan di kulit dengan keadaan ibu dan bayi baik. Lama persalinan kurang lebih 2 jam.

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

1) Makan

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran, buah

frekuensi : 2 kali/hari

Porsi : 1 piring sedang

Pantangan : Tidak ada

2) Minum

Jenis : Air Putih

Frekuensi : 8 gelas belimbing/ hari

b) Eliminasi

1) BAB (Buang Air Besar)

Frekuensi : Selama 6 jam ibu nifas belum BAB

2) BAK (Buang Air Kecil)

Frekuensi : Selama 6 jam ibu nifas BAK 1 kali

Warna : Kuning jernih

Masalah : Nyeri pada luka perineum pada saat BAK

c) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari

Tidur malam : 5-6 jam/hari

d) Personal hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 3 kali/hari

Keramas : 3-4 kali/hari

Ganti celana dalam : 3-4 kali/hari atau basah

Ganti pembalut : 4 jam sekali/ ibu merasa tidak nyaman lagi dengan pembalut.

e) Aktivitas

Ibu sudah turun dari tempat tidur, sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK.

f) Keadaan psikologis

Sedikit cemas dengan keadaannya karena merasa nyeri pada luka jahitan perineumnya dan takut Bak serta BAB karena takut jahitannya lepas.

g) Riwayat sosial budaya

- 1) Dukungan keluarga Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung dan merasa senang dengan kelahiran anaknya.
- 2) Kebiasaan adat istiadat Ibu mengatakan bahwa setelah bayi lahir ari-arinya ditanam dekat rumah.
- 3) Penggunaan obat-obatan Ibu mengatakan hanya minum obat dari bidan.

II. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Masa nifas 6 jam
- b) Keadaan umum ibu : Baik
- c) Kesadaran : Composmentis
- d) Ekspresi ibu tampak meringis saat bergerak
- e) Pemeriksaan TTV

TD : 110/70mmHg Pernapasan : 23 kali/menit

Nadi : 80 kali/menit Suhu : 36,5 °C,

2. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Keadaan bersih, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.
- b) Muka : Simetris, tampak agak lemas, tidak ada odema.
- c) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih bersih
- d) Hidung : Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip.
- e) Mulut : Keadaan bersih, bibir lembab, gigi tidak berlubang,

tidak ada sariawan, tidak ada pembengkakan pada gusi.

- f) Telinga : Simetris, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran, pendengaran baik.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe.
- h) Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan mammae, puting susu menonjol, tidak ada lecet, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan/pembengkakan yang abnormal, colostrum sudah keluar kanan dan kiri.
- i) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada pembesaran perut, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, ada sedikit nyeri tekan.
- j) Punggung : Tidak ada nyeri tekan pada pemeriksaan CVA.
- k) Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bhartolini, pengeluaran lochea rubra, terdapat luka jahitan rupture. Tidak ada odema dan hematoma dan keadaan luka bersih, pada luka jahitan terdapat nyeri tekan dan keadaan luka masih basah.
- l) Anus : Tidak ada hemoroid.
- m) Ekstremitas :
 - Atas : Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, jari-jari lengkap.
 - Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varices, tidak ada tanda homan dan reflek patela +/+.

III. Intepensi Data (Diagnosa, Masalah dan kebutuhan)

1. Diagnosa Kebidanan

Ny L umur 30 tahun P₁A₀ nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II

Ds : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama pada 6 jam yang lalu, sudah BAK tetapi masih takut karena adanya luka jahitan pada perineumnya, perutnya masih mules, sudah bisa turun dari tempat tidur dan masih merasa nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan.

Do : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg S : 36,5 °C

N : 80^x/menit P : 22^x/menit

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan pada mammae, putting susu menonjol, tidak ada benjolan/pembengkakan yang abnormal, colostrum belum keluar kanan dan kiri.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, ada sedikit nyeri tekan.

Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bhartolini, pengeluaran lochea rubra, terdapat luka

jahitan rupture. Tidak ada odema dan hematoma dan keadaan luka bersih, pada luka jahitan terdapat nyeri tekan dan keadaan luka masih basah.

2. Masalah

Nyeri pada luka jahitan perineum

3. Kebutuhan

- a) Menjelaskan tentang rasa nyeri pada luka perineum.
- b) Nutrisi.
- c) Istirahat .
- d) Personal hygiene.
- e) Teknik menyusui.
- f) Bouding.
- g) Observasi tanda vital, TFU dan perdarahan.
- h) Mobilisasi dini
- i) Tanda-tanda bahaya nifas.
- j) Eliminasi
- k) Menjaga kebersihan luka perineum
- l) Tanda-tanda infeksi pada Luka perineum
- m) Memberikan perawatan luka perineum dengan cara mencebokan dengan daun sirih merah.

IV. Diagnosa atau masalah potensial

Diagnosa : Antisipasi terjadi infeksi luka perineum dan perdarahan.

V. Kebutuhan Segera

Tidak ada

VI. Intervensi /Rencana tindakan

Diagnosa	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Rencana Asuhan	Rasional
Ny "L"umur 30 tahun P ₁ A ₀ ibu nifas 6 jam post partum	Setelah di lakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal selama 5 hari masa nifas dapat berjalan normal dengan kriteria : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan dara: 100/70 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernapasa : 22 x/menit Suhu : 36,5 oC	1. Observasi TTV dan keadaan umum baik 2. Pantau <i>involutio uterus</i> ibu 3.pantau perdarahan <i>lochea</i> ibu 4.ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama setelah persalinan yaitu miring ke kiri-kanan ,menggerakkan kaki ,duduk,berdiri atau turun dari tempat tidur,ke kamar mandi dengan berjalan. 5.memberitahu ibu istirahat yang cukup,siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam 6.memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi. 7.ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian <i>genitalia</i>	1. observasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan ibu dengan mengetahui keadaannya ibu akan lebih tenang. 2. pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus di lakukan untuk memastikan <i>involutio uterus</i> berjalan dengan normal,jika TFU tidak sesuai dengan hari maka akan menyebabkan terjadinya perdarahan. 3. pemeriksaan <i>lochea</i> di lakukan untuk mngetahui pengeluaran cairan pasca persalinan sehingga dapat diketahui masa nifas berjalan normal. 4. Mobilisasi di lakukan sedini mungkin akan mempercepat perut dan panggul kembali normal ,memperlancar <i>lochea</i> . 5. Istirahat yang cukup pada siang dan malam hari menghindari ibu dari kelelahan dan membuat ibu lebih rileks . 6. Kebutuhan gizi pada masa nifas dan menyusui akan meningkat 25% atau tiga kali lipat dari kebutuhan biasa sebelum hamil ,sehingga ibu membutuhkan tambahan kalori sebanyak 500 kkal. Nutrisi ini berguna untuk melakukan aktivitas ,metabolism,cadangan dalam tubuh. 7. <i>vagina</i> merupakan daerah yang dekat dengan tempat BAK dan BAB sehingga kuman bisa masuk

			dengan mudah dan dapat menyebabkan infeksi.
Masalah nyeri luka perineum derajat 11	Setelah di lakukan perawatan,luka perineum dapat sembuh secara normal. Kriteria: 1. Luka perineum kering ,menutup sempurna dan tidak terjadi infeksi atau pembengkakan dengan skor skala reeda 0=penyembuhan luka baik.	1.jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara penyembuhan luka perineum. 2.jelaskan pada ibu dan keluarga tata cara penggunaan rebusan daun siri 3.berikan support pada ibu dan keluarga	1. Perlukaan jalan lahir dapat terjadi karena kesalahan sewaktu memimpin suatu persalinan tetapi dapat juga terjadi karena laserasi atau tindakan episiotomi pada perineum.dengan melakukan perawatan luka menggunakan daun sirih. 2.tata cara menggunakan daun sirih a. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih (apabila ada kotoran) b. Air rebusan daun sirih yang sudah hangat kukuh dibasuhkan ke perineum. air yang masih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu pada genitalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri c.Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan d.Perawatan dengan daun sirih dilakukan 2kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh 3. Dengan adanya support membuat ibu lebih tenang dan nyaman dalam mengatasi masalahnya
Masalah potensial Infeksi pada luka <i>perineum</i>	Setelah di lakukan perawatan pada luka di harapkan tidak terjadinya infeksi pada luka perineum Kriteria: 1. Tidak terdapat	Berikan KIE pada ibu mengenai cara mencegah infeksi luka perineum . 1. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga luka perineum dalam keadaan	1. Luka <i>perineum</i> yang tidak diatasi dengan baik dapat menghambat penyembuhan luka dan menyebabkan infeksi. 2. Perawatan luka perineum yang baik dan benar merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi perlukaan jalan lahir. 3. Cara mencegah terjadinya

	<p>pengeluaran PUS pada daerah luka perineum</p> <p>2. Jahitan menutup rapat</p> <p>3. Tidak terdapat pembengkakan pada daerah luka</p> <p>4. Tidak terjadi peningkatan suhu tubuh yang melebihi 36C</p> <p>5. Tidak terdapat pengeluaran lochea yang bercampuran.</p> <p>6. Luka kering dan tidak basah</p>	<p>kering</p> <p>2. jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara mencegah terjadinya infeksi.</p> <p>3. berikan support pada ibu dan keluarga</p>	<p>infeksi yaitu menjaga kebersihan daerah luka, membiarkan luka dalam keadaan kering, tidak menggunakan sabun pada saat cebok, mengganti pakain dalam atau pembalut apabila sudah penuh.</p>
--	--	---	---

VII. IMPLEMENTASI

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu :
TD : 110/70 mmHg S : 36,5 °C
N : 80^x/menit P : 23^x/menit
Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, dan jelaskan keluhan yang dialami ibu yaitu mules dan nyeri adalah normal.
2. Menjelaskan tanda-tanda bahaya nifas 6 jam yaitu perdarahan bagian perut ibu terasa lembek, dan sakit kepala berat.
3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu miring ke kiri ke kanan duduk, berdiri dari tempat tidur, berjalan secara bertahap dan pelan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, air putih, teh dan lain-lain selama 6 bulan,
5. Menganjurkan ibu istirahat cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari selagi bayi tidak rewel maupun tidur untuk mencegah kelelahan.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri pada jahitan luka perineum itu normal.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk kecil/tisu.
8. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 4 jam sekali dan mengajarkan cara memasang dan melepas pembalut dari depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
9. Mengajarkan ibu bagaimana mencebokan luka perineum menggunakan rebusan daun sirih merah 2 x sehari pada jam 09:00, 16:00.WIB
10. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti ayam, daging merah, telur, tempe, tahu, ikan, jantung pisang, katuk, kacang panjang, bayam, wortel, kacang hijau, serta buah pisang, pepaya, serta minum 3 liter sehari karena gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan proses penyembuhan luka perineum dan produksi ASI yang dibutuhkan tumbuh kembang bayi.

VIII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan tidak merasa khawatir.
2. Ibu mengerti dan memperhatikan tanda-tanda tersebut.
3. Ibu mau mengikuti dan mulai mencoba untuk mobilisasi dini.
4. Ibu telah memberikan ASI pada bayinya tanpa ada tambahan lain dan ASI eksklusif selama 6 bulan.
5. Ibu akan istirahat saat banyinya tertidur.
6. Ibu mengerti dan tidak khawatir.
7. Ibu melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB.
8. Ibu akan bersedia mengganti pembalut saat sudah 4 jam sekali.
9. Ibu mengerti dan melakukan pencebokan rutin sesuai jadwal.
10. Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan.
11. Ibu mengerti dengan penjelasan, dan akan meminum obat yang telah diberikan.

Lampiran 2

Catatan Perkembangan SOAP

Hari tanggal dan jam	Asuhan yang diberikan
<p>Kamis 24 Juni 2021 jam 09:00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan Nyeri pada luka jahitan pada jalan lahir 2. Sifat nyeri dirasakan lebih terasa jika terlalu banyak bergerak. 3. Usaha ibu untuk mengatasinya yaitu berbaring dan bergerak lebih hati-hati. 4. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir. 5. Ibu mengatakan pengeluaran asi belum lancar. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa nifas 1 hari 2. Keadaan ibu Baik 3. Kesadaran composmentis 4. TFU 2 jari dibawah pusat 5. Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 80 ^x/_{menit} S : 36,5 °C P : 24 ^x/_{menit} 6. Muka : Nampak merigis bila bergerak 7. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. 8. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, kolostrum sudah ada, Asi masih sedikit keluar, payudara simetris. 9. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 10. Genetalia : pengeluaran lochea rubra, keadaan luka jahitan bersih, masih lembab dan nyeri tekan, berwarna kemerahan. <p>Analisa :</p> <p>Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 1 hari dengan masalah luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik. 2. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea. 3. Menjelaskan penyebab nyeri luka jahitan yang dirasakan ibu disebabkan oleh adanya pemisahan jaringan atau otot-otot perineum dari akibat rupture perineum. 4. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu ke kamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah 2 x sehari 09:00, 16:00.WIB Mencuci tangan Menganjurkan ibu berbaring Menggunakan handscoon

	<p>Memeriksa TTV ibu Memeriksa TFU ibu Melihat keadaan luka perineum Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu Melepas handscoon Mencuci tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menjelaskan kepada ibu manfaat dari ASI eksklusif yakni mengandung kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat, manfaat bagi ibu dapat mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk kecil/tisu. 7. Mengajarkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali atau bila sudah penuh. 8. Menganjurkan ibu istirahat cukup yaitu tidur 8 jam pada malam hari dan 1/2 jam pada siang hari atau pada saat bayi tidur ataupun bayi sedang tidak rewel agar mengembalikan energi setelah melahirkan dan mempelancar asi. 9. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur) dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka episiotomi. Selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI, serta makanan yang berserat. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada luka perineum. 10. Menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, kemudian memilih posisi duduk atau berbaring. <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyanggah seluruh tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus menghadap ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu. b. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa, sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. c. Meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bawah bayi membuka lebar. 11. Menganjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat analgetik dan antibiotik yang telah diberikan. <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxillin sebagai antibiotik berfungsi untuk mencegah infeksi. b. Asam mafenamat berfungsi untuk mengurangi nyeri pada luka perineum. c. Fondazen (asam folat) berkolaborasi dengan vitamin b12 untuk membantu tubuh dalam memecah, menggunakan/sekaigus membentuk protein baru. Senyawa protein ini akan membantu pembentukan sel darah merah, serta kandungan dalam vitamin c untuk menggantikan jaringan kulit yang rusak dengan membantu
--	---

	menyembuhkan luka perineum.
Jumat 25 juni 2021 jam 09:00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan pada saat bergerak. Ibu dapat beranjak dari tempat tidur sendiri tanpa dibantu. Ibu belum dapat beraktivitas seaktif biasanya. Ibu telah mengganti pembalutnya dengan rutin dan pada saat kunjungan. Ibu mengatakan air susunya sudah lancer dan telah menyusui bayinya. Ibu mengatakan telah BAB pagi hari tadi. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan ibu Baik Kesadaran composmentis TFU 2 jari dibawah pusat Pemeriksaan TTV TD : 120/80 mmHg P : 80^x/menit S : 36,5 °C P : 22^x/menit Muka : Nampak merigis bila bergerak Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, Asi sudah lancer, payudara simetris. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Genitalia : pengeluaran lochea rubra, keadaan luka jahitan bersih, masih lembab dan nyeri tekan berkurang, dan dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 5 kemerahan skor 1, terdapat edema (pembengkakan) skor 1, discharge (pengeluaran dari daerah yang luka perineum) skor 1, dan approximation kedekatan jaringan luka yang belum baik) skor 2. <p>Analisa :</p> <p>Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 2 hari dengan masalah luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik, luka bersih dan mulai membaik serta tidak ada tanda-tanda infeksi seperti membengkak, memerah, terdapat nanah, dan terjadi peningkatan suhu tubuh ibu. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu ke kamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah 2 x sehari 09:00, 16:00 WIB. Mencuci tangan Menganjurkan ibu berbaring Menggunakan handscoon Memeriksa TTV ibu Memeriksa TFU Melihat keadaan luka perineum dengan skala REEDA

	<p>Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu Melepas handscoon Mencuci tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan menganjurkan ibu banyak makan buah dan sayuran seperti pepaya, pisang jantung pisang, pucuk katu, bayam untuk melancarkan BAB. 5. Menganjurkan ibu tetap melakukan aktifitas secara bertahap dan menghindari pekerjaan yang terlalu berat. 6. Menganjurkan kepada ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin. 7. Memastikan ibu meminum obat yang diberikan dengan cara meminta ibu untuk melihatkan sisa obat yang tinggal.
<p>Sabtu 26 Juni 2021 jam 09:00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan pada saat bergerak. 2. Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan diri pada luka perineum. 3. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kuning berisi darah dan lendir. 4. Ibu menyusui bayinya dan ASInya lancar. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu Baik 2. Kesadaran composmentis 3. TFU 3 jari dibawah pusat 4. Pemeriksaan TTV TD : 120/80 mmHg P : 80^x/menit S : 36,5 °C P : 23^x/menit 5. Muka : Tidak pucat, nampak gembira 6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. 7. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, ASI lancar, payudara simetris. 8. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. <p>Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka jahitan bersih, luka jahitan mulai mengering dan menutup serta tidak nyeri tekan, dan dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 2 kemerahan dengan skor 1 dan penyatuan kulit belum sempurna dengan skor 1.</p> <p>Analisa :</p> <p>Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 3 hari dengan masalah luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik, luka bersih dan keadaan luka mulai mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi seperti membengkak, memerah, terdapat nanah, dan terjadi peningkatan suhu tubuh ibu. 2. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea. 3. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu ke kamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah 2 x sehari 09:00, 16:00 WIB.

	<p>Mencuci tangan Menganjurkan ibu berbaring Menggunakan handscoon Memeriksa TTV Memeriksa TFU Melihat keadaan luka perineum dengan skala REEDA Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu Melepas handscoon Mencuci tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu tetap melakukan aktifitas secara bertahap dan menghindari pekerjaan yang terlalu berat. 5. Menganjurkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali atau penuh. 8. Menanyakan kepada ibu apakah ibu dapat istirahat dengan cukup. 9. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi dan menganjurkan ibu banyak makan buah dan sayuran seperti pepaya, pisang jantung pisang, pucuk katu, bayam untuk melancarkan BAB. 10. Memastikan ibu meminum obat yang diberikan dengan cara meminta ibu untuk melihatkan sisa obat yang tinggal.
<p>Minggu 27 juni 2021 jam 09:00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan pada saat bergerak. 2. Tidak ada keluhan lain pada luka jahitannya. 3. Ibu mengatakan dapat beraktivitas seaktif biasanya dan menghindari pekerjaan yang berat. 4. Sudah BAB 5. Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan diri dan luka jahitan. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu Baik 2. Kesadaran composmentis 3. TFU 3 jari dibawah pusat 4. Pemeriksaan TTV TD : 110/80 mmHg P : 80^x/menit S : 36,5 °C P : 24^x/menit 5. Muka : Tidak pucat, nampak gembira 6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. 7. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, ASI lancar, payudara simetris. 8. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 9. Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka jahitan bersih, luka mengering dan menutup serta tidak nyeri tekan, dan dilakukan pengukuran skala REEDA dengan total skor 0 kemerahanya 0, pembengkakan 0 cm. <p>Analisa :</p> <p>Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 4 hari dengan masalah luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam

	<p>keadaan baik, luka bersih dan keadaan luka mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi dan menganjurkan ibu banyak makan buah dan sayuran seperti pepaya, pisang, jantung pisang, pucuk katu, bayam, untuk melancarkan BAB. 3. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu ke kamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah 2 x sehari 09:00, 16:00 WIB. Mencuci tangan Menganjurkan ibu berbaring Menggunakan handscoon Memeriksa TTV Memeriksa TFU Melihat keadaan luka perineum dengan skala REEDA Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu Melepas handscoon Mencuci tangan 4. Menyarankan ibu untuk mempertahankan pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta tidur siang atau istirahat ketika bayi tidur. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan perineum meskipun luka sudah kering agar terhindar dari bakteri yang akan menimbulkan infeksi. 6. Memastikan ibu meminum obat yang diberikan dengan cara meminta ibu untuk melihatkan sisa obat yang tinggal.
<p>Senin 28 Juni 2021 jam 09:00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan Tidak ada keluhan pada luka jahitannya. 2. Ibu mengatakan merasa senang karena lukanya sudah kering dan sembuh. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu Baik 2. Kesadaran composmentis 3. TFU 4 jari dibawah pusat 4. Pemeriksaan TTV TD : 120/70 mmHg P : 80^x/menit S : 36,5 °C P : 24^x/menit 5. Muka : Tidak pucat, nampak gembira 6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih. 7. Payudara : Puting susu kanan dan kiri menonjol, ASI lancar, payudara simetris. 8. Abdomen : Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 4 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 9. Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka jahitan bersih, luka mengering dan menutup serta tidak ada nyeri tekan. <p>Analisa :</p> <p>Ny "L" umur 30 tahun P₁A₀ masa nifas 5 hari dengan masalah luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik, luka bersih dan keadaan luka mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan makan-makanan yang bergizi dan menganjurkan ibu banyak makan buah dan sayuran seperti pepaya, pisang jantung pisang, pucuk katu, bayam untuk melancarkan BAB. 3. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu ke kamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah 2 x sehari 09:00, 16:00 WIB. Mencuci tangan Menganjurkan ibu berbaring Menggunakan handscoon Memeriksa TTV Memeriksa TFU Melihat keadaan luka perineum dengan skala REEDA Memasang pembalut, celana dalam dan pakaian bawah ibu Melepas handscoon Mencuci tangan 4. Menyarankan ibu untuk mempertahankan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta tidur siang atau istirahat ketika bayi tidur. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan perineum meskipun luka sudah kering agar terhindar dari bakteri yang akan menimbulkan infeksi. 6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar. 7. Memastikan ibu meminum obat yang diberikan dengan cara meminta ibu untuk melihatkan sisa obat yang tinggal. 8. Memberitahu ibu dan keluarga kunjungan rumah selesai/dihentikan karena keadaan ibu sudah baik dan luka sudah mengering/sembuh, luka perineum sudah menutup rapat, tidak ada nanah, dan tidak ada pembengkakan.
--	--

Lampiran 3



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
 JURUSAN KEBIDANAN
 Jalan Indra Giri No 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
 Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Sri Yanniarti, SST, M Keb
 NIP : 1975011220011220001
 Nama Mahasiswa : Lidia Susanti
 NIM : P0 5140118029
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah di PMB "E" Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 23 Februari 2021	Mengajukan Judul	Mencari Referensi dan Jurnal Terkait dengan Masalah	
2	Kamis, 25 Februari 2021	Konsul Judul	ACC Judul	
3	Senin, 22 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki	
4	Jumat, 26 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki	
5	Rabu, 31 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki	
6	Jumat, 2 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki	
7	Senin, 12 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki	
8	Rabu, 14 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC Proposal dan Setuju Untuk Duseminarkan	
9	Senin, 17 Mei 2021	Konsul BAB I,II,III	Revisi BAB I,II,III	
10	Senin, 28 Juli 2021	Konsul BAB IV,V	Revisi BAB IV,V	

11	Selasa 29 Juni 2021	Konsul BAB IV,V	Revisi BAB IV,V	h
12	Rabu, 30 Juni 2021	Konsul BAB IV,V	ACC BAB IV, V dan setuju di seminarkan	h

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

(SOP)

Pembuatan Air Rebusan Daun Sirih Merah

Pengertian	Sirih merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan, daun sirih dimanfaatkan sebagai antisariawan, antibatuk, antigent, dan atiseptik, daun sirih mengandung minyak atsir yang terdiri dari bethelpanol, chanicil, seskulterpen, cavibetol, estrogen, eugenol dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antioksidan yang mempercepat penyembuhan luka
Tujuan	Perawatan luka perineum pada ibu nifas berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan luka.
Responden	Ibu nifas dengan luka perineum
	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam dan memperkenalkan diri2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan3. Menanyakan kesiapan pasien4. Menjaga privasi pasien
Alat Dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Daun sirih merah 2. Air bersih 3. Panci 4. Gatung 
Prosedur pembuatan air	<ol style="list-style-type: none">a) Cuci bersih 7-10 lembar daun sirih merah dibawah air mengalir.b) Masukkan daun sirih merah ke dalam panci yang terisi air bersih

rebusan daun sirih merah	sebanyak 1000ml. c) Rebus selama 25-30 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi 400-500 ml berwarna hijau kemerahan. d) Air rebusan daun sirih didinginkan selama 30-35 menit sampai rebusan menjadi hangat kukuh.
--------------------------	--

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

(SOP)

Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah

Pengertian	Sirih merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan, daun sirih dimanfaatkan sebagai antisariawan, antibatuk, antigent, dan atiseptik, daun sirih mengandung minyak atsir yang terdiri dari bethelpanol, chanicil, seskulterpen, cavibetol, estrogen, eugenol dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kewan dan jamur juga merupakan antioksidasi yang mempercepat penyembuhan luka
Tujuan	Perawatan luka perineum pada ibu nifas berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan luka.
Responden	Ibu nifas dengan luka perineum
	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam dan memperkenalkan diri2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan3. Menanyakan kesiapan pasien4. Menjaga privasi pasien
Cara pemberian air rebusan daun sirih merah pada luka perineum	<ol style="list-style-type: none">a) Bersihkan vulva dan perineum dengan air bersih (apabila ada kotoran)b) Air rebusan daun sirih merah yang sudah hangat kukuh dicebok ke perineum. Air yang masih hangat kukuh sangat cocok dengan sihi genitalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeric) Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih merah jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan.d) Perawatan dengan dengan daaun sirih di lakukan 2kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari selama 5 harie) Lakukan secara teratur

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI SKALA REEDA

Nama :Ny. L

Alamat : Betungan

No	Item penyembuhan	Hasil				
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari Ke-4	Hari ke-5
1	Redress (Kemerahan)		1	1	0	0
2	Edema (Pembengkakan)		1	0	0	0
3	Echymosis (Bercakperdarahan)		1	0	0	0
4	Discharge (Pengeluaran)		1	0	0	0
5	Approximation (Penyatunluka)		1	1	0	0
Jumlah			5	2	0	0

Penilaian :1. Jika skor<3 makakeadaan luka baik (skor2)

2.Jika jumlah skor≥ 3 makakeadaan lukakurangbaik (skor3).

Bengkulu,.....2021

Lampiran 7

Penuntun Penilaian SKALA REEDA

Point	Redress (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Echymosis (Bercakperdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatunluka)
0	Tidakada	Tidakada	Tidakada	Tidakada	Tertutup
1	Kurangdari0,25cmpada kedua sisiLaserasi	Padaperineum,<1cmdari laserasi	Kurang dar0,25 cmpada keduasisiatau 0,5 cmpada satusisi	Serum	Jarakkulit3 mmatau kurang
2	Kurangdari0,5cm pada kedua sisi Laserasi	Pada perineumata uvulva 1-2cmdari laserasi	0,25-1cmpada keduasisiatau 0,5-2cmpada satusisi	serosanguinus	Terdapat jarak antarakulit danlemak subkutan
3	Lebihdari0,5 cm pada kedua sisi Laserasi	Pada perineumata uvulva>2cm dari laserasi	>1cmpada keduasisiatau 2cmpadasatu sisi	Berdarah purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutn danfasia
Total					



http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/04

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon (0736) 341212 Faximle (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

21 Juni 2021

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Lidia Susanti
NIM : P05140118029
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085266942788
Tempat Penelitian : PMB " Elka Neli ,SST, SKM
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah Di PMB "E" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514 25343
website: www.poltekkes.kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

21 Juni 2021

Yang Terhormat,
PMB Elka Neli, SST, SKM
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Lidia Susanti
NIM : P05140118029
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085266942788
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah Di PMB "E" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Ardeyana No. 211 Perbangkitan Kota Bengkulu 38225
Telpom: (0738) 332121 Faxkom: (0738) 21514 21343
website: www.poltekkes.kemkes.go.id email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



http://16.01.33.100/kemahasiswaan/administrasi/karyawan/04

Nomor : DM.01.04/427/2021
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

21 Juni 2021

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Lidia Susanti
NIM : P05140118029
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085266942788
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST SKM
Waktu Penelitian : Juni sampai Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah di PMB "E" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
B E N G K U L U

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2431/2/2021, tanggal 21 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : LIDIA SUSANTI
NIM : P05140118029
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah di PMB "E" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM
Waktu Penelitian : 8 s.d 15 Juli 2021
Penanggung : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jawab

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : Juli 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu



KOMADAN INDOSMAN, SH, MH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661225 199503 1 001

SURAT KETERANGAN

Nomor : 03/SKP/PMB/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu :

Nama : Elka Neli, SST,SKM

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu, tersebut dibawah ini :

Nama : Lidia Susanti

NIM : P05140118029

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "E" Kota
Bengkulu pada tanggal 28 juni 2021 dengan judul penelitian "Asuhan
Kebidanan Pada Ibu Nifas Luka Perineum Dengan Pemanfaatan Daun Sirih
Merah di PMB "E" Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan
seperlunya.

Bengkulu, Juni 2021



Elka Neli, SST,SKM

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ng. Lta
Umur : 30 Tahun
Alamat : Belungan

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Luka Perineum dengan Pemanfaatan Daun Sirih Merah di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021". Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2021



DOKUMENTASI

Kamis, 24 juni 2021



Perineum



Air rebusan daun sirih



Pencebakan air rebusan daun sirih

Jumat, 25 Juni 2021



Pencebokan air rebusan daun sirih



perineum



Air rebusan daun sirih

Sabtu, 26 Juni 2021



Air rebusan daun sirih



perineum

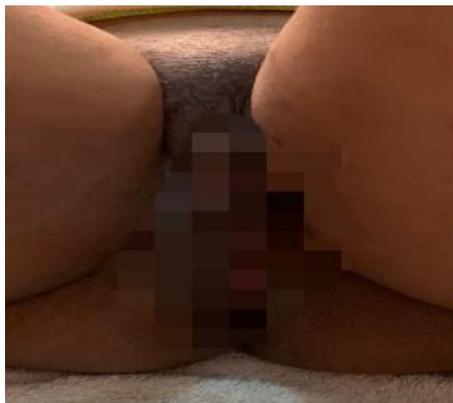


Pencebokan air rebusan daun sirih

Minggu, 27 Juni 2021



Air rebusan daun sirih



perineum



Pencebokan air rebusan daun sirih

Senin, 28 Juni 2021



Air rebusan daun sirih



perineum



Pencebokan air rebusan daun sirih