LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM DI PMB "E" KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021

Disusun Oleh:

EKA SARA
P05140118014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
DIPLOMA TIGA
2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGALUKA PERINEUM DI PMB "E" KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021

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

DISUSUN OLEH:

EKA SARA
P05140118014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
DIPLOMA TIGA

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama	:	Eka Sara
Tempat, Tanggal Lahir	:	Kepahiang, 15 desember 1999
N I M	:	P05140118014
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tangggal, 22 juli 2021

Bengkulu, 19 Juli 2021

Pembimbing

Mariati, SKM. MPH
NIP. 196605251989032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM
DI PMB "E" KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021

Disusun oleh :

EKA SARA

NIM P05140118014

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 22 Juli 2021

Ketua Tim Penguji	Penguji I
Elvi Destariyani, SST, M. Kes	**Nispi Yulyan, SST, M. Keb**
NIP. 197812032002122003	NIP. 197807212008012022

Penguji II

Mariati, SKM, MPH

NIP. 196605251989032001

Mengetahui:
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma IIIBengkulu
Poltekes Kemenkes Bengkulu

Ratna Devi, SKM, MPH

NIP. 197810142001122001

BIODATA

Nama	:Eka Sara
Tempat Tanggal Lahir	: Kepahiang, 15Desebmber 1999
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl.pengabdian padang lekat kepahiang
Riwayat Pendidikan	: 1. SD N 17 Kabupaten Kepahiang
	2. SMP N 03 Kabupaten Kepahiang
	3. SMA N 01 Kabupaten Kepahiang
	4. Poltekkes kemenkes Bengkulu program studi diploma tiga kebidanan (2018-2021)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Sara

NIM : P05140118014

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB " E'' Kabupaten Kepahiang.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwaLaporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalamLaporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, juli 2021
Yang menyatakan

Eka Sara

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri "(QS.Ar Ra'd :11)

"*Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakanya* "(An Najm :39)

"Barangsiapa yang mempelajari ilmu pengetahuan yang seharusnya yang ditunjukan untuk mencari ridho allah bahkan hanya untuk mendapatkan kedudukan /kekayaan duniawi maka ia tidak akan mendapatkan baunya surge nanti pada hari kiamat (riwayat abu hurairah radhiallahu anhu)"

PERSEMBAHAN

- Puji syukur kehadirat allah SWT, atas rahmat serta hidayah-nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awal yang baik untukku menggapai cita-cita yang selama ini diimpikan oleh diriku serta kedua orangtuaku
- Kepada bapakku (Marzuki) dan mamakku (Emilia wati) yang sangat aku sayangi dan cintai, yang tiada hentinya berdoa, berjuang dan bekerja keras selama ini untuk pendidikan ku sehingga aku bisa meraih gelar amd. Keb ini. Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada bapak dan mamak yang telah memberikan kasih saying, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang tertuliskankata cintaku pada kalian. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat bapak dan mamak bahagia karena kusada, belum bisa berbuat yang lebih.

- Kapada kakakku yang tersayang (David Prawiro) dan adekku yang kusayangi (Adam Akbar dan Evan Kurniawan) terimkasih telah member semangat untuk saudara perempuanmu ini dalam menyelesaikan lta ini, walaupun sering bertengkar akan hal-hal kecil, yang pastinya aku sangat menyayangi kalian dengan kecerewetanku.
- Kepada nek anang dan nek inoku yang telah merawatku dari kecil disaat orang tuaku bekerja alhamdulilah berkat doa kalian eka bisa sampai di titik ini, semoga neknang dan nekno bangga atas kebersahilan yang sudah eka capai ini.
- Kepa keluarga besarku dari bapak dan mamak yang tidak bisa aku sebut satu persatu terimkasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan semangat dan nasehat untukku dalam menyelesaikan pendidikan dan menjalankan hidup.
- Kepada dosen pembimbingku (Mariati, SKM. MPH), ketua penguji bunda (Elvi Destariyani, SST. M. Kes) penguji 1 bunda (Nispi Yulyana , SST, M. Keb) terimakasih kuucapkan atas bimbingan nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.
- Kepada sahabatku dari awal masuk kuliah sampai sekarangyang sudah seperti saudaraku (Welly Ayundiya SP)banya yang sudah kita lewati bersama,tinggal bersama dari banyak uang sampai gak ada uang, sekarang kita sudah melewati masa-masa itu dan sudah meraih gelar Amd. Keb bersama, tetap semangat wekk dalam berjuang untuk meraih mimpi yang lebih tinggi lagi.
- Kepada sahabat sedari SMA sampai sekarang (Arnela Rafika, Novia Dwi Utami, Susan Dite dan Diana Anggraini) terimakasih sudah memberikan semangat serta dukungan nya selama ini sampai meraih gelar Amd. Keb ini,semoga persahabatan yang sudah kita jalani sampai sekarang dan sampai nanti,untuk kalian sememangat kuliah untuk meraih gelar.
- Kepada sehabataku (Elza Yosi Thewita, Atika Anjar Ngadiyat dan Nada Afifah Amir) terimakasih sudah membersamai semasa kuliah semoga sampai nanti dan terimkasih sudah memberikan dukungan, ocehan seta semanga, maafkan atas kecerewetan ku kepada kalian selama ini kedapa kalian yang pastinya aku sangat menyayangi kalian.
- Kepada kaka asuhku (Meilanti dan Nadya) terimakasih banya ku ucapkan untuk bimbingan serta masukan selama ini, kepada adek asuhku (Dellwi Ana, Dila dan Sindi) kakak ucapkan terimakasih atas dukungan dan doa yang telah kalian berikan ke kakak selama ini sehingga kakak bisa sampai pada titik ini. Untuk kalian semangat kuliah nya ya semoga kalian segera

menyusul dalam meraih gelar di belakang nama, doa terbaik untuk adek adek cantik akak

- Kepada teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan di kampus poltekkes kemenkes Bengkulu yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang yang sukses dan berguna bagi semua orang aamiin.
- Terimakasih atas semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu , semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh allah SWT aamiin

LTA ini ku persembahakan
Bengkulu, 2021

Eka Sara, Amd. Keb

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang"**

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhirpenelitian penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunanLaporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH. selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu jurusan Diploma III Kebidanan.
2. Ibu Yuniarti, SST, M, Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, S KM, MPH selaku Ketua Program Studi Dploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Mariati, SKM, MPH selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran selama penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
5. Kepada kedua orang tua saya yang tercinta Ayah Marzuki dan Ibu Emi Liawati saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya,yang telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan baik meterial maupun spritual, serta doa kepada saya agar dapat menyelesaikan Proposal Karya

Tulis Ilmiah ini dengan baik. Juga kepada ketiga saudara saya, kakak David Prawiro,adek Adam Akbar,Evan Kueniawan yang telah memberikan dukungan semangat kepada saya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Diploma IIIKebidanan yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil kepada penulis.

Kepada pihak yang telah membantu proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini semoga Tuhan yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan hidayahnya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal. Akhirnya semoga laporan seminar ini bermanfaat bagi semua khususnya bagi perkembangan Ilmu Kebidanan.

Wassalamu'alaikumWr.Wb.

Bengkulu, Juli 2021

Eka Sara

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN SEMINAR HASIL ..... **ii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**
BIODATA PENULIS ..... **iv**
SURAT 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 Masa Nifas 6
B. Luka Perineum 33
C. Daun Binahong 37
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan 39
E. Kerangka konseptual 55

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Desain 56
B. Tempat dan Waktu 56
C. Subyek 56
D. Instrumen Pengumpulan Data 56
E. Teknik Pengumpulan Data 57
F. Alat dan Bahan 58
G. Etika Penelitian 59

H. Jadwal Kegiatan 60

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil 59
   1. Gambaran lokasi penelitian..... 59
   2. Hasil 60
B. Keterbatasan penelitian 71
C. Pembahasan..... 71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 76
B. Saran..... 77

DAFTAR PUSTAKA 79

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas 10
Tabel 2.2 Perbandingan Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Di Masa Involisi 12
Tabel 2.3 Macam Macam Lochea 13
Tabel 2.4 Perubahan Sistem Pencernaan 15
Tabel 2.5 Penilaian Sekala Reeda 42
Tabel 2.6 Catatan Perkembangan Dengan Metode Varney 51
Tabel 2.7 Catatan Perkembangan Dengan Metode Soap 54
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan) 60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidana 55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Peneliti

Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Lta

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian Dari Institusi untuk dinas kesehatan kabupaten kepahiang

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Dari Institusi Untuk Pm Bevy Monatriza Str. Keb

Lampiran 5 : Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari Pmb Evy Monatriza, Str,Keb

Lampiran 6 : Surat Persetujuan Ikut Serta Dalam Penelitian

Lampiran 7 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden

Lampiran 8 : Surat Informed Consen

Lampiran 9 : SOP Perawatan Luka Perineum Menggunakan Rebusn Daun Binahong

Lampiran 10 : Lembar Observasi Penilaian Sekala Reda

Lampiran 11 : Format Pengumpulan Data

Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World health organization (WHO) menyatakan, kejadian luka perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2017 terjadi 2,7 juta. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian di dunia terjadi di Asia. Di Indonesia 75% ibu mengalami luka perineum (Kemenkes RI, 2017).

Luka perineum merupakan luka pada perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena rupture maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin (Elisabeth 2021) . Luka perineum dialami oleh 75% ibu yang melahirkan pervaginam. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir setiap persalinan pertama (Darmawati 2013). Robekan bisa terjadi karena rupture perineum spontan 29% atau dengan dilakukan episiotomi 25% (Kemenkes RI 2017). Luka biasanya ringan tapi kadang-kadang terjadi luka yang luas dan berbahaya yang dapat menyebabkan infeksi(Darmawati, 2013).

Komplikasi yang terjadi dari laserasi perineum adalah penyembuhan luka yang terlambat bahkam terjadi infeksi, Secara nasional angka kejadian infeksi pada kala nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang kearah infeksi akut (Hastuti dalam siregar,2018). dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat sep erti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak,

sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Indrayani et al., 2020)

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu nifas dengan luka perineum dapat dilakukan dengan cara asuhan kebidanan Berdasarkan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No.369/MENKES/SK/III/2007 Tentang pemberian asuhan pada ibu nifas dengan luka jahitan perineum dalam penatalaksaan deteksi dini dan memberikan penyuluhan terjadinya infeksi. Perawatan luka perineum dikelompokkan menjadi terapi farmakologi dan non farmakologi. Sebagai besar ibu yng mengalami luka perineum masih menggunakan terapi farmakologi seperti pemberian obat antiseptic dan antibiotik(Siregar, 2018).Pencegahan dengan non farmakologi yaitu pemberian rebusan daun binahong.

Daun binahong merupakan tumbuhan menjalar yang berumur panjang mengandung beberapa kandungan kimiawi flovonoid,asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askobat kandungan asam askobat pada tumbuhan penting untuk mengaktifkan enzim prolil hodroksilasi tahap hodroksilasi dalam pembentukan kolagen sehingga dapat mempercepat penyambuhan luka (Wijayanti dkk 2017) hal ini didukung oleh penelitian (Indrayani, dkk,2020) yaitu hasil penelitian menyebutkan bahwa rata-rata waktu penyembuhan rupture perineum dengan menggunakan perawatan dengan air rebusan daun

binahong adalah 6,33 hari dan standar deviasi 0,724 dengan waktu minimum adalah 5 hari dan maksimal 7 hari, sedangkan rata-rata waktu penyembuhan rupture perineum dengan menggunakan perawatan dengan air biasa adalah 8,27 hari dan standar deviasi 0,704 dengan waktu minimum adalah 7 hari dan maksimum 9 hari.

Data dari Dinkes Provinsi Bengkulu kabupaten kepahiang 2019 terdapat 2,603 jiwa kelahiran hidup (6,71%),data dari dinas kesehatan kabupaten kepahiang pada tahun 2020 terdapat 2.581 persalinan ,pada puskesmas pasar kepahiang terdapat 17,7% kelahiran,berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tempat PMB "E" Di dapatkan jumlah persalinan tahun 2019 sebanyak 42 orang 50% dengan laserasi perineum dan jumlah persalinan tahun 2020 sebanyak 9,8% kelahiran ditemukan kasus laserasi perineum sebanyak 66% kasus derajat ll,yaitu terdapat 60% kasus derajat ll dengan ruptur spontan pada persalinan normal dan 40% kasus luka perineum derajat ll dengan episiotomy.pada tanggal 14-20 Maret dilakukan surve di PMB "E" terdapat 3 ibu bersalin semuanya mengalami laserasi perineum saat ditannaykan apakah ibu sudah tau dengan perawatan untuk percepatan laserasi perineum menggunakan daun binahong,ibu menjawab ibu tidak mengetahiu tentang perawatan tersebut.

Dari data diatas penulis melakukan studi kasus karena masih banyak ibu yang mengalami luka perineum dan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang cara perawatan luka perineum,sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dalam Menggunakan

Rebusan Daun Binahong Untuk Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Di PMB “E” Kabupaten Kepahiang ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan bahwa masih tingginya ibu yang mengalami luka perineum dari 45 persalinan, 30 di ataranya mengalami luka perineum di PMB “E” Kabupaten Kepahiang mencapai. maka rumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pasca persalinan dengan pengaruh pemberian air rebusan daun binahong terhadap percepatan penyembuhan luka perineum”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan Kebidanan “ asuhan kebidanan pada ibu nifas dalam menggunakan rebusan daun binahong untuk percepatan penyembuhan luka perineum derajat ll di Praktik Mandiri Bidan”E” Kabupaten Kepahiang ” dengan melakukan metode asuhan kebidanan varney dan data perkembangan dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

a. Diketahui data subjektif pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB”E” Kabupaten Kepahiang
b. Diketahui data objektif pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB”E” Kabupaten Kepahiang
c. Diketahui interpretasi data diagnose kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “E” Kabupaten Kepahiang

d. Diketahui masalah potensial segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" Kabupaten Kepahiang
e. Diketahui rencana intervensi segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" Kabupaten Kepahiang
f. Diketahui rencana implementasi kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" Kabupaten Kepahiang
g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" Kabupaten Kepahiang
h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "E" Kabupaten Kepahiang.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas serta dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Tenaga Kesehatan

      Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu untuk menambah wawasan dalam menangani kasus nyeri luka perineum pada ibu postpartum.

   b. Bagi Institusi Pendidikan

      Manfaat bagi institusi yaitu dapat dimanfaatkan untuk menambah

informasi, menambah wawasan khususnya program studi DIII Kebidanan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang perawatan postpartum sehingga infeksi pada luka perineum dapat dicegah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi,2012).Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kemih kembali seperti semula sebelum hamil,yang berlangsung selama 6 minggu atau ±40 hari (Fitri,2017). Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari (Wiyani,2017)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dan pemberian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti,2017) antara lain untuk :

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat Penting, dengan pemberian nutrisi,dukungan psikologi maka kesehatan ibu bayi selalu terjaga.

b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.
c. Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
d. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluaraga berencana.

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani dan Purwoastuti,2017)

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu: (Maritalia 2012)

a. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.ibu yang melahirkan per vagina tanpa

komplikasi selama 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

b. Puerperium intermedial

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsung-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil.

4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

a. Menilai kondisi kesehatan bayi dan ibu
b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-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 2.1 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF 1	jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
KF 2	6hari setelah persalinan	a. Memberikan involusi uteri berjalan, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.
KF 3	2minggu setelah persalinan	a. Memberikan involusi uteri berjalan, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.
KF 4	6minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

5. Perubahan fisioligi masa nifas

Menurut (Susanto 2018) perubahan-perubahan yang terjadi yaitu :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini, terjadi juga perubahan penting lainnya sebagai berikut :

1. Uterus

Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras karen kontraksi dan retraksi otot-ototnya,sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Otot rahim tersebut terdiri dari tiga lapis otot yang membentuk anyaman sehingga pembuluh dara dapat tertutup sempurna,dengan demikian terhindar dari perdarahan postpartum. Fundus uteri 3 jadi dibawah pusat selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari ini uterus mengecil dengan cepat,sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar, dan sampai dengan 6 minggu tercapai lagi ukuranya yang normal.Involusi terjadi karena masiang –masing sel menjadi lebih kecil karena cytoplasma yang berlebian dibuang. Prooses dalam involusi uterus adalah sebagai berikut (Susanto,2018)

a. Autolysis, merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine. Enzimproteolitik akan memendekkan jaringan otot yang yang telah sempat mengendur

hingga 10 kali panjangnya dari semula dan luma kali lebar dari semula selam kehamilan

b. Terdapat polymorph phagolitik dan macrophages di dalam sistem vaskuler dan limvasik

c. Efek oksitosin, menyebabkab terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan mengokomres pembuluh darah yang yang menyebabkan berkurangnya suplai darah ke uterus (Susanto,2018)

Tabel 2.2 Perbandingan Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Di Masa Involusi.

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	normas	30 gr

(Susanto,2018)

2. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira besarnya setelapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm (Sutanto,2018)

3. Lokhea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lokhea. Lokhea berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Jadi, sifat lokhea berubah seperti secret luka berubah menurut tingkat penyembuhan luka (Sutanto,2018)

Tabe 2.3 Macam-Macam Lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Cirri-ciri
Rubra (kruenta)	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari dalah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium, lochea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukan adanya perdarahan post partum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau slaput plasenta.
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lochea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.
Lochea purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
Locheastasis			Lokhea tidak lancer keluarnya

(Sutanto,2018)

4. Servikas dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, osteum eksternum dapat dilalui oleh 2 jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Selain itu, disebabkan hiperplasi ini danretraksi serta sobekan serviks menjadi sembuh. Namun, setelah involusi selesai osteum eksternum tidak dapat serupa seperti sebelum hamil. Vagina yang sangat diregang waktu persalinan lambat laun mencapai ukuran-ukurannya yang normal pada minggu ke 3 postpartum rugae mulai nampak kembali. (Susanto,2018)

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali dapat kembali seperti semula atau seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkula mitiformis yang khas pada wanita multipara. (Susanto,2018)

Berkurangnya sirkulasi progesteron mempengaruhi otot-otot pada panggul, perineum, vagina, dan vulva. Proses ini membantu pemulihan dari ligamentum otot rahim. Ini merupakan proses bertahap yang akan berguna bila ibu melakukan ambulasi dini, senam nifas, dan mencegah timbulnya konstipasi dengan cara melakukan aktivitas yang dapat mendukung kembalinya otot-otot

tubuh dan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat. Progesteron juga meningkatkan tekanan pembuluh darah pada vagina dan vulva selama kehamilan dan persalinan dan biasanya akan menimbulkan beberapa hematoma dan edema pada jaringan ini serta perineum (Sutanto,2018)

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Perubahan sistem pencernaan (sistem gastrointestinal) dari masa kehamilan dan kemudian sekarang berada pada masa nifas dapat dijelaskan sebagai berikut (Sutanto,2018)

Tabel 2.4 Perubahan Sistem Pencernaan

No.	Masa kehamilan	Masa nifas
1.	Kadar progesterone tinggi	Kadar prpgesteron menurun
	a. Mengganggu keseimbangan cairan tubuh. Progesterone yang bertanggung jawab untuk mempersiapkan lingk- kungan yang sesuai untuk memelihara janin yang sedang tumbuh pasti akan membutuhkan banyak sekali cairan b. Meningkatkan kolesterol darah c. Melambatkan kontraksi otot polos pada organ-organ pencer-naan sehingga menyebabkan turunnya gera kan peristaltik yang akan mengarah pada mual dan konstipasi atau sembelit .Konstipasi disebabkan oleh banyaknya jumlah feses dalam usus yang tidak seban-ding dengan jumlah cairan yang ada, karena cairan telah banyak diserap untuk keperluan ibu dan bayi sehingga feses menjadi keras.	Menurunnya kadar progesteron akan memulihan sistem pencernaan yang semula meng. alami beberapa perubahan ketika masa kehamilan. tentus dan motilitas otot traktus akan kembali ke keadaan normal sehingga akan memperlancar sistem pencernaan. Asuhan yang dilakukan: a.Memperbanyak minum, minimal liter perhari. b.Meningkatkan makanan yang buahan. berserat, buah c.Biasakan BAB tepat waktu, saat pertama kali ada dorongan untuk BAB. d.Kalau perlu pemberian laksatif untuk melunakkan feses.
2.	Sekresi saliva menjadi lebih asam dan lebih banyak.	Sekresi saliva normal.
	Pada keadaaan ini, gigi berlubang menjadi lebih mudah terjadi, sehingga pada masa kehamilan membutuhkan pera watan gigi yang lebih baik untuk mencegah karies. Selain itu, mual dan muntah juga sering terjadi akibat produksi saliva yang banyak pada kehamilan Trimester 1.	Berlangsung kurang lebih 10 minggu juga terjadi pada ibu nifas.

3.	Asam lambung menurun.	Asam lambung normal.
	Menurunnya asam lambung akan melambatkan pengoso ngan lambung, sehingga menye babkan kembung	
4.	Perbesaran uterus akan menekan diafragma, lambung, dan intestin.	Uterus kembali ke ukuran semula.
	a. Tekanan uterus pada usus bagian bawah pada awal masa kehamilan dan kembali pada akhir masa kehamilan akan menyebabkan terjadi nya konstipasi atau sembelit. b. Pada bulan terakhir, nyeri ulu hati dan pencernaan asam (regurgitasi) akan menjadi sebuah ketidaknyamanan akibat tekanan ke atas dari perbesaran uterus.	
5.	Pelebaran pembuluh darah rectum (hemoroid)	Pembuluh darah kembali ke ukuran semula
	Hal tersebut dapat terjadi pada Ibu postpartum menduga akan persalinan rektum dan otot-merasakan nyeri saat defekasi otot yang menyokongnya akan (BAB) akibat episotomi, lase sangat teregang	Ibu postpartum menduga akan merasakan nyeri saat defekasi (BAB) akibat episotomi, lase rasi ataupun akibat hemoroid pada perineum. Oleh karena itu, kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus otot kembali normal.

(Sutanto,2018)

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvis, ginjal, dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan siskotopik segera setelah melahirkas menunjukkan tidak saja edema dan hyperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstravasasi darah pada sub mukosa (Sutanto,2018)

Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinurin yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai dua hari postpartum.Contoh spesimen dapat diambil melalui kateter agar tidak terkontaminasi denganlokhea yang nonpatologis. Hal ini dapat diwujudkan hanya bila

tidak ada tanda dan gejala infeksi saluran kemih atau pre-eklampsi (Sutanto,2018)

Diuresis yang normal dimulai segera setelah bersalin sampai hari kelima setelah persalinan. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3000 ml perharinya. Tindakan inidiperkirakan meru pakan bagian normal dari kehamilan. Selain itu, di dapati adanya keringat yang banyak beberapa hari pertama setelah melahirkan (Sutanto,2018)

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. 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. Alasannya, ligamen rotundum menjadi kendor. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Akibat putusnya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihannya dibantu dengan latihan (Sutanto,2018:123)

e. Perubahan Sistem Mendokrin

1. Hormon Plasenta

Selama periode postpartum terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun

dengan cepat setelah persalinan. Penurunan hormon Human Placental Lactogen (HPL), estrogen, dan progesteron serta plasental enzyme insulinase membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun secara bermakna pada nifas. Ibu diabetik biasanya membutuhkan insulin dalam jumlah yang jauh lebih kecil selama beberapa hari. Alasannya, perubahan hormon normal ini membuat masa nifas menjadi suatu periode transisi untuk metabolisme karbohidrat, interpretasi tes toleransi glukosa lebih sulit pada saat ini. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan mamae pada hari ke-3 postpartum(Sutanto,2018:124)

2. Hormon Pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.(Sutanto,2018:124)

3. Hormon Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengrangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang

keluarnya oksitosin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal serta pengeluaran air susu.(Sutanto,2018:124)

4. Hipotalamik Pituitari Ovarium

Bagi wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan antara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi progesteron. selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu, sedangkan Di wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu, 19 655 setelah 12 minggu dan 905 setelah 24 minggu. Umumnya, wanita laktasi 80% menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama anovulasi.

(Susanto,2018)

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1. Suhu

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5 °C-38 °C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bias juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadai bila suhu lebih dari 38 °C dalam 2 hari berturut-turut pada

10 hari pertama post partum dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari. (Susanto,2018)

2. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60 80 kali permenit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda (Susanto,2018:)

3. Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernapasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda tanda shock (Susanto,2018:126)

4. Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehi langan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklamsi post partum. Biasanya. tekanan darah normal yaitu <140/90 mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatandari pra persalinan pada 1-3 hari pos partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekananan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila

tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya preeklampsia yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi hal seperti itu jarang terjadi. (Susanto,2018)

Masa nifas setelah persalinan terjadi beberapa perubahan penting diantaranya makin meningkatnya pembentukkan urin untuk mengurangi hemodilusi darah. Terjadi penyerapan beberapa bahan tertentu melalui pembuluh darah vena. Akibatnya, terjadi peningkatan suhu badan sekitar 0,5°C yang bukan merupakan keadaan patologis atau menyimpang pada hari pertama. Perlukaan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas (Susanto,2018)

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Segera setelah bayi lahir, kerja jantung mengalami peningkatan 80% lebih tinggi daripada sebelum persalinan karena autotransfusi dari uteroplacenter. Resistensi pembuluh perifer meningkat karena hilangnya prosesuteroplacenter dan kembali normal setelah 3 minggu. (Susanto,2018)

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui sectio sesaria kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan terdiri dari volume darah dan haemokonsentrasi. Apabila pada pe rsalinan pervaginam haemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Setelah melahirkan akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini

akanmenimbulkan beban pada jantung dan dapat menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitium cordia. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 hari postpartum (Susanto,2018)

h. Perubahan Sistem Hematologi

Menurut (Andina,2018) Jumlah kehilangan darah yang normal dalam persalinan,Persalinan pervaginam: 300-400 ml, Persalinan section secaria : 1000 ml, Histerektomi secaria : 1500 ml Total volume darah kembali normal dalam waktu 3 minggu postpartum. Jumlah sel darah putih akan meningkat terutama pada kondisi persalinan lama berkisar 25000-30000. Semua ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari ibu. Selama minggu minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen, dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen, dan plasma akan sedikit menurun. Namun, darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. (Susanto,2018)

Leukositosis yang meningkat di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25000 atau 30000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah hemoglobin,

hematokrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi. Apalagi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Kira-kira selama kelahiran dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitr 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 postpartum dan akan kembali it normal dalam 4-5 minggu postpartum (Susanto,2018)

i. Perubahan Psikologis

Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manisfestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan yang lain. Pada awal kehamilan ibu beradaptasi menerima bayi yang dikandungna sebagai bagian dari dirinya. Perasaan gembira bercampur dengan kekhawatiran dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani. (Walyani,2021)

Beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu antara lain:

a. Dukungan keluarga dan teman

b. Pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi

c. Pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya

(Walyani,2021)

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

a. taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyaman fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya. (Walyani,2021)

1. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
2. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak nyeri luka jahitan
3. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya. 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan

cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata. (Walyani,2021)

b. Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-1hari setelah melahirkan. Pada fase ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. (Walyani,2021)

Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas petugas kesehatan adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawt luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, dan kebersihan diri. (Walyani,2021)

c. Fase letting go

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik

yang bagus untuk dapat merawat bayinya.Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya (Walyani,2021)

6. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Gizi

Gizi pada ibu menyusui sangar beraitan dengan produksi susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kemang bayi, Kebutuhan kalori selama menyusui proposional denagn jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Rata-rata ibu harus mengknsumsi 2300-2709 kalori ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna uncukmelakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh dan proses produksi asi. Ibu memerlukan 20gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergancian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapar diperoleh dari protcin hewani (relu, daging, ikan, susu,

uadang, kerang, dan keju) dan protein nabati (banyak terkandung dalam tahu, tempe, dan kacang-kacangan) (Walyani dan Purwoastuti 2017)

b. Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelahpersalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistemtubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarakantara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan (Walyani,2021)

Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk:

1) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksipuerperium

2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat

3) Mempercepat involusi alat kandungan

4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik

5)Meningkatkan kelancaran peredaran darah,sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme

6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu

7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai (Walyani,2021)

c. Kebutuan Eliminasi BAK/BAB

1. Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apa pun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan.Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spinchter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengkompres vesica urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi (Walyani,2021)

2. Defekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat ransangan per oral atau per rektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka(Walyani,2021)

d. Kebersihan Diri

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, cempar tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.Bersihkan perinium dengan sabun yang lembut minimal sekali schari, Biasanya ibu akan merasa takut pada kemungkinan jahitannya akan lepas, juga merasa sakit schingaperinium tidak dibersihkan, atau dicuci. Cairan sabun acau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah BAK/BAB. Membersihkan dimulai dari simpisismapai ke anal sehingga tidak terjaadi infeksi. Ibu diberitahu cara menganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalue yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali.(Walyani dan Purwoastuti 2017)

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Hal-hal yang dapar dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istiraharnya antara lain:

1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
2. Saran ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara berlahan
3. Tidur siang atau istirahat saat bayi.(Walyani dan Purwoastuti 2017)

f. Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan ketika daarah teh berhenti. Hal yang dapat menyebabkan pola seksual selama nifas berkurang antara lain:

1. Ganggan atau ketidaknyamanan fisik, 2.Kelelahan, 3.Ketidak seimbangan hormon, 4.Kecemasan berlebihan

   Hubungan seksual dapat dilakuakan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaiknyahubungan seksual ditunda sampai 40 hari karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. (Walyani dan Purwoastuti 2017)

g. Latihan Senam Nifas

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula pada 6 minggu. Oleh karena, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya. Hal ini daapat dilakukan dengan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh. (Walyani dan Purwoastuti 2017)

Beberapa faktor yang menentukan kesiapan ibu untuk melakukan senam nifas antara lain (Walyani dan Purwoastuti 2017)

1. tingkat kebugaran tubuh ibu, 2.riwayat persalinan, 3.kemudahan bayi dalam pemberian asuhan, 4.kesulitan adaptasi postpartum

   Tujuan senam nifas adalah: (Walyani dan Purwoastuti 2017)

1. membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu
2. mempercepat proses involusi uterus
3. membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul,

4. memperlancar pengeluaran lochea
5. membantu mengurangirasa sakit mengurangi kelainan nifas
6. merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses persalianan

Manfaat senam nifas adalah:

1. membantu memperbaiki sirkulasi darah
2. memperbaiki sikap tubuh dan punggung pasca persalinan
3. memperbaiki otot tonus, pelvis, dan peregangan abdomen
4. membantu ibu lebih rileks dan segar pasca persalianan
5. memperbaiki dan memperkuat otot Panggul (Walyani dan Purwoastuti 2017)

7. Infeksi Masa Nifas

1. pengertian

infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas.masuknyta kuman-kuman dapat terjadi dalam kehamilan,waktu persalinan,dan nifas. (Walyani,2021)

2. Etiologi

Bermacam-macam jalan kuman masuk ke dalam alat kandungan, seperti eksogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), dan endogen (dari jalan lahir sendiri) Penyebab yang terbanyak dari 50% adalah streptococcus anaerob sebenarnya tidak patogen sebagai penghuni normal jalan lahir.(Walyani,2021)

Kuman-kuman yang sering menyebabkan infeksi antara lain: (Walyani,2021)

a. Streptococcus haemoliticus aerobik: Masuk secara eksogen dan menyebabkan infeksi berat yang ditularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong, dan sebagainya.

b. Staphylococcus aureus: Masuk secara eksogen, infeksi sedang, banyak ditemukan sebagai penyebab infeksi di Rumah Sakit.

c. Escherichia coli: Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas.

d. Clostridium welchii: Kuman anaerobik yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong dukun dari luar Rumah Sakit.

Cara terjadinya infeksi adalah sebagai berikut:

a. Manipulasi penolong yang tidak suci hama atau pemeriksaan dalam yang berulang-ulang dapat membawa bakteri yang sudah ada ke dalam rongga rahim.

b. Alat-alat yang tidak suci hama.

c. Infeksi droplet, sarung tangan dan alat-alata terkena infeksi kontaminasi yang berasal dari hidung, tenggorokan, dari penolong dan pembantunya atau orang lain. (Walyani,2021)

3. Patofisiologis

a. Setelah kala lll, daerah bekas insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter kira-kira 4cm. Permukaannya tidak rata, berbenjol-benjol karena banyaknya vena yang ditutupi trombus. Daerah ini merupakan tempat yang baik untuk tumbuhnya kuman dan masuknya

jenis pathogen dalam tubuh wanita. Servik sering mengalami permukaan pada persalinan, demikian juga vulva, vagina yang merupakan tempat masuknya kuman patogen. Infeksi nifas dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu satu infeksi yang terbatas pada perineum,vulva vagina,servik dan endrometrium, kedua penyebaran dari tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe dan mealui permukaan endrometrium. (Wulandari dan Ambarwati 2012)

4. Tanda dan gejala

Infeksi akut ditandi dengan demam, sakit didaerah infeksi, bewarnaKemerahan, fungsi organ tersebut terganggu. Gambaran klinis infeksiNifas dapat berbentuk: (Wulandari dan Ambarwati 2012)

a. Infeksi local

Pembengkakan luka episiotomi, terjadi penanahan, perubahan warna kulit, Pengeluaran locea bercampur nanah, mobilitas terbatas karena rasa nyeri, tempratur badan dapat meningkat

b. Infeksi umum

Tampak sakiti dan lemah, tempratur meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernafasan dapat meningkat dan terasa sesak, terjadi gangguan involusi uterus, locea berbau dan bernana.

5. Cara terjadinya infeksi

a. Manipulasi penolong yang tidak suci hama, atau priksa berulan ulang
b. Alat yang tidak suci hama
c. Infeksi droplet, sarung tangan dan alat-alat terkena infeksi, kontaminasi

b. yang berasal dari hidung, tenggorokan dari prnolong. (Wulandari dan Ambarwati 2012)

6. Infeki rumah sakit

a. Persalinan yang lama sampai terjadi persalianan terlantar

b. Tindakan operasi persalinan

c. Tertinggalnya plasenta, selaput ketuban, dan bekuan darah

d. Ketuban pecah dini

e. Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum

7. Pencegahan

a. Lakukan mobilisasi dini sehingga darah lochea keluar dengan lancer

b. Perlukaa dirawat dengan baik

c. Rawat gabung dengan isolasi untuk mengurangi infeksi nasokomial (Wulandari dan Ambarwati 2012)

B. Luka perineum

1. Pengertian luka perineum

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Walyani,2021)

2. Macam-macam Luka Perineum

a. Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu

pada saat proses persalinan. Banyak rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan

b. Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lender vagina cincin selaput darah, jaringan padaseptum rektovaginal, otot-otot dan pasiaperineum dan kulit sebelah depan perineum (Walyani,2021)

3. Derajat Perlukaan pada Perineum

a. Derajat I: mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum

b. Derajat II: mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum,otot perineum

c. Derajat III: mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani.

d. Derajat IV: mukosa vagina,komisura posterior,kulit perineum,otot) perineum,otot sfingter ani,dinding depan rectum (Jenny,2017)

4. Tindakan pada Luka Perineum

a. Derajat I: Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik.

b. Derajat II:Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan di bawahnya.

c. Derajat III/IV: Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan (Walyani,2021)

5. Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Menurut (Walyani,2021) Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi:

a. Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari

b. Fase proliferatif, berlangsung 5 sampai 20 hari

c. Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka dibagi menjadi:

a. Penyembuhan melalui itensi pertama (penyatuan primer). Luka dibuat secara tic, dengan pengrusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik. (Walyani,2021)

b. Penyembuhan melalui itensi kedua (granulasi). Pada luka terjadi pembentukan pus (supurasi) atau di mana tepi luka tidak saling mearapar, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu yang lama. (Walyani,2021)

c. Penyembuhan melalui itensi ketiga (sutura sekunder). Jika luka dalam baik yang belum di suture atau terlepas hal ini mengakibatkan jaringan parut yang lebih dalam dan luas (Walyani,2021)

6. Perawatan Luka Perineum

a. Pengertian

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu

dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Sari, 2014).

b. Tujuan

Tujuan dari perawatan luka perineum yaitu, untuk menjaga kebersihan daerak kemaluan, mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan pmempercepat penyembuhan (Sari, 2014).

c. Waktu perawatan luka perineum dan waktu penyembuhan luka

Menurut (Walyani dan Purwoastuti 2017) waktu perawatan luka yaitu:

1) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti akan melepas pembalutnya, pada saat itu ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut. Maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula dengan perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum. (Walyani dan Purwoastuti 2017)

2) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar akan terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum. (Walyani dan Purwoastuti 2017)

3) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses

pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan. Secara klinis, perawatan perineum sama dengan perawatan kelamin, sehingga cara membersihkannya mulai dari depan ke belakang atau meminimalkan adanya kotoran dari anus ke bagian kelamin. (Walyani dan Purwoastuti 2017)

C. Daun Binahong *(Anredera cordifolia)*

(doktersehat.com)

1. Pengertian

Binahong atau piahong (anredera cordifolia) adalah tanaman obat pontensial yang dapat mengatasi berbagai penyakit(susetya,2019)

2. Klasifikasi tanaman binahong

Secara ilmiah binahong atau dengan nama latin anredera cordifolia (Ten) steenis diklasifikasikan sebagai berikut:

Kingdom: plantea (tumbuhan)

Subkingdom : tracheobionta (tumbuhan berpembuluh)

Divisi : magnoliophyta (menghasilkan biji)

Kelas : magnoliopsida (berkeping dua/dikotil)

Sub kelas : hamamelidae

Ordo : caryophyllales

Family : basellaceae

Genus : anredera (susetya,2019)

3. Kandungan

Bagian daun binahong mengandung senyawa saponin, alkaloid, dan polifenol. Sebagai obat luka, binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu kandungan flavonoid segar 11,263 mg/kg, asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askorbat. (Imron, 2018).

4. Manfaat

Secara empiris daun binahong dapat dimanfaatkan sebagai penyembuhan berbagai jenis penyakit seperti radang usus, melancarkan dan menormalkan peredaran darah serta tekanan darah, mencegah stroke, asam urat, maag, menambah vitalis tubuh, dan mengatasi diabetes (Widyaningrum, dkk, 2019). Manfaat daun binahong mengobati rheumatic, mencegah sakit pinggang, mengaluskan kulit, menyembuhkan luka dalam dan luar pasca persalinan atau pasca operasi, pembengkakan, pembekuan darah, ambien, hidung mimisan, penghangat badan, kanker, disentri, gatal-gatal, haid tidak lancar (Siregar, 2018).

5. Efektifitas Terhadap Luka Perineum

Daun binahong mengandung polifenol dan saponin berfungsi sebagai pembersih atau sebagai antibakteri. Kandungan asam askorbat pada tanaman ini penting untuk mengaktifkan enzim prolil hodroksilalis yang menunjang tahap hidroksilalis dalam pembentukan kolagen, kandungan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan dan antiinflamasi pada luka.

Kandungan asam oleanolik berfungsi sebagai antiinflamasi yakni pereda rasa nyeri (Imron, 2018).

6. Cara Pemberian

a) Alat dan Bahan

1) Alat

Panci, baskom, kompor, saringan, botol

2) Bahan

Air 800 ml (4 gelas), 15 (50gr)lembar daun binahong

b) Langkah Kerja

1.Siapkan 15 lembar (50gr) daun binahong, kemudian dicuci menggunakan air mengalir

2.Rebus daun binahong dengan air 800 ml (4 gelas) selama 15 menit tunggu sampai air tersisah 400ml (2 gelas)

3.Setelah itu diamkan hingga suhunya mencapai 35-40ºC (hangat kuk)

4.Kemudian saring hingga hanya tersisa airnya saja

5.Gunakan untuk membersihkan daerah perineum. Rebusan air bihanong hanya digunakan satu kali saja pagi dan sore hari.(wijayanti,2017)

7. Skala Reeda

Infeksi perineum pada luka perineum dapat dipelajari dengan menggunakan metode *Redness, Echymosis, Edema, Discharge and Approximation* (REEDA). Alat asesmen ini digunakan untuk menilai kondisi jahitan perineum, dengan skor tertentu yang menunjukkan seberapa

baik kondisi penyembuhan luka perineum(Wijayanti, 2017).REEDA menggunakan kertas perekat disposable *(disposable paper tapes)* dengan panjang 4 cm yang ditandai 0,25 cm setiap bagiannya. Saat ibu posisi miring kiri atau kanan *(sims position)disposable paper tapes* ditempatkan tegak lurus *(perpendicular).* terhadap garis luka perineum sehingga ukuran centimeter dapat menandai luka.

Penilaian system REEDA meliputi:

a. *Redness* tampak kemerahan pada daerah penjahitan.
b. *Edema*adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraseluler tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subcutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vascular.
c. *Ecchymosis* adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih besar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna menonjol), pada kulit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan.
d. *Discharge* adalah adanya ekskresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum.
e. *Approximation* adalah kedekatan jaringan yang dijahit

   REEDA tool, alat ini untuk mengkaji redness, edema, ecchymosis *(purplish patch of blood flow)*, discharge and approximation *(closed of skin edge)* yang berhubungan dengan trauma perineum setelah

persalinan. REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma perineum setiap individu. Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 2.5 Penilaian skala reeda

Nilai	*Redness*(Kemerahan)	*Edem*(Pembengkakana)	*Ecchymosis* (Bercak perdarahan)	*Discharge* (Pengeluaran)	*Approximation* (Penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	*Tertutup*
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum, <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, antara 1-2 cm dari laserasi	0,25 – 1 cm pada kedua sisi atau 0,5 – 2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subcutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, > 2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

Skoring Skala REEDA

0: Penyembuhan luka baik (good wound healing)

1-5: Penyembuhan luka kurang baik (insufficien wound healing)

>5: Penyembuhan luka buruk (poor wound healing)

D.Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

A. Manajemen asuhan kebidanan

Manajemen kebdanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang diinginkan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmia, temuan, keterampilan dalam rangkain/tahapan yang logis untuk menggambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu:

1. Pengkajian

Merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang terstandar agar pertanyaan yang diajukan lebih rendah dan relevan.

2. Intervensi data

Intervensi data merupakan indentifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada iu nifas berdasarkan interprentasi yang benar atau data-data yang dikumpulkan. Diagnose dapat didefinisikan, masalah tidak.

Pada langkah ini mencangkup:

a) Menentukan keadaan normal
b) Membedakan antara ketidaknyamanan dan kemungkinan komplikasi

c) Identifikasi tanda dan gejalah kemungkinan komplikasi

d) Identifikasi kebutuhan

3. Diagnosa/masalah Potensial

Lanngkah ini merupakan antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidana, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan

yang akan timbul dari kondisi yang ada

4. Kebutuhan Tindakan Segerah

Setelah menentukan tindaka yang diperlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnose/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan energensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi atau berdasarkan rujukan klien.

5. Rencana Asuhan Kebidanan

Langkah ini ditentukan dari kajian pada langkah sebelumnya jika ada informasi data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. Merupakan kunjungan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah didentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang *up tu date*, dan divalitkan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan asuhan rencana sebaiknya melibatkan pasien sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebainya kesepakatan antara bidan dan pasien kedalam *informed consent.*

6. Implementsi

Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersamaan dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berrikutnya, kaji ulang apakah rencana asuhan telah dilaksanakaj.

7. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain : tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan kebidanan.

Catatan Perkembangan SOAP

Menurut mufidillah, dkk (2012) Model dokumentasi yang digunakan dalam as uhan kebidanan adalah dalam bentuk catatan perkembangan, karena bentuk asuhan yang diberikan berkesinambungan dan karena bentuk asuhan yang diberikan berkesinambungan dan menggunakan proses yang terus menerus(*proses notes)*.

a) Subjektif

Data informasi yang subjektif (mencatat hasil anamnesa)

b) Objektif

Data informasi objektif (hasil pemeriksaan, observasi)

c) Anamnesa

Mencatat analisa (diagnose atau masalah kebidanan)

1. Diagnosa atau masalah
2. Diagnosa/masalah potensial dan antisipasinya
3. Perlunya tindakan segerah

d) Penatalaksanaan

Mencatat seleruh penatalaksanaan (tindakan antisipasi, tindakan segerah, tindakan rutin, penyuluhan, support, kolaborasi, rujukan dan evaluasi (*follow up)*

E. Konsep Asuhan Nifas

Asuhan Kebidanan Dengan Menggunakan 7 Langka Varney:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan ” E“ Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Hari/tanggal pengkajian : 2021
Waktu : .....WIB
Tempat Pengkajian : Di PMB
Pengkaji :.....

1. Subjektif

a. Biodata

Nama ibu : Ny”.x”

Umur : …. tahun

Pendidikan : SD/SMP/SMA

Pekerjaan : IRT/PNS/Swasta

Alamat : Jln.....

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu sudah BAK, ibu sudah mandi dan ibu sudah ganti pembalut.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung,ginjal, TBC, asma, DM dll

2) Riwayat kesehatan sekarang

Pasientidak menderita penyakit jantung, ginjal, TBc, asma, DM dll

3) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasientidak yang menderita penyakit jantung, ginjal, TBC, asma,DM dll.

d. Riwayat perkawinan

Status perwakinan : Sah

Jumlah pernikahan : 1x2/x/dll

e. Riwayat Kehamilan

a) GPA : P…A…

b) UK : 37-42 minggu/Aterm

c) ANC : 4 kali

d) Tablet FE : 90 tablet selama kehamilan.

e) Imunisasi TT : Lengkap

f) Keluhan selama kehamilan

- TM 1 : Sering mengalami mual dan

muntah.

- TM 2 : Tidak ada keluhan
- TM 3 : Sering BAK.

f. Riwayat Persalinan

a) Jenis persalinan : Spontan

b) Penolong persalinan : Bidan

c) Lama kala 1 : 13 Jam

d) Lama kala 2 : 11/2 – 2 jam

e) Lama kala 3 : 5-30 menit setelah bayi lahir

f) Lama kala 4 : 2 jam setelah plasenta lahir

g) Masalah persalinan : Tidak ada masalah

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi : Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayuran, buah- buahan, dll, frukensi : 3-4 kali/hari, pantangan makanan : ada/tidak

Jenis minuman : air susu, air putih, dll, frukensi : 8> gelas/ hari

b) Eliminasi : ibu sudah dapat berkemih setelah bersalin

c) Istirahat : siang hari tidur 2 jam, malam hari tidur ± 8 jam

d) Personal hygiene : mandi 3 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari. Keramas 1 minggu 2 kali, ganti baju dan celana dalam 3-4 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari

e) Aktivitas : ibu baru melakukan mobilisasi dini belum mengerjakan kegiatan rumah tangga, memandikan bayi, mengganti popok dan menyusui.

2. Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda vital :

TD : Normalnya (90/60-120/80)mmHg

N : Normalnya (60-80x/menit)

S : 36,5° c

P : 24 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala :1. Wajah : simetris, tidak pucat dan tidak ada odema

2. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera an ikterik

Payudara :payudara kanan/kiri simetris,puting susu menonjol,odematidak ada, keluar colostrum

Abdomen:Palpasi TFU 2 jari dibawa pusat,kontraksi uterus teraba keras dan berkontraksi,vasika urinaria kosong

Genetalia : Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perenium derajat II, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Eksremitas : odema tidak ada,varises (-), refleks patella (+)

c. Pemeriksaan penunjang

Pada kasus perawatan luka perineum pemeriksaan laboratorium tidakdilakukan.

2. Interpretasi Data Dasar

   1. Diagnosa kebidanan

      Ny “X” Umur …. tahun P...A… dengan Nifas 6 jam

      Data dasar meliputi :

      a. Data Subjektif : ibu mengatakan nyeri pada luka perineum

      b. Data Objektif :

         Tekanan darah : 110/70-120/80 mmHg

         Nadi : 80-100 x/menit

         Pernafasan : 16-24 x/menit

         Suhu : 36,5 -37,2 ºC

         Payudara : Keluar *colostrum*

         Uterus :TFU 2 Jari dibawah pusat,Kontraksi (+)

         Lochea : Rubra, ada luka jahitan

      Masalah

      Nyeri pada luka jahitan perineum

      Kebutuhan

      a. Pemeriksaan TTV

      b. Pemeriksaan fisik,kontraksi,TFU,pengeluaran lochea

      c. KIE tentang nyeri luka perenium

      d. Nutrisi dan cairan

      e. Eliminasi

      f. Cara personal Hygiene

      g. Pola Istirahat

h. Mobilisasi Dini

i. Perawatan luka perenium dengan menggunakan rebusan daun binahong

3. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

infeksi pada luka perineum

4. Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Intervensi (Perencanaan)

Tabel 2.6 Catatan Perkembangan dengan Metode Varney

No	Hari/tanggal	Diagnosa kebidanan	Intervensi	Paraf
1			1. Melakukan Pemeriksaan TTV. 2. Melakukan pemeriksaan fisik, pengeluaran asi kontraksi,pengeluaran lochea 3. Beritahu keluarga tentang masalah yang dialami ibu saat ini 4. Memberikan asuhan yaitu cara perawatan luka perineum dengan rebusan air daun binahong , dengan cara : a. Cuci bersih 50 gr (15) lembar daun binahong dibawah air mengalir. b. Masukkan daun binahong kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak	

			800 ml. c. Rebus selama15 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi &400 ml. d. Air rebusan daun binahong didinginkan selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi hangat kukuh. e. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih apabila ada kotoran f. Air rebusan daun binahong yang sudah hangat kukuh direndamkan ke perineum. Air yangmasih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri. 5. Berikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi,pada ibu nifas 6. Berikan informasi tentang tanda bahaya infeksi pada luka perineum 7. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas 8. Berikan informassi tentang perawatan luka perineum dengan baik dan benar 9. Berikan dukungan moral dan motivasi	

			pada ibu 10. Penatalaksanaan pemberian antibiotik dan analgetik sesuai dengan resepdokter.	

6. Implementasi

   Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi/perencanaan

7. Evaluasi

   a. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
   b. Hasil observasi keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam keadaan normal
   c. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat
   d. Ibu mengerti dan telah melakukan mobilisasi dini
   e. Ibu sudah dapat berkemih
   f. Ibu sudah beristirahat dengan cukup
   g. Ibu sudah bisa menjaga kebersihan diri terutama bagian genetalia dengan cara menjaga perineum tetap kering dan mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab atau penuh
   h. Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar
   i. Antibiotik dan analgetik telah diberikan.
   j. Memberikan support kepada ibu sudah dilakukan

Tabel 2.7 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

No	Hari / Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
1.	**Hari ke-**	**S** **O** **A** **P**
2.	**Hari ke-5**	**S** **O** **A** **P**

F. Kerangka konseptual

Input → Proses → Output

Input

Ibu nifas 6 jam setelah persalianan dan terdapat luka perineum :

1. Nifas normal 6-8 jam
2. Keadaan umum ibu baik
3. TTV normal
   TD :90/60-120/80 mmHg
   S : 36-37c
   R :16-24x/menit
4. Abdomen :
   TFU (1-2 jari dibawah pusat) konsistensi lunak/keras
5. Genetalia : ada jahitan luka perineum dan masih tampak basah atau lembab
6. Terasa nyeri pada luka perineum

Proses

Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langka Varney:

I . Pengkajian

a) Data Subjektif

Keluhan: Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu.

b) Data Objektif

- Keadaan umum ibu baik
- Kesadaran compasmentis
- Nadi 60-80 x/menit, Pernafasan 18-24 x/menit, Suhu 36,5

II. Interprentasi Data

a. Diagnosa

- Ny" "umur tahun P...A…Postpartum 6 jam
- Masalah : nyeri pada Luka Perineum

b. Kebutuhan:

- Menjelaskan tentang rasa nyeri pada perenium karena luka perineum
- Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas
- Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut
- Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena antonia uteri.

Ill. Diagnosa Potensial

terjadinya infeksi pada luka perineum

lV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

a) Lakukan observasi keadaan ibu, TTV, kontraksi uterus dan anjurkan ibu menjaga perineum bersih

b) Lakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langka varney

c) Lakukan perawatan dengan mengunakan daun binahong

VI. Implementasi

Dilakukan sesuai rencana

VII. Evaluasi

Menggunakan catatan perkembangan pendokumntasian SOAP

S : Data Subjektif O : Data Objektif A : Analisa P : Penatalaksanaan

Output

Hasil asuhan Kebidanan setelah dilakukan asuhan pada hari ke 5 masa nifas menggunakan air rebusan Daun binahong teratasi dengan kreteria :

1. Keadaan umum ibu baik
   - TTV dalam batas normal
   - TD : 110/70-130/90 mmHg
   - S : 36.5ºC
   - N : 60-80X/m
   - R: 16-24X/m
2. Keadaan luka kering
3. Luka menutup
4. tidak terjadi infeksi pada luka perineum

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskritif dengan studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.Asuhan pada ibu nifas dengan luka perineum akan didokumentasikan sesuai dengan 7 langkah vaney selanjutnya dilakukan kunjungan ulang untuk melihat keberhasilan asuhan yang diberikan. Evaluasi dilakukan secara terus-menerus dan perkembsangan asuhan didokumentasikan dengan metode SOAP.

B. Tempat dan waktu

Lokasi : Praktik Mandiri Bidan “E” Sidodadi Kabupaten Kepahiang

Waktu : Pengambilan studi kasus ini dimulai pada tanggal 06juli – 10juli 2021

C. Subjek Penelitian

Subyek laporan kasus dalam penelitian ini adalah seorang ibu nifas dengan masalah luka perineum, dengan menggunaka rebusan daun binahong di PMB ”E” Kabupaten Kepahiangdan tidak mengalami komplikasi lain,dengan kriteria ibu nifas dengan luka perineum derajat II.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah Rekam medis untuk menunjang data penelitian, *informed concent*untuk mengetahui responden bersedian untuk menjadi responden, dan format pendokumentasian asuhan kebidanan dalam perawatan luka *perineum* drajat II.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

   Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk menggumpulkan data secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoadmodjo, 2012). Dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif ini wawancara dilakukan dengan klien dan keluarga.

2. Observasi

   Observasi adalah cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti Dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dilakukan pengamatan keadaan umum dan kesadaran pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

   Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara :

   a) Inspeksi

      Inspeksi adalah merupakan proses observasi observasi dengan menggunakan mata untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang

berhubungan dengan status fisik dan mengamati secara cermat tingkah laku dan keadaan tubuh .

b) Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan.

c) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk dengan tujuan menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh.

d) Auskultasi

Auskultasi Merupakan metode pengkajian yang menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran, misalnya mendengar bunyi jantung, paru-paru, bagian usus dan mengukur tekanan darah.

4. Kegiatan yang Dilakukan

a) Memberikan air rebusan daun Binahong
b) Melakukan pemeriksaan fisik
c) Mengajarkan personal hygine yang baik
d) Observasi involusi uterus, nilai adanya tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal
e) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan pastikan ibu tidak ada tanda kesulitan dalam menyusui
f) Pastikan ibu istirahat siang dan malam yang cukup
g) Berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas
h) Berikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari
i) Berikan KIE tentang tanda bahaya BBL

j) Menilai penyembuhan luka *perineum.*

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan handscoon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: cataatan medik atau status pasien, daun binahong, panci, wadah, gayung, air.

G. Etika Penelitian

a. Persetujuan (Informed consent)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (Informed consent) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Bersedia menjadi subyek penelitian maka dipersilahkan menandatangani informed consent yang telah diberikan oleh peneliti.

b. Tanpanama(Anonimity)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode atau inisial nama depan

c. Kerahasiaan (Confidential)

Pada penelitian ini peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data dan perijinan

hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainya.(Notoadmodjo, 2012)

H. Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Jadwal penelitian "Implementasi Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum".

Tabel Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

N	KEGIATAN	Feb				Mar				Apr				Mei				juni				Juli			
1.	Konsultasi Judul LTA				■																				
2.	Pendahuluan					■																			
3.	Pembuatan Proposal					■	■																		
4.	Konsul Pembimbing							■	■	■															
5.	Ujian Proposal										■														
6.	Perbaikan Proposal											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
7.	Pelaksanaan													■	■	■	■	■	■	■	■				
8.	Studi Kasus																					■	■		
9.	Penyusunan																							■	
10.	Pembuatan Hasil LTA																							■	
11.	Konsultasi Pembimbing																							■	
12.	Ujian Hasil LTA																							■	
13.	Perbaikan LTA																								■

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambar Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 06 juli 2021- 10 juli 2021 di Praktik Mandiri Bidan "E" beralamat di Kelurahan Padang Lekat Kecamatan Kepahiang Kabupaten Kepahiang dengan batas wilaya:

a. Sebelah Utara : Seberang Musi
b. Sebelah Selatan : Kabawetan
c. Sebelah timur : Tebat Karai
d. Sebelah barat : Ujan Mas

Nomor surat tanda registrasi bidan(STR) 090252116-1213594 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan surat izin praktek mandiri bidan (SIPB) Nomor: 507/006/SIPB/DPMPTSP-04/2018. Di PMB "E" memiliki 2 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan 1 asisten bidan bernama bidan Evy MonatrizaStr. Keb dan asisten bernama ocha astria, Amd.Keb. Praktik Mandiri Bidan (PMB) "E" merupakan PMB yang dilengkapi dengan ruang anamnesa, ruang pemeriksaan, ruang bersalin dan ruang rawat inap.

Pada saat pengkajian peneliti melakukan pengkajian di PMB "E" Desa Sidodadi Kabupaten Kepahiang, pengkajian dimulai tanggal 06 Juli 2021di PMB "E" di ruangan bersalin. Selanjutnya peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 5 hari berutur-

turut mulai dari tanggal 06 sampai 10 Juli 2021. Rumah Ny “E” berada di Desa Tebat Karai Kabupaten Kepahiang, luas rumah yang ditempati50 meter persegi dengan 2 lantai 5 kamar 2 ruang tamu, 1 kamar mandi disertai WC, 1 dapur. Keadaan rumah semi permanen, keadaan lantai dari semen, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup ke dalam rumah melewati jendela.

2. Hasil

Responden penelitian yaitu Ny. E berusia 18 tahun nifas 6jam, bersalin pada tanggal 06 Juli 2021, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. L berusia 19 tahun, bekerja sebagai Tani. Ibu dan suami bertempat tinggal di Desa Tebat Karai Kecamatan Kepahiang Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu Saat ini ibu melahirkan anak yang pertama dan belum perna menggunakan alat kontrasepsi. Data yang digunakan pada saat studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Pembahasan hasil dari asuhan kebidanan pada Ny. E dengan masalah luka perineum akan diuraikan menggunakan manajemen 7 langka varney sebagai berikut :

a. Diketahui Data Subjektif dan Data Objektif Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “E” Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Data subjektif pada kunjungan 6 jam pasca persalinan didapatkan responden merupakan Ny. E umur 18 tahun P_1A_0 beragama islam, pendidikan terakhir SMP,pekerjaan sebagai IRT,alamat desa tebat karai

Kabupaten Kepahiang, P_1A_0*postpartum* 6 jam.

Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya, dengan keluhan masih merasa mules pada perut bagian bawah. Pada kasus luka perineum ibu mengeluh nyeri pada saat bergerak, ASI nya masih sedikit keluar, ibu sudah bangun dari tempat tidur dan sudah bisa berjalan dan ke kamar mandi sendiri, ibu sudah BAK.

Data objektif Ny.EP_1A_0*postpartum* 6 jam dalam kondisi umum: ibu tampak lemah; kesadaran :*composmentis*; tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 83x/menit, suhu 36,5ºC, pernapasan 21x/menit. Pemeriksaan fisik didapatkan pada pemeriksaan muka tidak pucat dan tidak ada oedema, mata ibu normal konjungtiva an anemis dan an ikterik, bibir ibu tidak pucat, payudara tidak terdapat pembengkakan dan benjolan, puting susu sebelah kanan dan kiri menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum dan payudara tampak bersih, TFU berada 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia didapatkan 6 jahitan (3 jahitan didalam dan 3 jahitan diluar) keadaan luka basah dan Luka jahitan ini diperoleh saat persalinan yang disebakan karena perineum pasien kaku dan berat badan janin yang besar. Hal ini yang mengakibatkan terjadinya pelebaran jalan lahir atau ruptur pada perineum ibu.yang mengakibatkan luka yang terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum yang dikategorikan dalam luka perineum derajat II. tidak ada pembengkakan

kelenjar bartholin, pengeluaran lochea rubra (berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan meconium, bau normal jumlah darah yang keluar ±50 cc).

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 "E" di hari kelima setelah persalinan ibu mengatakan nyeri perut sudah tidak terasa dan perineum tidak terasa nyeri lagi, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa, BAB dan BAK ibu lancar dan tidak ada keluhan. Data objektif ditemukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5ºC). Pemeriksaan fisik pada muka ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda (an anemis) sklera putih (an ikterik), bibir tidak pucat, pada payudara puting susu menonjol dan tidak ada pembengkakan maupun lecet, ASI lancar, TFU berada pertengahan pusat-symphisis, lochea sanguinolenta (berwarna kuning berisi darah dan lendir, bau khas), diastasis recti normal yaitu jarak 2 jari, luka pada perineum tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda homan (-).

b. diketahui Interpretasi Data Dasar Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Dari hasil data subjektif dan objektif di temukan bahwa Diagnosa Kebidanan, Ny "E" umur 18 tahun P1Ao nifas 6 jam dengan masalah nyeri pada luka perineum derajat II, serta masih kurangnya pengetahuan

ibu tentang perawatan luka perineum. Sehingga, kebutuhan ibu 6 jam post partum, diantaranya : informed consent, mengkaji data subjektif, mengkaji data objektif, melakukan diagnosa, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, KIE tetang perawatan luka perineum dengan cebok dengan menggunakan air rebusan daun binahong, penjelasan yang meliputi tentang rasa nyeri yang ibu rasakan karena ada luka jahitan pada perineumnya, kebutuhan selama masa nifas, dan pemberian terapi obat (Fasidol, Amoxcilin, Asamefenamat).

c. Diketahui Diagnosa/Masalah Potensial pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.E umur 18 tahun P1A0 *postpartum* 6 jam diagnosa potensialnya mengantisipasi terjadinya infeksi pada luka perineum.

d. Diketahui Kebutuhan Segera pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Pada kasus Ny.E tidak memerlukan tindakan segera pada ibu nifas. Hanya diperlukan asuhan kebidanan 6 jam – 5 hari post partum serta dengan memberikan air rebusan daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

e. Diketahui perencanaan dan pelaksanaan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Berdasarkan diagnosa masalah, dan kebutuhan dari kasus Ny. E perencanaan yang akan dilakukan adalah informasikan hasil

pemeriksaan pada ibu dan keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu : melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan air daun binahong pada pagi dan sore hari untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat yang cukup,siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam,jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan asi ekslusif dan menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali, mengajarkan ibu teknik menyusui ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian *genetalia* untuk mencegah terjadinya infeksi, mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan yaitu obat analgetik (Asam Mefenamat 500mg 3x1), antibiotic (amoxilin 500mg 3x1) dan memberitahu ibu bahwa aka nada kunjungan ulang (kunjungan rumah).

Penatalaksanaan dilakukan secara menyeluruh selama 5 hari berturut-turut setelah persalinan sesuai dengan perencanna, pada hari ke 1 dilakukan pencebokan dengan menggunakan rebusan air daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka perineum,

pencebokan dengan air daun binahong dilakukan pada harike-1 sampai harike-5 pada Ny. E luka perineum pada hari ke 1, 2, 3 masih basa, terasa nyeri berwarna kemerahan, teraba hangat, dan terdapat edema dengan skor REEDA hari pertama yaitu 11, hari ke dua 9, hari ke tiga 6 dan hari ke empat 2 karena proses inflamasi. Pada kunjungan rumah hari ke 5 luka mulai mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0 karena terjadi proses proliferatif yaitu proses untuk menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat permukaan seluruh luka tertutup oleh epitel hal ini sesuai dengan teori (Rukiyah dan Yulianti, 2019) bahwa fase inflamasi akan berakhir pada hari ke 4 dan setelah itu akan terjadi pase proliferatif dan berakhir pada hari ke 20.

Berdasarkan hasil observasi tersebut membuat penulis memiliki keyakinan bahwa responden tersebut mengalami penyembuhan luka yang membaik dan cepat setelah dilakukan pemberian air rebusan daun binahong untuk membasuh daerah perineum pada pagi dan sero hari selama 5 hari sebanyak 800ml untuk 1 hari pemakaian pagi dan sore hari. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulmi (2019). Pemberian daun binahong mengalami penyembuhan lebih cepat yaitu pada hari ke lima postpartum, sedangkan menurut teori penyembuhan luka perineum tanpa adanya infeksi 7-10 hari postpartum. Hal ini disebabkan kandungan yang terdapat dalam binahong seperti asam oleanolik, antimikroba, asam askorbat, saponin,

flavonoid, dan protein. mengandung senyawa polifenol dan saponin berfungsi sebagai pembersih atau sebagai antibakteri. Kandungan asam askorbat pada tanaman ini penting untuk mengaktifkan enzim prolil hodroksilalis yang menunjang tahap hidroksilalis dalam pembentukan kolagen, kandungan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan dan antiinflamasi pada luka. Kandungan asam oleanolik berfungsi sebagai antiinflamasi yakni pereda rasa nyeri (Imron, 2018).

f. EvaluasiAsuhan Kebidanan pada Ibu Pasca Persalinan di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Setelah implementasi selesai dilakukan, evaluasi terhadap asuhan yang diberikan selama 5 hari yaitu setelah diberikan asuhan didapatkan bahwa involusi uterus berjalan lebih cepat, luka perineum sembuh lebih cepat yaitu pada hari ke 5 luka perineum benar benar kering dan tidak ada tanda tanda infeksi pada luks perienum, tidak ada masalah pada payudara, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu bisa mendapatkan isitrahat yang cukup serta keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dalam mengurus bayinya.

g. Kesenjangan Antara Teori dan Praktik

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "E" KabupatenKepahiang Tahun 2021, berdasarkan asuhan yang telah dilakukan luka perineum mengalami percepatan penyembuhan dengan diberikan rebusan air daun binahong pada pagi dan sore hari, luka sembuh pada hari ke-5, Itervensi dihentikan pada hari ke-5.

Seluruh penatalaksanaan kasus Ny “E” dengan luka perineum telah dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang sudah dibuat. Luka perineum benar-benar kering dan tidak terjadi infeksi setelah diberikan perawatan dengan menggunkan air rebusan daun binahong.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan menejemen 7 langkah varney, bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus dilapangan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dan dilanjutkan dengan metode SOAP yang diberikan selama 5 hari mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik..

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkendalapada saat penelitian sedang terjadi pandemi covid 19.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny “E” masa nifas dengan masalah luka perineum dilakukan dengan manejemen 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 5 hari dari tanggal 06 Juli 2021 – 10 Juli 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum yang diberikan pada Ny “E” menggunakan rebusan daun binahong, pemberian daun binahong dilaksanakan pada hari 1-5 masa nifas.

Berdasarkan data subjektif, dan hasil pengkajian nifas 6 jam didapatkan Ny “E” telah melahirkan anak pertamanya, dengan keluhan masih merasa mules pada perut bagian bawah pada kasus luka perineum ibu mengeluh nyeri pada saat bergerak. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati dan Wulandari (2014) pada data subjektif didapatkan keluhan utama pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II adalah nyeri pada luka jahitan jalan lahir, pola eliminasi pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II biasanya BAB secara spontan tertunda 2-3 hari setelah melahirkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan, pada saat BAK juga akan merasakan nyeri pada luka perineum derajat II dan perut ibu masih terasa mules, ASI nya masih sedikit keluar, ibu sudah bangun dari tempat tidur dan sudah bisa berjalan dan ke kamar mandi sendiri, ibu sudah BAK.

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, suhu 36,5ºC, pernapasan 24x/menit, pada pemeriksaan payudara, puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) kanan (+), pada pemeriksaan abdomen, kontraksi uterus baik dan teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, hal ini sesuai dengan teori (Ambarwati Wulandari, 2015) bahwa kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras dan apabila kontraksi teraba lembek, menandakan adanya perdarahan postpartum, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, dan terdapat luka laserasi perineum derajat II.

Berdasarkan interpretasi data didapatkan diagnosa Ny.E ibu nifas denganluka perineum maka perencanaan yang akan dilakukan adalah informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu : melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan air daun binahong pada pagi dan sore hari untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, dan mobilisasi dini secara bertahap, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat yang cukup,siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam,jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan asi ekslusif dan menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali, mengajarkan ibu teknik menyusui ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian *genetalia* untuk mencegah terjadinya infeksi, mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan yaitu obat analgetik (Asam Mefenamat 500mg 3x1), antibiotic (amoxilin 500mg 3x1) dan memberitahu ibu bahwa aka nada kunjungan ulang (kunjungan rumah).

Penatalaksanaan dilakukan secara menyeluruh selama 5 hari berturut-turut setelah persalinan sesuai dengan perencanna, pada hari ke 1 dilakukan

pencebokan dengan menggunakan rebusan air daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, pencebokan dengan air daun binahong dilakukanpada harike-1 sampai harike-5 pada Ny. E luka perineum pada hari ke 1, 2, 3 masih basa, terasa nyeri berwarna kemerahan, teraba hangat, dan terdapat edema dengan skor REEDA hari pertama yaitu 11, hari ke dua 9, hari ke tiga 6 dan hari ke empat 2 karena proses inflamasi. Pada kunjungan rumah hari ke 5 luka mulai mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0 karena terjadi proses proliferatif yaitu proses untuk menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat permukaan seluruh luka tertutup oleh epitel hal ini sesuai dengan teori (Rukiyah dan Yulianti, 2019) bahwa fase inflamasi akan berakhir pada hari ke 4 dan setelah itu akan terjadi pase proliferatif dan berakhir pada hari ke 20.

Berdasarkan hasil observasipada kasus Ny "E" umur 18 tahun P_1A_o masa nifas 5 hari mengalami penyembuhan luka perineum yang lebih cepat setelah diberikan air rebusan daun binahong yang digunakan untuk cebok pada pagi dan sore hari, sembuh pada hari Ke-5, intervensi dihentikan pada hari ke-5. sesuai dengan penelitian Zulmi 2019 bahwa pemberian air rebusan daun binahong mempercepat penyembuhan luka perineum, sedangkan menurut teori penyembuhan luka perineum tanpa adanya infeksi 7-10 hari postpartum. Daun binahong mengandung beberapa kandungan kimiawi flovonoid,asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askobat kandungan asam askobat pada tumbuhan penting untuk mengaktifkan enzim prolil

hodroksilasi tahap hodroksilasi dalam pembentukan kolagen sehingga dapat mempercepat penyambuhan luka (Wijayanti dkk 2017)

Evaluasi yang didapatkan selama memberi asuhan kebidanan selama 5 hari didapatkan luka jahitan perineum sudah kering, luka sudah menutup, tidak nyeri lagi dan sembuh, tidak ada tanda tanda infeksi, Involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus berada pertengahan symphisis-pusat, tidak ada pengeluaran abnormal, lochea sanguinolenta (berwarna kuning berisi darah dan lendir, tidak ada bau yang abnormal, jumlah pengeluaran ± 3 cc), tidak terdapat tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, ibu mengkonsumsi makanan bergizi dan sayuran untuk memperbanyak produksi ASI, ibu minum 8 gelas per hari, ibu istirahat yang cukup setidaknya 7-8 jam per hari, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak terdapat tanda-tanda penyulit, ibu sudah mengerti bagaimana merawat bayi sehari-hari, tali pusat bayi sudah lepas, dan ibu mengerti bagaimana merawat bayi agar tetap hangat, ibu melakukan senam nifas setiap hari sesuai anjuran yang telah diberikan.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan menajemen 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 dilakukan dilapangan.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian studi kasus dengan judul asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum yang telah dilakuakn dengan menggunakan metode penelitian varney dan catatan perkembangan SOAP selama 5 hari makadapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui pengkajian data subjek bahwa keluhan yang dialamiNy. E umur 18 tahun, nifas 6 jam merasa nyeri pada daerah luka perineum dan merasa tidak nyaman. Data objektik didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu : tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,5°C, Ny.E umur 18 tahun P_1A_0 dengan masalah luka perineum, diagnosa potensial tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan. Interpretasi data dasar dari hasil pemeriksaan tersebut ditegakkan diagnosa Ny.E umur 18 tahun P_1A_0 postpartum 6 jam dengan masalahluka perineum
2. Diketahui masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan dan infeksi pada luka perineum
3. Diketahui penatalaksanaan dan implementasi, pada hari ke-1sampai hari ke-5 dilakukan perawatan luka dengan menggunakan rebusan air daun binahong pada pagidan sore hari, produksi ASI sudah bagus, ASI sudah lancar, bayi sudah menyusu dengan benar, TFU bagus pertengahan pusat-symphisis, Pada hari ke 5 pada saat dilakukan pengkajian ibu merasakan

nyeri sudah berkurang, kemudian ibu sudah beraktivitas dengan baik, bayi sudah menyusu dengan baik, tidak ada tanda-taanda kelainan pada payudara. TFU bagus, kemudian padaa saat dilakukan pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran darah (sanguinolenta), luka perineum dalam keadaan kering tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Diketahui evaluasi setelah diberikan perawatan luka dengaan rebusan air binahong,pemberian obat analgetik (Asam mefenamat 500mg 3x1), antibiotic (Amoxilin 500mg 3x1) didapatkan hasil pada hari ke-5 luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Luka sembuh dan intervensi di hentikan, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuhan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini membuat pihak institusi dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan, informasi dan disarankan pada pendidikan untuk melibatkan mahasiswa untuk melakukan penelitian tentang daun binahong untuk mempercepat penyemuhan luka

1. Bagi Petugas

Diharapkan petugas dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana cara melakukan perawatan diri pada masa nifas terkhusus masa nifas dengan masalah sehingga dapat melakukan

perawatan sendiri dirumah dengan baik dan benar serta mengetahui manfaat dari rebusan daun binahong dalam mempercepat proses penyembuhan luka *perineum*

2. Bagi Peneliti Lanjut

Diharapkan peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa kebidanan dapat memberikan asuhan dan perawatan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum menggunakan rebusan daun binahong, secara mandiri, efektif dan efisien guna menyempurnakan penelitian ini dan bisa dikembangkan lagi dengan menggunakan desain yang berbeda dan sampel yang berbeda.

. DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2019.Kepahiang: Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

Fatmawat Rizka, Nur. 2019. " Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas" Vol 9 Nomor 2. Surakarta : Diploma Tiga Kebidanan,Muhammadiyah Surakarta.

Imron Riyanti, Risneni. 2018. "Perbedaan Efektifitas Povidone Iodine Dengan Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum diBPM Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017". *Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. Volume 2 No 2*, www.scholer.co.id

Sari Puspita Eka, Kurnia Dwi Rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care).* Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media.

Siregar Yusniar, Raden Roro Siti Hatati Surjantini. 2018. "Efektifitas Air Rebusan Simpilisia Daun Binahong (Anredera Cordifolia tenore steen) Untuk Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Murniati Kecamatan Kota Kisaran Barat". *dalamJurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 9 Nomor 3*, http://forikes-ejournal.com/index/SF.

Sondakh SJ Jenny, Mid Clin. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakara: Erlangga.

Susetya Darma. 2019. Khasiat Dan Manfaat Daun Ajaib Binahong Solusi Sehat Dengan Daun Ajaib Binahong Untuk Menangkal Berbagai Penyakit,

Sutanto Vita Andina. 2018. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui, Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Widyaningrum Herlina, Tim Solusi Alternatif. 2019. *Kitab Tanaman Alternatif*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Wijayanti Kartika. 2017. "Effectiveness Of Binahong Decoction Water *(Anredera Cordifolia (ten) Steenis)* For Perineal Wound Healing At Home Delivery Aesya Grabag Magelang, Indonesia. *International Jurnal Of Research In Medical Sciencess*,www.scholer.co.id.

Yogyakarta P ustaka Baru Press

Zulmi Daini, Leri Septiani, dkk. 2019. "The Effect Of Sitting And Soaking Therapy With Binahong Leaf *(Anredera Cordifolia)* Decoction On Perineal Wound Healing. *Maj Obs Gin,Volume 27 No. 1 April 2019, s*www.scholer.co.id.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Mariati, SKM, MPH

NIP : 196605251989032001

Pekerjaan:DosenPoltekkesKemenkes Bengkulu JurusanKebidanan

B. Peneliti

Nama : Eka Sara

NIM : P05140118014

Alamat : Jl.PengandianKel.PadangLekatKec.KepahiangKab. Kepahiang

Lampiran 2

Lampiran 2

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Mariati SKM, MPH

NIP : 196605251989032001

Nama Mahasiswa : Eka Sara

NIM : P05140118014

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahian

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 23 Februari 2021	Pengusulan Judul LTA	Acc Judul	
2	Senin15 Maret 2021	Konsul bab I, II,III	Perbaikan bab 1-3	
3	Rabu 24 Maret 2021	Konsul Bab I, II,III	Perbaikan bab 1-3	
4	Rabu 7 April 2021	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab 1-3	
5	Senin 19 April 2021	Konsul bab I, II, III	Perbaikan bab 1-3	
6	Senin 26 April 2021	Konsul bab I, II,III	Acc Proposal danSetuju Untuk Diseminarkan	
7	Selasa 15 Juni 2021	Konsul perbaikan proposal	Perbaikan proposal	
8	Kamis 17 juni 2021	Konsul perbaikan proposal	Perbaikan proposal	
9	Jumat 18 juni 2021	Konsul perbaikan proposal	Acc Proposal	
10	Selasa 13 Juli 2021	Konsul bab IV – V	Perbaikan bab IV - V	
11	Rabu 14 Juli 2021	Konsul bab IV – V	Perbaikan bab IV - V	
12	Senin 19 Juli 2021	Konsul bab IV – V	Acc LTA dan Setuju Untuk Diseminarkan	

Lapiran 3

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-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

23 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/.2474.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
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	: Eka Sara
NIM	: P05140118014
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082177794467
Tempat Penelitian	: PMB Evy Monatriza,Str. Keb Kabupaten Kepahiang
Waktu Penelitian	: Mei- Juli 2021
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang

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:
-

of 1 6/22/2021, 6:59 PM

Lampiran 4

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-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

23 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/.3032../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Evy Monatriza, STr. Keb Kabupaten Kepahiang
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	: Eka Sara
NIM	: P05140118014
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082177794467
Tempat Penelitian	: PMB Evy monatriza, STr. Keb Kabupaten Kepahiang
Waktu Penelitian	: Mei-Juli 2021
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada ibu Nifas Dengan luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang

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:
-

of 1

7/8/2021, 1:46 PM

Lampiran 5

SURAT KETERANGAN

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Kepahiang:

Nama : Evy Monatriza, Str. Keb

NIP : 196904021989032003

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswadi bawah ini:

Nama : Eka Sara

NIM : P05140118014

Program Studi : DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Evy Monatriza, Str. Keb Kabupaten Kepahiang mulai tanggal 06 Juli - 10 Juli 2021 untuk memperoleh data guna penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021"**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 10 Juli 2021

BIDAN

Evy Monatriza, Str. Keb

NIP. 196904021989032003

Lampiran6

SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu	: Eka Permata Sari
Umur	: 18 Tahun
Status	: Menikah
Alamat	: Desa Tertik
No Hp	: 085369585522

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Eka Sara, P05140118014 yang bertempat Di Poltekes Kemenkes Bengkulu

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiritanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bengkulu, 6 Juli 2021

Eka permata sari

Lampiran7

SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Permata Sari

Umur : 18 Tahun

Alamat : Desa tertik

Setelah mendapatkan penjelasan saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang. Yang akan dilakukan Oleh Eka Sara Mahasiswa Program Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi.

Bengkulu, 6 Juli 2021

Responden

Eka permata sari

Lampiran8

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, Suami/anak/orang tua/orang tua dari pasien Yang bernama:

Nama : Eka Permata Sari

Umur : 18 Tahun

JenisKelamin : Perempuan

Almat : Desa Tertik

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tebtang faedah dan juga akibatnya Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 6 juli 2021

Yang membuat pernyataan

Pelaksana Tindakan

(Eka permata sari)

(Eka Sara)

Lampiran9

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PERAWATAN LUKA PERINEUM MENGGUNAKAN
REBUSAN DAUN BINAHONG

1.	Pengertian	Air rebusan daun binahong digunakan untuk cebok/dibasuh berguna untuk memepercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum
2.	Tujuan	Mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan mengurangi rasa nyeri pada luka.
3.	Kebijakan	Ibu postpartum
4.	Petugas	Mahasiswa kebidanan
5.	Peralatan	1. Daun binahong 15 lembar(50)gram 2. Air 800 ml 3. Handuk bersih 4. Panic 5. Kompor gas 6. Saringan 7. Baskom
6.	Prosedur pelaksanaan	1) Siapkan 15 lembar daun binahong (50gr), kemudian dicuci menggunakan air mengalir 2) Rebus daun binahong dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit.Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas). 3) Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 35-40^{0}C (hangat kuku). 4) Kemudian saring hingga hanya tersisa airnya saja 5) Air rebusan daun binahong yang sudah hangat kuku dicebokkan ke luka perineum ibu.

		6) Perineum yang sudah dicebokan dengan air rebusan daun binahong jangan di bilas dengan air lagi 7) Perwatan dengan daun binahong dilakukan 2 kali sehari sampai luka perneum sembuh.air rebusan daun binahong hanya dapat digunakan satu kali, untuk penggunaan selanjutnya maka lakukan kembali langkah-langkah tersebut.

Lampiran10

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA REEDA

No	Item Penyembuhan	Hasil															
		Harike 2				Harike 3				Harike 4				Harike 5			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1	*Redness* (Kemerahan)				√			√			√			√			
2	*Edema* (Pembengkak-an)	√				√				√				√			
3	*Ecchymosis* (Becakdarah)			√			√			√				√			
4	*Discharge* (Pengeluaran)			√			√							√			
5	*Approximatio-n* (Penyatuan Luka)			√				√			√			√			
Jumlah		9				6				2				0			

Jumlah Nilai :

0 : Penyembuhan luka baik *(good wound healing)*
1-5 : Penyembuhan luka kurang baik *(insufficien wound healing)*
>5 : Penyembuhan luka buruk (*poor wound healing)*

Lampiran11

AsuhanKebidananDenganMenggunakan 7 Langka Varney:
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan ” E“
KabupatenKepahiang Tahun 2021

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 6 Juli2021

Waktu : 07.00 WIB

Pengkaji :Eka Sara

A. Subjektif

1. Biodata

Nama ibu	: Ny. E	Nama	: Tn.L
Umur	: 18 tahun	Umur	: 19 tahun
Pendidikan	: SMP	pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	pekerjaan	: Tani
Alamat	: DesaTertik	alamat	: DesaTertik

2. Keluhan Utama

   Ibumengatakanbarumelahirkan 6 jam yang lalumasimerasa mules, sakitpadajalanlahirkarenaadajahitanpada perineum.

3. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakantidak pernah menderita penyakit jantung,ginjal, TBC, asma, DM dll

   b. Riwayat kesehatan sekarang

      Pasientidak menderita penyakit jantung, ginjal, TBc, asma, DM dll

c. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasientidak yang menderita penyakit jantung, ginjal, TBC, asma,DM dll.

4. Riwayat perkawinan

Status perwakinan : Sah

Jumlah pernikahan : 1x

5. Riwayat Kehamilan

g) GPA : P1A0

h) UK : 40 Minggu

i) ANC : 4 kali

j) Imunisasi TT : Lengkap

k) Keluhan selama kehamilan:

- TM 1 : Sering mengalami mual dan muntah.
- TM 2 : Tidak ada keluhan
- TM 3 : Sering BAK.

6. Riwayat Persalinan

h) Jenis persalinan : Spontan

i) Penolong persalinan : Bidan

j) Lama kala 1 : 13 Jam

k) Lama kala 2 : 2 jam

l) Lama kala 3 : 30 menit setelah bayi lahir

m) Lama kala 4 : 2 jam setelah plasenta lahir

n) Masalahpersalinan: Tidakadamasalah

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

f) Nutrisi : Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayuran, buah- buahan, dll, frukensi : 3-4 kali/hari, pantangan makanan : ada/tidak

Jenis minuman : air susu, air putih, dll, frukensi : 8> gelas/ hari

g) Eliminasi : ibusudahdapatberkemihsetelahbersalin

h) Istirahat : siang hari tidur 2 jam, malam hari tidur ± 8 jam

i) Personal hygiene : mandi 3 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari. Keramas 1 minggu 4 kali, ganti baju dan celana dalam 3-4 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari

j) Aktivitas :ibubarumelakukanmobilisasidinibelum mengerjakan kegiatan rumah tangga, memandikan bayi, mengganti popok dan menyusui.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 81x/menit

S : 36,4° c

P : 24 x/menit

2. PemeriksaanFisik

Kepala :

1. Wajah :tidak pucat dan tidak ada odema
2. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera an ikterik

Payudara :payudarasimetris,puting susu menonjol,keluar colostrum

Abdomen :Palpasi TFU 2 jaridibawapusat,kontraksi uterus terabakerasdanberkontraksi,vasikaurinariakosong

Genetalia : Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perenium derajat II, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Eksremitas : odema tidak ada,varises (-), refleks patella (+)

c.Pemeriksaan penunjang

Pada kasus perawatan luka perineum pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan.

8. Interpretasi Data Dasar

a. Diagnosa kebidanan

Ny "E" Umur 18 tahun P_1 A_0 dengan Nifas 6 jam

Data dasar meliputi :

Data Subjektif

1. Ibumengatakannyeripadaluka perineum
2. Ibumengatakansenangdengankelahirananaknya
3. Ibumengatakansudahmulaimenyusuhianaknya

Data Objektif :

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,4 ºC

Payudara : Keluar *colostrum*

Uterus : TFU 2 Jari dibawah pusat,Kontraksikeras

Lochea : Rubra, ada luka jahitan

b. Masalah

Nyeri pada luka jahitan perineum

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada 6 jam yang lalu, sudah BAK, ibu mengatakan pada saat bergerak ibu merasakan nyeri pada luka jahitan, perutnya masi mules, sudah bisa turun dari tempat tidur dan masi merasa nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan.

c. Kebutuhan

j. Pemeriksaan TTV

k. Pemeriksaanfisik,kontraksi,TFU,pengeluaranlochea

l. KIE tentangnyerilukaperenium

m. Nutrisidancairan

n. Eliminasi

o. Cara personal Hygiene

p. PolaIstirahat

q. MobilisasiDini

r. Perawatanlukapereniumdenganmenggunakanrebusandaunbinahong

9. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

infeksipadaluka perineum

10. Kebutuhan Segera

Tidakada

11. Intervensi (Perencanaan)

Tabel 2.2 Catatan Perkembangan dengan Metode Varney

No	Diagnosakebidanan	Intervensi	Paraf
1	Ny.E umur 17 tahun P1A0 nifas 6 jam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Observasi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum selalu bersih dan kering dengan cara mengganti pembalut minimal 2x/hari dan menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab 4. Beritahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini sedikit demi sedikit, dengan cara miring kekanan, miring kekiri, duduk, jika sudah tidak terasa pusing saat duduk boleh untuk belajar berdir. 5. Anjurkanibuuntukperawatan luka perineum dengan rebusan air daun binahong , dengan cara : g. Cuci bersih 50 gr (15) lembar daun binahongdibawah air mengalir. h. Masukkan daunbinahong kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak 800 ml. i. Rebus selama15 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi &400 ml.	

		j. Air rebusan daun binahong didinginkan selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi hangat kukuh. k. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih apabila ada kotoran l. Air rebusan daun binahong yang sudah hangat kukuh direndamkan ke perineum. Air yangmasih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri. 6. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur, umumnya tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam 7. Kolaborasi dengan bidan untuk menganjurkan ibu minum terapi obat antibiotik, anti nyeri, tablet Vitamin A 8. Beritahu ibu tentang rasa nyeri pada luka jahitan perineum dan rasa mules pada perut hal normal dalam masa nifas 9. Beritahu ibu tanda dan gejala infeksi luka perineum 10. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva dengan teratur, yaitu mencuci daerah vulva dengan bersih setiap habis BAK dan BAB sebelum dan sesudahnya ibu anjurkan mencuci tangan 11. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan yang tinggi protein, karbohidrat, vitamin A, vitamin C 12. Anjurkan ibu untuk eliminasi, normalnya BAK 3-4 jam setelah melahirkan dan BAB 3-4 hari postpartum 13. Beri motivasi ibu untuk tidak takut BAB dengan	

		cara mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran serta makanan yang banyak mengandung serat 14. Menjeaskan kepada ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan menjelaskan kepada masalah payudara dan cara mengatasinya 15. Berikan support kepada ibu agar ibu tidak mengalami stress dalam masa nifas 16. Lakukan kunjungan ulang kerumah pasien	

12. Implementasi

No	Diagnosakebidanan	Implementasi	Paraf
1.	Ny. E umur 17 tahun P1A0 nifas 6 jam	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg N : 81x/ Menit P : 24x/Menit S : 36,4°C 2. Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras,TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan perineum agar tetap kering, dengan cara mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab 4. Memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini sedikit demi sedikit, dengan cara miring kekanan, miring kekiri, duduk, jika sudah tidak terasa pusing saat duduk boleh untuk belajar berdiri. 5. Meanjurkan ibu untuk perawatan luka perineum dengan rebusan air daun binahong , dengan cara : a. Cuci bersih 50 gr (15) lembar daun binahongdibawah air mengalir. b. Masukkan daunbinahong kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak 800 ml. c. Rebus selama15 menit dengan api sedang	

		sampai rebusan menjadi &400 ml. d. Air rebusan daun binahong didinginkan selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi hangat kukuh. e. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih apabila ada kotoran f. Air rebusan daun binahong yang sudah hangat kukuh direndamkan ke perineum. Air yangmasih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri. 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur, umumnya tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam atau menyesuaikan dengan waktu tidur bayi 7. Kolaborasi dengan bidan untuk menganjurkan ibu minum terapi obat antibiotik, anti nyeri, tablet Vitamin A 8. Memberitahu ibu tentang rasa nyeri pada luka jahitan perineum dan rasa mules pada perut hal normal dalam masa nifas 9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang tinggi protein, karbohidrat, vitamin A dan vitamin C 10. Memotivasi ibu untuk tidak takut BAB dengan cara mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran serta makanan yang banyak mengandung serat	

		11. Menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar Menjelaskan kepada ibu masalah payudara yang sering terjadi pada saat menyusui dan cara mengatasinya 12. Memberikan support kepada ibu masa nifas 13. Memberitahu ibu bahwa besok tanggal 07 Juli 2020 akan dilakukan kunjungan rumah kembali	

13. Evaluasi

Evaluasi
1. Ibu merasa senang dan tidak khawatir mengetahui hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg N : 81x/ Menit P : 24x/Menit S : 36,4°C 2. Ibu mengerti dan mengetahui bahwa kontraksi uterusnya normal dan TFU sesuai dengan masa nifas,pengeluaran normal 3. Ibu sudah bisa menjaga kebersihan diri terutama bagian genetalia dengan cara menjaga perineum tetap kering dan mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab 4. Ibu sudah miring kiri, miring kanan, duduk dan belajar berdiri 5. Ibu sudah mengetahui manfaat rebusan air daunbinahong dan melakukan perawatandengandaunbinahong 6. Ibu sudah mulai menyesuaikan waktu istirahat ketika bayinya tidur 7. Kolaborasi sudah dilakukan 8. Ibu sudah menegerti tentang rasa mules yang dirasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. 9. Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan tentang tanda dan gejala infeksi

seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara.

10. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti buah alpukat dan sayur katuk, ikan dan minum susu serta gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI
11. Ibu sudah bisa melakukan BAK dan ibu sudah mengkonsumsi buah buahan, sayur-sayuran serta makanan yang banyak mengandung serat supaya bisa melancarkan BAB.
12. Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher. Dan jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.
13. Ibu mengerti terhadap masalah payudara yang akan muncul dan cara mengatasinya
14. Memberikan support kepada ibu sudah dilakukan
15. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

Catatan perkembangan SOAP

Data Perkembangan SOAP		
No	Hari/tanggal	Catatan perkembangan SOAP Hari kedua
1	Rabu ,07 juli 2021	S : Ibu mengatakan : 1. Masih merasakan nyeri pada luka jahitannya 2. Sifat nyeri dirasakan lebih terasa jika terlalubanyak bergerak 3. Ibu susah tidur karena bayinya rewel dan ASI belum lancar 4. Ibu sudah mulai menyusui bayinya O : - KU : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : TD : 110/70 mmHg

		N : 83x/m P : 24x/m S : 36,5°C 1. Muka : nampak meringis bila bergerak 2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera an ikterik 3. Payudara : puting susu kanan dan kiri menonjol,kolostrum sudah ada, asi masih sedikit keluar, payudara simetris. 4. Abdomen : kontraksi uterus baik teraba bulat dab keras,TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong 5. Genetalia : pengeluaran locrea rubra, keadaan luka jahitan , masih basah dan nyeri tekan A : Ny. E umur 18 tahun P1Ao nifas ke 2 P : 1. Mengobservasi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea Evaluasi : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 110/70 mmHg , N : 83x/menit , P : 24x/menit , S : 36,5 °C , Pengeluaran darah berwarna merah segar (Lochea rubra) banyaknya ± 30 cc, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tampak luka jahitan pada perineum dan keadaan luka basah. 2. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu kekamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun binahong 2x sehari pagi dan sore hari Evaluasi : ibubersediauntukdilakukanperawatanluka perineum 3. Melihatkeadaanluka perineum denganskala REEDA Evaluasi : ibubersedialukanyadiperiksa 4. Mengingat kembali ibu untuk menjaga kebersihan perineum agar tetap kering, dengan cara mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat dari bidan Evaluasi : Ibu sudah minum obat 6. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan banyak minum air putih agar ibu bisa BAB dengan lancar Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 7. Mengajariibucaramemandikanbayi Evalusi : ibusudahmengetahuicaramemandikanbayi 8. Mengajariibucaramembuatrebusan air daunbinahong Evalusi :

		ibusudahmengetahuicaramembuarrebusandaubinahong 9. Memberitrahuibucaramenyusui yang baikdanbenar Evaluasiibusudahmengetahuicaramenyusui yang baik 10. Memberitahu ibu bahwa besok tanggal 08juli 2021 akan dilakukan kunjungan rumah kembali Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah
CatatanPerkembangan SOAP HariKetiga		
2	Kamis,8 juli 2021	S : Ibu mengatakan : 1. Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan pada saat bergerak 2. Ibu sudah bisa tidur dengan nyenyak karena bayi tidak rewel 3. ASI lancar, bayi menghisap kuat dan sering menyusu 4. Ibu masih melakukan perawatan luka perinium 5. Ibu sudah minum obat dari bidan O : KU : Baik TTV : TD ; 110/70 mmHg N : 83x/m P : 21x/m S : 36,3^{o} C 1. Muka : tidak pucat, nampak gembira 2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera an ikterik 3. Abdomen : kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong 4. Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka jahitan bersih, luka jahitan mulai mengering A : Ny. E umur 18 tahun post partum hari ke 3 P : 1. Mengobservasi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea Evaluasi : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 110/70 mmHg , N : 83x/menit , P : 24x/menit , S : 36,3 °C , Pengeluaran Lochea sanguinolenta, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari dibawah pusat, tampak luka jahitan pada perineum dan keadaan luka mulai mongering .

		2. Melakukan perawatan luka perineum Membantu ibu kekamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun binahong 2x sehari pagi dan sore hari Evaluasi : ibubersediauntukdilakukanperawatanluka perineum 3. Melihatkeadaanluka perineum denganskala REEDA Evaluasi : ibubersedialukanyadiperiksa 4. Mengingat kembali ibu untuk menjaga kebersihan perineum agar tetap kering, dengan cara mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat dari bidan Evaluasi : Ibu sudah minum obat 6. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan banyak minum air putih agar ibu bisa BAB dengan lancar Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 7. Memberitahu ibu bahwa besok tanggal 09 juli 2021 akan dilakukan kunjungan rumah kembali Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah
CatatanPerkembangan SOAP HariKeempat		
3		S : Ibu mengatakan : 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas. 2. Ibu tetap melakukan perawatan luka perinium dengan baik. 3. BAB ibu lancar, tidak keras, dan tidak nyeri 4. Kebutuhan istirahat cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya 5. Ibu masuh menyusui bayinyadengan baik,bayi menghisap dengan kuat,bayi sering menyususi, ASI keluar lancar O : KU : Baik TTV : TD : 120/70 mmHg N : 82x/m

		P : 21x/m S : 36,2°C Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik Genetalia : pengeluaran darah merah kecoklatan *(lochea sanguinolenta)* , keadaan luka sudah mulaimengeringdanmenutup A : Ny.E umur 18 tahun post partum hari ke 4 P : 1. Mengobservasi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea Evaluasi : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 120/70 mmHg , N : 82x/menit , P : 21x/menit , S : 36,2 °C , Pengeluaran Lochea sanguinolenta, kontraksi uterus baik, TFU pertengahanpusat-simpisi, tampak luka jahitan pada perineum dan keadaan luka mulai mongering danmenutup. 2. Melakukan perawatan luka perineumMembantu ibu kekamar mandi untuk mencebokan luka perineum menggunakan air rebusan daun binahong 2x sehari pagi dan sore hari Evaluasi : ibubersediauntukdilakukanperawatanluka perineum 3. Melihatkeadaanluka perineum denganskala REEDA Evaluasi : ibubersedialukanyadiperiksa 4. Mengingat kembali ibu untuk menjaga kebersihan perineum agar tetap kering, dengan cara mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat dari bidan Evaluasi : Ibu sudah minum obat 6. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan banyak minum air putih agar ibu bisa BAB dengan lancar Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 7. Memberitahu ibu bahwa besok tanggal 10 juli 2021 akan dilakukan kunjungan rumah kembali Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

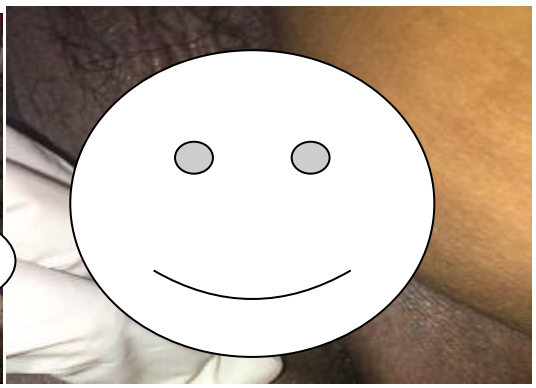
		1.
CatatanPerkembangan SOAP HariKelima		
		S : Ibu mengatakan : 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka bai ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas 2. Ibu tetap melakukan perawatan luka perinium dengan baik 3. Ibu masih bingung ingin memilih alat kontrasepsi yang aman digunakan pada ibu menyusui O : KU : Baik TTV : TD : 120/70 mmHg N : 82x/m P : 21x/m S : 36,5^{o}C Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik Genetalia : pengeluaran darah merah kecoklatan *(lochea sanguinolenta)* , keadaan luka sudah kering, benang jahitan sudah tidakterlihat, luka menutup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda tanda infeki seperti (kemerahan dan *oedema*), tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. A : Ny.E umur 18 tahun post partum hari ke 5 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka sudah kering, menutup, tida ada tanda infeksi.

		Evluasi : ibu sudah mengerti keadaan lukanya baik 2. Melakukan perawatan perinium Evaluasi : ibu tetap melakukan perawatan 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan Evaluasi : ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan 4. Menjelaskan macam macam alat kontrasepsi kepada ibu a. Suntik KB b. Pil Progestin (mini pil) c. Pil KB d. Implan e. IUD f. Mow g. Mop h. Kondom 5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas selama masa nifas jika ibu mau Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan senam 6. Memberikan dukungan kepada ibu atas keberhasilan menjadi orang tua dan memuji atas kemampuan ibu merawat bayinya Evaluasi : Ibu merasa senang dan mampu merawat bayinya 7. Intervensi dihentikan

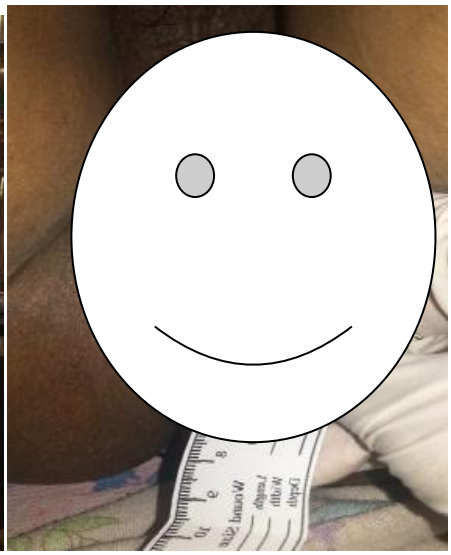
Lampiran12

DOKUMENTASI

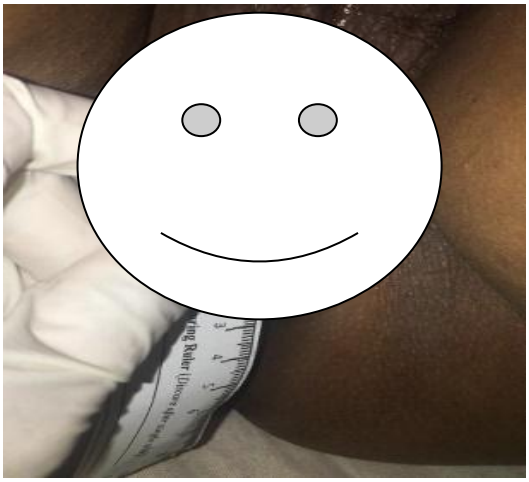
KunjunganHariPertma



KunjunganHariKedua



KunjunganHariKetiga



KunjunganHariKeempat

KunjunganHariKe Lima