

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" UMUR 25 TAHUN P1A0
DENGAN PERAWATAN LUKA PERINIUM DERAJAT II
DI PMB "F" PAGAR DEWA
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

**MERI CAHYANI
P05140118102**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “S” UMUR 25 TAHUN P1A0
DENGAN PERAWATAN LUKA PERINIUM DERAJAT II
DI PMB “F” PAGAR DEWA
KOTA BENGKULU

Laporan Tugas Akhir ini diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh:

MERI CAHYANI

NIM: P05140118102

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA III

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

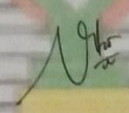
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Meri Cahyani
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 08 Mei 2000
N I M : P05140118102
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "S" Umur 25 Tahun P1A0
Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat II di PMB "F"
Pagar Dewa, Kota Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji.

Bengkulu, 14 Juli 2021

Pembimbing


Dwie Yunita Baska, SST, MKeb

NIP. 198806232009032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

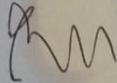
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" UMUR 25 TAHUN P1A0
DENGAN PERAWATAN LUKA PERINIUM DERAJAT II
DI PMB "F" PAGAR DEWA
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun oleh :

MERI CAHYANI
NIM P05140118102

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 14 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



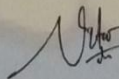
Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

Penguji I



Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb
NIDK. 8921300020

Penguji II



Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb
NIP. 198806232009032001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001



Biodata

Nama : Meri Cahyani
Tempat, tanggal lahir : Curup, 08 Mei 2000
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Nama Ayah : Marzuki
Nama Ibu : Maryamah
Anak ke : 2 (dua)
Jumlah saudara kandung : 3 (tiga)
Nama saudara : 1. Euis Margareta
2. Metania
Alamat : Jl. H Agus salim, Desa Rimbo Recap, Kec. Curup Selatan, Kab. Rejang Lebong, Prov. Bengkulu
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 05 Muhammadiyah Curup Selatan
2. SMP Negeri 02 Curup Kota
3. SMK Swasta 3 IDHATA Pariwisata Dan Kesehatan Curup
4. D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meri Cahyani
N I M : P05140118102
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "S" Umur 25 Tahun P1A0

Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat II Di PM "F"

Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Proposal LTA 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 dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Maret 2021

Yang menyatakan


Meri Cahyani

NIM P05140118102

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

- *... Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya ... (Q.S Al-Baqarah, Ayat : 286)*
- *... Dan bersabarlah sesungguhnya allah beserta orang-orang yang sabar ... (Q.S Al-anfaal, Ayat : 46)*

PERSEMBAHAN :

Laporan Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada :

- *Allah SWT, yang memberikan kekuatan dan kesabaran serta perlindungan hingga LTA ini dapat terselesaikan.*
- *Untuk mama ku (Maryamah) tercinta yang selalu mendo'akan dan sudah banting tulang untuk memberikan yang terbaik agar kuliah cik selesai sampai akhir dan yang selalu memberi semangat dalam hal apapun.*
- *Untuk Tete ku (Euis Margareta) dan adik ku (Metania) yang selalu membantu dan memberikan support dan tidak pernah marah dikala cik repotkan.*
- *Untuk enek (Alm. Ramsih) dan Abah ku (Margono) yang telah mendidik dan memberikan kasih sayang menggantikan sosok ayah bagi tete, amoy dan bungsu sehingga amoy mampu bertahan dalam keadaan apapun.*
- *Untuk sahabat-sahabat ku yang tetap kebersamai dari awal semester 1 sampai akhir semester ini terimakasih telah*

bertahan dari kelemotan ku dan yang telah banyak aku repotkan sampai akhir (Chenny tetew, Melsyah, nyakk, Milo, mbak ta)

- *Untuk teman seperjuangan ku yang yang telah bertahan dari segala sikap egois kita masing-masing tapi tetap saling membantu (eflonn, lenak)*
- *Untuk sahabat ku sedari SD yang selalu nanya kapan Sempro kapan Semhas kapan Yudisium Kapan Wisuda (Rita Sya la la la)*
- *Untuk teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda dan tawa yang telah kita kita lewati selama 3 tahun selama menempuh pendidikan D3 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu, semoga kita semua kan menjadi orang-orang yang sukses dimasa mendatang.*
- *Untuk kakak asuh ku yang baik hati yang selalu memberikan support dan motivasi (kak Fitria Nur Nugraheni) dan saudara asuh ku yang sudah sama-sama berjuang menyelesaikan LTA kita ini (Nurlaili Chairunisa)*
- *Untuk para buaya yang senantiasa membantu baik dari segi apapun, maaf tak bisa ku sebutkan satu per satu karna takut dosa :)*
- *Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT.*

Laporan Tugas Akhir ini

Aku persembahkan

Bengkulu

2021

Meri Cahyani, Amd.Keb

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Karena berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul: “Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 25 Tahun P1A0 Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat II Di PMB “F” Pagar Dewa Kota Bengkulu.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis memiliki banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan proposal 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. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran selama penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.

5. Ibu Rialike Burhan, SST, M.Keb selaku ketua penguji dalam ujian Laporan Tugas Akhir ini, yang telah banyak memberikan masukan yang membangun.
6. Ibu Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb selaku penguji 1 dalam ujian Laporan Tugas Akhir ini yang banyak memberikan masukan yang membangun.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Bengkulu.
8. Kepada Mama ku tercinta dan Abah ku tersayang terima kasih yang sebesar-besarnya, yang telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan baik meterial maupun spritual, serta doa kepada saya agar dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik. Juga kepada kedua saudariku, terimakasih telah memberikan dukungan semangat kepada saya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan Prodi D3 Kebidanan yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil kepada penulis.

Dalam penulisan dan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir Ini penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan tugas Akhir ini. Dan semoga Laporan tugas Akhir dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, 14 Juli 2021

Meri Cahyani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
BIODATA	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTO PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masa Nifas.....	7
1. Pengertian Masa Nifas	7
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	8
3. Peran Bidan Pada Masa Nifa	9
4. Tahapan Masa Nifas	9
5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	11
6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas	12
7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	22
8. Infeksi Masa Nifas	26
9. Pengertian Luka Perineum.....	29
10. Perawatan Luka Perineum Menggunakan Sirih Merah	35
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.....	43
1. Pengkajian.....	43
2. Interpretasi Data.....	46
3. Diagnosa/Masalah Potensial	47
4. Kebutuhan Tindakan Segera.....	47
5. Rencana Asuhan Kebidanan	47
6. Implementasi.....	48
7. Evaluasi.....	49
C. Kerangka Konseptual.....	54
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain	55
B. Tempat dan Waktu.....	55

C. Subjek Penelitian	55
D. Instrument Pengumpulan Data.....	55
E. Teknik Pengumpulan Data.....	56
1. Wawancara.....	56
2. Observasi	56
3. Pemeriksaan Fisik	56
F. Alat dan Bahan.....	56
G. Etika Penelitian	57
H. Jadwal Kegiatan	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	64
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	64
2. Hasil	65
B. Pembahasan.....	72
C. Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	77
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	11
2.2 Involusi Uterus	14
2.3 Catatan Perkembangan SOAP	51
3.1 Jadwal Kegiatan Studi Kasus	60
3.2 Matriks Kegiatan Studi Kasus.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Derajat Luka Perinium	31
2.2 Daun Sirih Merah.....	39

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World health organization (WHO) menyatakan, terdapat 140 juta ibu nifas yang terjadi secara global dikalangan wanita pada tahun 2019. Angka ibu nifas menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesiamencapai 5 juta pada tahun 2019 dari 34 provinsi di Indonesia. Dengan Kunjungan Nifas KF1 3,4 juta (69,3%), KF2 3,4 (68,6%) juta, dan KF3 3,9 juta (78,8%) (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, kemenkes RI, 2020).

Masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil, dan banyak diantaranya yang berkenaan dengan proses involusi uterus, disertai dengan penyembuhan luka. 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% (Depkes RI, 2017). Luka biasanya ringan tapi dari beberapa penelitian menyatakan bahwa ada beberapa luka yang luas dan berbahaya yang dapat menyebabkan infeksi(Darmawati, 2013).

Komplikasi yang terjadi dari luka perineum adalah penyembuhan luka yang terlambat bahkan terjadi infeksi, secara nasional angka kejadian infeksi pada kala nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang kearah infeksi akut(Hastuti, siregar,2018). Dampak yang terjadi apabila

penyembuhan luka terhambat seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca persalinan yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Indrayani et al, 2020)

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun konvensional. Farmakologis yaitu dengan memberikan obat antiseptik. Pengobatan antiseptik atau antibiotik untuk perawatan luka perineum saat ini cenderung dihindari, karena jumlahnya sangat signifikan dan beresiko. Salah satu solusi bagi ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum selain obat medis ada obat konvensional yaitu menggunakan daun sirih merah sebagai obat yang mempercepat penyembuhan luka perineum (Elisabet, 2017).

Daun sirih merah dalam bahasa latin dikenal dengan sebutan *Piper Betlel* mempunyai kandungan antiseptik dan antibiotik untuk mempercepat penyembuhan luka (Anggraini, dkk 2018). Ekstrak daunnya mengandung *eugenol* untuk mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur *candida albicans*, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka. Daun sirih merah terdapat *arecoline* untuk merangsang saraf pusat dan daya pikir, meningkatkan gerakan peristaltic dengan demikian, sirkulasi darah pada luka menjadi lancar. Minyak atsiri yang bersifat antibakteri untuk mencegah terjadinya infeksi dan jamur. Kandungan tannin pada daun sirih merah untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat penyembuhan

luka (Lamdayani dkk 2018). Pemberian daun sirih merah ini dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat untuk air cebokan. Hasil penelitian dari Rostika (2020) adanya pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah terhadap lama penyembuhan luka perineum. Hasil penelitian dari Kuriarum (2018) terdapat hubungan pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap percepatan penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka perinium dengan perawatan standar yaitu akan sembuh dalam waktu 7-10 hari namun tidak lebih dari 14 hari, sedangkan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah akan sembuh dalam waktu 5-7 hari (A Rosian, 2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan, diketahui data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020 bahwa Puskesmas dengan data persalinan tertinggi yaitu diwilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat. Pada cakupan tiga Praktik Mandiri Bidan (PMB) berbeda di wilayah kerja Puskesmas tersebut Tahun 2020, didapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan "F" terdapat 71% dari 131 ibu bersalin dengan luka perineum, sedangkan pada PMB Bidan "O" terdapat 64% dari 101 ibu bersalin dengan luka perineum, dan di PMB "W" terdapat 45% (15% luka derajat I dan 30% luka derajat II) dari 93 ibu bersalin dengan luka perineum.

Berdasarkan anamnesa singkat pada kunjungan nifas diwilayah kerja PMB "F", diketahui 8 dari 10 ibu nifas dengan rata-rata penyembuhan luka perinium dihari ke 8-10. Asuhan yang diberikan di PMB "F" sudah memenuhi standar pelayanan kebidanan tetapi masih menggunakan perawatan luka

perineum dengan prinsip bersih dan kering, dan ibu hanya membersihkan area genetaliaanya menggunakan air biasa, dikarenakan banyak ibu nifas yang tidak mengetahui khasiat dari air rebusan daun sirih merah untuk mempercepat proses penyembuhan luka perinium itu sendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan bahwa masih tingginya ibu yang mengalami luka perinium di PMB “F” Kota Bengkulu mencapai 71%, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pasca persalinandengan pengaruh pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap percepatan penyembuhan luka perineum”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan “pada ibu pasca bersalin dengan perawatan luka perinium derajat II di PMB “F” kota bengkulu” dengan melakukan metode asuhan kebidanan varney dan data perkembangan dengan metode soap.

2. Tujuan Khusus

a) Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu

- b) Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifa dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu
- c) Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu
- d) Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu
- e) Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu
- f) Diketahui tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu
- g) Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “ F” Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi yaitu dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, menambah wawasan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi poltekkes kemenkes Bengkulu khususnya jurusan kebidanan.

2. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah menambah pengetahuan penulis dan dapat secara langsung menerapkan asuhan kebidanan pada pasien dengan menerapkan teori yang ada.

3. Bagi Klien

Manfaat bagi klien adalah dapat menerapkan serta meningkatkan pengetahuan klien tentang manfaat penggunaan air rebusan daun sirih merah dalam penyembuhan luka *perineum*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup studi kasus adalah asuhan kebidanan pada ibu post partum dengan luka *perineum* derajat II di Praktik Mandiri Bidan “F” kota Bengkulu dengan pemberian air rebusan daun sirih terhadap percepatan penyembuhan luka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post Partum

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. (Rukiyah dan Yulianti, 2018:).

Masa *puerperium* atau masa nifas atau masa *Postpartum* adalah mulai setelah partus selsai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan(Astutik, 2019).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari(Walyani dan Purwoastuti,2017:93).

Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *involuti* (Maritalia, 2017:1).

Maka dari beberapa definisi masa nifas diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa masa nifas adalah suatu masa yang dimulai dari keluarnya hasil konsepsi dan secara normal akan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau selama 42 hari, akan tetapi seluruh otot genitalia baru akan pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.

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 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 keluarga berencana.

3. Peran Bidan Pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti 2017:94)

- a. Memberikan dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama persalinan dan nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologi.
- c. Mengondisikan ibu untuk menyui bayinya dengan cara rasa aman dan nyaman.

4. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas seperti dijelaskan diatas merupakan rangkaian setelah proses persalinan dilalui oleh seorang ibu, beberapa tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan antara lain:

- a. *puerperium* dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

- b. *puerperium* intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote *puerperium* adalah waktu yang diperlakukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi(Walyani, Purwoastuti, 2017).

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

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

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

Tabel 2.1 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Jenis Pelayanan	Tujuan Asuhan
Kunjungan 1 6 jam – 2 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan member rujukan bila pendarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri d. Memberi ASI pada awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
Kunjungan 2 3–7 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan. c. Memastikan ibu mendapatkan 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.
Kunjungan 3 8–28 hari setelah persalinan	Sama seperti tujuan asuhan yang di berikan pada kunjungan 2
Kunjungan 4 29-24 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya. b. Memberikan konseling untuk kb secara din

Jenis Pelayanan	Zona Hijau (tidak ada kasus)	Zona Kuning (resiko rendah) Zona Orange (resiko sedang) Zona Merah (resiko tinggi)
Kunjungan 1 6 jam – 2 hari setelah persalinan	Kunjungan nifas 1 bersamaan dengan kunjungan neonatal 1 dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
Kunjungan 2 3–7 hari setelah persalinan	Pada kunjungan nifas 2, 3, dan 4 bersamaan dengan kunjungan neonatal 2 dan 3 : dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan didahului dengan janji temu dan menerapkan protocol kesehatan. Apabila diperlukan dapat dilakukan kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan didahului janji temu atau teleregistrasi.	Pada kunjungan nifas 2, 3 dan 4 bersamaan dengan kunjungan neonatal 2 dan 3 : dilakukan melalui media komunikasi atau secara daring, baik untuk pemantauan maupun edukasi. Apabila sangat diperlukan, dapat dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan didahului dengan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun keluarga.
Kunjungan 3 8–28 hari setelah persalinan		
Kunjungan 4 29-24 hari setelah persalinan		

(Sumber : Kemenkes RI, 2020)

6. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017, 9) perubahan yang terjadi yaitu :

a. Sistem Kardiovaskuler

setelah terjadi *dueresis* akibat penurunan kadar *estrogen*, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan *hemoglobin* kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar *estrogen* mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus

dicegah dengan penanganan yang cermat dan penekanan pembuluh darah pada ambulasi dini. *Tonus* otot polos pada dinding vena mulai membaik, volume darah mulai berkurang, *viskositas* darah kembali normal dan curah jantung serta tekanan darah menurun sampai ke kadar sebelum hamil. Pada beberapa wanita kadang-kadang masih terdapat *edema residual* dikaki dan tangan yang timbul pada saat persalinan, dari kongesti yang terjadi akibat mengejan yang berkepanjangan pada kala dua atau bisa juga diakibatkan oleh imobilitas relatif segera pada masa nifas. Terdapat sedikit peningkatan resiko *trombosis vena profunda* dan *embolus*.

b. Sistem Reproduksi

1.) Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (*involutio*) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

a) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram.

b) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.

c) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gram.

d) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.

- e) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram.

Tabel 2.2 Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus(gr)	Diameter bekas melekat plasenta	Keadaan serviks
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000		
Plasenta Lahir	2 jari di bawah pusat	750	12,5	Lembek
Satu minggu	Pertengahan pusat-sympisis	500	7,5	Beberapa hari setelah post partum dapat di
Dua minggu	Tak teraba di atas sympisis	350	3-4	di
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	lalui 2 jari akhir minggu pertama Dapat di masuki 1 jari
Delapan minggu	Sebesar normal	30		

Sumber : (Walyani, Purwoastuti, 2015).

2.) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih 3 minggu setelah bersalin, namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut hingga 56 hari setelah bersalin. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi.

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar

bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang berada pada vagina normal.

Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a) *Lochea Rubra (cruenta)*, muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari decidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.
- b) *Lochea sanguilenta*, muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir.
- c) *Lochea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
- d) *Lochea Alba*, muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
- e) *Lochea Purulenta*, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

f) *Lochistatis*, lochea yang tidak lancar keluaranya.

Umumnya jumlah lochea lebih sedikit bila wanita *postpartum* dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lokia sekitar 240-270 ml.

3.) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Walyani, Purwoastuti, 2017).

4.) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani, Purwoastuti, 2017).

5.) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali

sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani, Purwoastuti, 2017).

6.) Payudara

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplay darah kepayudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi (Walyani, Purwoastuti, 2017).

c. Perubahan Pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah *plasenta* dilahirkan, kadar hormon *estrogen* yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan *diuresis* . *ureter* yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

Pada kasus dengan riwayat persalinan yang menimbulkan trauma pada *ureter*, misalnya pada persalinan macet atau bayi besar maka

trauma tersebut akan berakibat timbulnya *retensio urine* pada masa nifas.

d. Perubahan Pada Sistem Gastrointestinal

diperlukan waktu 3-4 hari *faal* usus kembali normal. Meskipun kadar *progesteron* menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan *enema*. Rasa sakit di daerah *perineum* dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB.

e. Perubahan Pada Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesterone turun pada hari ke-3 post partum. Kadar prolaktin dalam darah beraangsur-angsur menghilang.

f. Perubahan Muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mencegas proses involusi.

g. Perubahan Pada Sistem *Integumen*

perubahan sistem *Integumen* pada masa nifas diantaranya adalah:

- 1) penurunan *melanin* umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* pada kulit saat kehamilan

berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah *striae albican*.

- 2) perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat *estrogen* menurun.

h. Perubahan TTV Pada Masa Nifas

1) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$. Kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38°C pada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya, perlu di waspadai adanya infeksi atau *sepsis* masa nifas.

2) Denyut nadi

Setelah persalinan jika ibu dalam keadaan istirahat penuh, denyut nadi sekitar 60x/menit dan terjadi terutama pada minggu pertama masa nifas. Frekuensi nadi normal yaitu 60-80x/menit. Denyut nadi masa nifas umumnya lebih stabil dibandingkan suhu badan. Pada ibu yang *nervous*, nadinya akan lebih cepat kira-kira 110x/menit, bila disertai peningkatan suhu tubuh bisa juga terjadi shock karena infeksi.

3) Tekanan darah

Tekanan darah < 140 mmHg, dan bisa meningkat dari sebelum persalinan sampai 1-3 hari masa nifas. Jika tekanan darah

menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas, sebaliknya bila tekanan darah tinggi, hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan adanya *pre-eklamsi* yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan yang lebih lanjut.

4) *Respirasi*

Respirasi/pernafasan umumnya lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau keadaan istirahat. Pernafasan yang normal setelah persalinan adalah 16-24 x/menit atau rata-ratanya 18x/menit. Jika ditandai *trachipneu* maka perlu dikaji tanda *pneumonial* atau penyakit nifas lainnya. Bila respirasi cepat pada masa nifas (>30x/menit), kemungkinan adanya *shock*.

i. Perubahan Pada Sistem hematologi

- 1) Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Pada keadaan tidak komplikasi, keadaan hematokrit dan hemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu postpartum.
- 2) Leukositsis meningkat, dapat mencapai $15000/\text{mm}^3$ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum.

Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira $12000/\text{mm}^3$. Selama 10 - 12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara $20000 - 25000/\text{mm}^3$, neutropil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah.

- 3) Faktor pembekuan, yaitu suara aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dan pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.
- 4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Mungkin positif terdapat tanda-tanda *human's* (doso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis).
- 5) Varises pada kaki dan sekitar anus (hemoroid) adalah umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan. (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Gizi

Gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan produksi susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2300-2709 kalori ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh dan proses produksi ASI. Ibu memerlukan 20gr protein di atas kebutuhan normal ketika menyusui. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (telur, daging, ikan, susu, udang, kerang, dan keju) dan protein nabati (banyak terkandung dalam tahu, tempe, dan kacang-kacangan).

b. Ambulasi Dini

Disebut juga *early ambulation*. *Early ambulation* adalah kebijakan untuk secepat mungkin untuk membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum.

Keuntungan *early ambulation* adalah:

- 1) Merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat

- 2) Faal usus dan kandung kecing lebih baik
- 3) Dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat anaknya, memandikan dan lain-lain selama ibu masih dalam perawatan.
- 4) Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia (sosial ekonomis), menurut penelitian-penelitian yang seksama, earlyambulation tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak memengaruhi penyembuhan luka episiotorny atau luka diperut, serta tidak memperbesar kemungkinan *prolapsus* atau *retrotextouteri*.

c. Eliminasi BAB/BAK

1. Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan:

- a. Dirangsang dengan mengalirkan air kran didekat dengan klien
- b. Mengompres air hangat di atas simpisis
- c. Saat sitebath (berendam air hangat) klien disuruh BAK

Bila tidak berhasil dengan cara diatas maka dilakukan katerisasi. Karena prosedur katerisasi membuat klien tidak nyaman dan infeksi saluran kencing tinggi, kateterisasi

tidak dilakukan sebelum lewat 6 jam postpartum. Douwer kateter diganti setelah 48 jam.

2. Defekasi

Biasanya 2-3 hari postpartum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga bisa buang besar maka diberi laksan supositoria dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diet teratur, pemberian cairan yang banyak, atau ambulasi yang baik.

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 sehari, Biasanya ibu akan merasa takut pada kemungkinan jahitannya akan lepas, juga merasa sakit sehingga perinium tidak dibersihkan, atau dicuci. Cairan sabun atau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah BAK/BAB. Membersihkan dimulai dari simpis sampai ke anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi

oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali.

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 dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain:

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

f. Seksual

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

- 1) Gangguan atau ketidaknyamanan fisik
- 2) Kelelahan
- 3) Ketidakseimbangan hormon
- 4) Kecemasan berlebihan

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaiknya

hubungan seksual ditunda sampai 40 hari karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali (Walyani, 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 dapat dilakukan dengan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh, yang bertujuan supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat dapat kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap dan kontinu.

8. Infeksi Masa Nifas

1. Pengertian

Infeksi masa nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas.

2. Etiologi

a.) Berdasarkan masuknya kuman kedalam alat kandungan.

1.) Ektogen (kuman datang dari luar)

2.) Autogen (Kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)

3.) Endogen (dari jalan lahir sendiri)

b.) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi.

1.) *Streptococcus Haemolyticus* Aerobik Masuknya secara eksogen dengan menyebabkan infeksi berat yang ditulularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong

2.) *Staphylococcus*

Masuknya secara eksogen, infeksiya sedang banyak ditemukan sebagai penyebab infeksi dirumah sakit.

3.) *Eschericia coli*

Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas.

4.) *Clostridium welchii*

Kuman aerobic yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong dukun dari luar rumah sakit.

3. Patofisiologis

Setelah kala III, 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 endometrium, kedua penyebaran dari tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe dan melalui permukaan endometrium.

4. Tanda dan gejala

Infeksi akut ditandai dengan demam, sakit didaerah infeksi, bewarna kemerahan, fungsi organ tersebut terganggu. Gambaran klinis infeksi Nifas dapat berbentuk:

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 berulang-ulang
- b. Alat yang tidak suci hama
- c. Infeksi droplet, sarung tangan dan alat-alat terkena infeksi, kontaminasi
- d. yang berasal dari hidung, tenggorokan dari prnolong

6. Infeki rumah sakit

- a. Persalinan yang lama sampai terjadi persalihan 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)

2. Luka Perineum

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun Karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur. (Walyani dan Purwoastuti, 2017:107)

a) Macam-macam Luka Perineum

Menurut Luka *perineum* setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

- 1) *Ruptur* adalah luka pada *perineum* yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *ruptur* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- 2) *Episiotomi* adalah sebuah irisan bedah pada *perineum* untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

b) Derajat Luka *Perineum*

a. Derajat I

Robekan derajat satu terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan dan kulit perineum.

b. Derajat II

Robekan derajat dua terjadi pada jaringan *mukosa vagina*, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

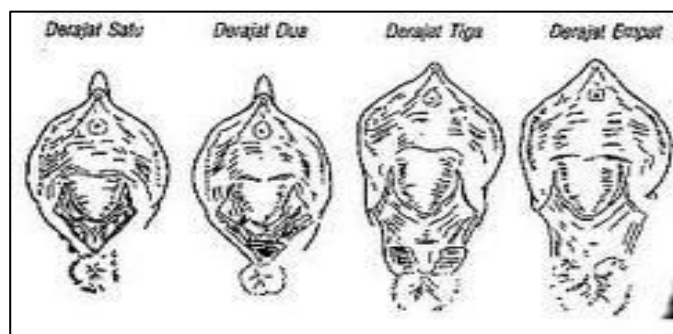
c. Derajat III

Robekan terjadi pada jaringan *mukosa vagina*, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum, dan *sfincter ani* eksternal.

d. Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan *sfincter ani* yang meluas sampai ke *mukosa* (Walyani, Purwoastuti, 2020).

Gambar 2.1 Derajat Luka Perenium



Sumber: (Fatimah, Lestari, 2019).

c) Tindakan pada luka perinium

Menurut Walyani (2017) derajat luka pada perinium dibagi dalam 4 macam yaitu:

- a. Derajat 1 : tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik
- b. Derajat 2 : dijahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perinium ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya.
- c. Derajat 3/4 : penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perinium. Maka penolong harus

segera merujuk kefasilitas rujukan (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

d) Lingkup Perawatan

Lingkup perawatan perinium ditujukan untuk pencegahan infeksiorgan-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut.

e) Fase-fase Penyembuhan Luka

Fase-fase penyembuhan luka menurut (Rukiyah dan Yulianti :2019) adalah sebagai berikut :

1.) Fase Inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari

Respons vaskular dan selular terjadi ketika jaringan terpotong atau mengalami cedera. Vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibronoplatelet terbentuk dalam upaya untuk mengontrol pendarahan. Reaksi ini berlangsung dari 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraseluler. Juga, histamin dilepaskan, yang meningkatkan permeabilitas kapiler.

Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen, dan air menembus spasiun vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri.

2.) Fase Proliferatif, berlangsung 5 sampai 20 hari

Fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaringan-jaring untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel epitel membentuk kuncup pada pinggiran luka, kuncup ini berkembang menjadi kapiler, yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru.

Setelah 2 minggu, luka hanya memiliki 3% sampai 5% dari kekuatan aslinya. Sampai akhir bulan, hanya 35% sampai 59% kekuatan luka tercapai. Tidak akan lebih dari 70% sampai 80% kekuatan dicapai kembali. Banyak vitamin, terutama vitamin C, membantu dalam proses metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka.

3.) Fase Maturasi, berlangsung 21 hari sampai sebulan atau bahkan tahunan.

Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibroblast mulai meninggalkan luka. Jaringan parut tampak besar, sampai fibril kolagen menyusun ke dalam posisi yang lebih padat. Hal ini, sejalan dengan dehidrasi, maturasi jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10-12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka. Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka, luka digambarkan sebagai penyembuhan

melalui intensi pertama, kedua, atau ketiga. Penyembuhan melalui intensi pertama (penyatuan primer).

Luka dibuat secara aseptik, dengan pengrusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik, seperti dengan suture, sembuh dengan sedikit reaksi jaringan melalui intensi pertama. Ketika luka sembuh melalui instensi pertama, jaringan granulasi tidak tampak dan pembentukan jaringan parut minimal.

Penyembuhan melalui instensi kedua (Granulasi). Pada luka dimana terjadi pembentukan pus (supurasi) atau dimana tepi luka tidak saling merapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu lebih lama. Penyembuhan melalui instensi ketiga (suture sekunder). Jika luka dalam baik yang belum disuture atau terlepas dan kemudian disuture kembali nantinya, dua permukaan granulasi yang berlawanan disambungkan. Hal ini mengakibatkan jaringan parut yang lebih dalam dan luas.

f) Faktor – factor penyembuhan luka

1. Gizi

Faktor gizi terutama protein hewani akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka pada perinium karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein, dengan mengonsumsi makanan protein hewani seperti ikan gabus, ikan lele, telur rebus dan lain-lain pada ibu

nifas maka proses penyembuhan luka perinium akan semakin cepat sembuh dan kering (Endah Purwaningsih dan Dewi Mawarti, 2016).

2. Obat - obatan

a. Steroid : Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.

b. Antikoagulan : Dapat menyebabkan Hemoragi

c. Antibiotik Spektrum luas / Spesifik: Efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri.

3. Keturunan

Sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya dalam penyembuhan luka. Salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah tinggi, sehingga dapat terjadi penipisan protein - kalori.

4. Sarana Dan Prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perinium dan akan sangat mempengaruhi penyembuhan perinium, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan Antiseptik.

5. Budaya Dan Keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perinium, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan

mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka (Nugroho, dkk, 2014).

4. Tahapan Masa Post Partum

a. Puerperium dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam di anggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. (Walyani, Purwoastuti, 2017).

5. Perawatan Luka *Perineum*

a. Pengertian

Perawatan *perenium* adalah untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung *lochea* (pembalut) (Rukiyah, Yulianti, 2019).

b. Tujuan perawatan luka *perineum*

1) Menjaga kebersihan daerah kemaluan

- 2) Mencegah kontaminasi dari rectum
- 3) Mengurangi rasa nyeri
- 4) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Walyani, Purwoastuti, 2017).

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.

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.

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. Menurut teori Bahiyatun (2009) waktu penyembuhan luka perineum yaitu:

bahwa luka perineum akibat ruptur ataupun episiotomi membutuhkan waktu untuk sembuh yaitu 7-10 hari. Luka dikatakan sembuh apabila luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, jaringan menyatu dan tidak nyeri ketika duduk dan berjalan.

6. Perawatan luka perineum menggunakan daun sirih merah



Gambar 2.2 daun sirih merah

a. Daun Sirih merah

Daun sirih dalam bahasa latin dikenal dengan sebutan *Piper Betle* yaitu merupakan tanaman asli Indonesia yang tumbuh

merambat. Ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibiotik. Daun sirih merah mempunyai daya dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau menurut (anggraini, dkk 2018)

Kandungan dalam Ekstrak sirih merah antara lain

- 1) Daunnya mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur *candida albicans*, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka.
- 2) Kandungan Karvakrol bersifat desinfektan antijamur sehingga bisa digunakan sebagai antiseptik untuk menghilangkan bau, keputihan, serta mencegah infeksi.
- 3) Sirih juga mengandung arecoline di seluuah bagian tanaman. Zat ini bermanfaat untuk merangsang suraf pusat dan daya pikir, meningkatkan gerakan peristultik. Dengan demikian, sirkulasi darah pada luka menjadi lancar, oksipon menjadi lebih banyak, hal ini dapat mempengaruhi penyembuhan luka menjadi lebih cepat.
- 4) Kandungan kimia minyak atsiri dalam daun sirih bertindak sebagai antiseptik dan daun sirih juga bisa digunakan sebagai ramuan penghilang bau badan dengan diminum. Minyak atsiri daun sirih (*P. betle L.*) merupakan salah satu minyak atsiri yang bersifat antibakteri, Minyak ini dapat menghambat pertumbuhan beberapa jenis bakteri merugikan seperti

Escherichiacoli, Salmonellasp, Staphylococcus aureus,

Klebsiella dan Pasteurella. Selain itu kebanyakan minyak atsiri bersifat sebagai antibakteri dan antijamur yang kuat.

- 5) Kandungan tannin pada daun sirih merah bermanfaat untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat kering pada luka, melindungi fungsi hati, dan 25Y4 mempunyai daya antiseptik sama dengan sediaan gel triklosan.
- 6) Penelitian meliputi preparasi sampel, pembuatan ekstrak, dan uji daya antibakteri. Hasil penelitiannya menunjukkan Ekstrak etanol sirih merah mempunyai kemampuan antibakteri terhadap bakteri gram positif dan bakteri gram negatif khususnya terhadap *Staphylococcus aureus ATCC 25923* dan *Escherichia coli ATCC 35218* dan Kadar Hambat Minimal (KHM) ekstrak etanol sirih merah terhadap *Staphylococcus* dengan hasil penelitian menyatakan bahwa ekstrak etanol daun sirih merah mempunyai kemampuan antibakteri terhadap *staphylococcus aureus ATCC 25923* dan *Escherichia Cok.* Selain itu, daun sirih merah juga mengandung senyawa fitokimia yakni alkaloid, saponin, tanin, dan flavonoid.

Di antara kandungan tersebut, sirih mempunyai efek antibiotik, berdasarkan pada efek terapi ini maka sirih juga bisa dijadikan bahan untuk perawatan luka yang biasanya digunakan dengan cara untuk cebok dan rendam, hal seperti ini

sudah menjadi tradisi dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan.

Selanjutnya didukung teori yang mengatakan tentang khasiat daun sirih merah ini digunakan untuk mengurangi keputihan dan menjaga organ kewanitaan karena salah satu khasiat dari sirih merah adalah sebagai antiseptik, yaitu dengan merebus 4-5 lembar daun sirih merah, lalu menggunakan air rebusan tersebut untuk membilas organ kewanitaan. Daun sirih tergolong tanaman yang mempunyai banyak efek terapi (Zubeir, Lamdayani, dkk 2018).

b. Cara pembuatan rebusan daun sirih merah, yaitu :

- 1.) Cuci bersih 4-5 lembar daun sirih merah dibawah air mengalir.
- 2.) Masukkan daun sirih merah kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak 500-600 ml.
- 3.) Rebus selama 10-15 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi &200-300 ml berwarna hijau kemerahan.
- 4.) Air rebusan daun sirih didinginkan selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi dingin (Manoi,Ernawati, 2018).
- 5.) Rebusan air hangat daun sirih merah digunakan dengan cara dicebok satu hari sekali bisa dilakukan pada pagi dan sore hari (Yuliaswati, 2017).

c. Cara perawatan luka perineum

- 1.) Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih (apabila ada kotoran).
- 2.) Air rebusan daun sirih merah yang sudah dingin direndamkan ke perineum.
- 3.) Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan.
- 4.) Perawatan dengan daun sirih dilakukan 2 kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh. Air rebusan hanya dapat digunakan satu kali, untuk penggunaan selanjutnya maka lakukan kembali langkah-langkah tersebut.

B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang diinginkan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkain/tahapan yang logis untuk mengambil 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.

Pengkajian data dibagi menjadi :

a.) Data Subjektif

Data subjektif diperoleh dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun langsung pada keluarga pasien. Bagian penting dari anamnesa adalah data subjektif pasien ibu nifas yang meliputi :

1.) Biodata/ identitas pasien dan suami pasien.

Nama ibu : Ny."x"	Nama suami : Tn."x"
Umur : 21-35 tahun	Umur : 21-35 tahun
Agama :	Agama :
Suku :	Suku :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat : Jl.....	Alamat : Jl...

2.) Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru saja melahirkan bayinya 6 jam yang lalu, ibu merasakan mules pada perut dan nyeri pada bagian kemaluannya.

3.) Riwayat haid dan menstruasi.

Usia menarche, siklus haid, lama haid, banyak nya ganti pembalut / hari, masalah saat haid.

4.) Riwayat perkawinan.

Status perkawinan, perkawinan ke 1,2,3 dan seterusnya, usia perkawinan, usia saat menikah

5.) Riwayat kehamilan , persalinan, dan nifas yang lalu.

Kehamilan beberapa, usia kehamilan, penyulit kehamilan.

Penolong persalinan, jenis persalinan, penyulit saat persalinan.

Proses laktasi dan penyulit masa nifas.

6.) Riwayat persalinan sekarang.

Jenis persalinan, penolong persalinan, lama kala 1,2,3,4, penyulit saat persalinan.

7.) Riwayat keluarga berencana.

Jenis KB yang digunakan sebelum hamil.

8.) Riwayat kesehatan (kesehatan sekarang, kesehatan yang lalu, kesehatan keluarga).

Apakah sedang atau pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun, seperti TBC, Hipertensi, Diabetes, dan HIV/AIDS.

9.) Pola kebiasaan (pola makan dan minum, pola eliminasi, pola aktifitas, dan istirahat, personal hygiene).

b.) Data Objektif

Data objektif dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, dan data pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

Data yang di peroleh dalam kasus ini yaitu ibu dalam keadaan baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah systole 100-130 mmHg, dyastol 80-90 mmHg, Nadi 60-80 x/m, Pernafasan 18- 23x/m, Suhu 36,5-37,5 c. Kepala bersih/tidak, ada benjolan/tidak dan distribusi rambut merata/tidak. Muka pucat/tidak, ada oedema/tidak. Konjungtiva anemis/an-anemis, sklera ikterik/an-ikterik.

Hidung bersih/tidak. Mukosa bibir lembab/kering, gusi ada pembengkakan/tidak, gigi ada carries/tidak. Pendengaran baik/tidak, ada pengeluaran cairan abnormal/tidak. Apakah ada pembengkakan pada kelenjar tyroid dan parotis atau tidak, apakah ada pembesaran vena jugularis atau tidak.

Payudara simetris/tidak, puting menonjol/tidak, hiperpigmentasi areola/tidak, colostrum ada/tidak. Pada abdomen linea ada/tidak, striae ada/tidak, terdapat bekas luka/tidak, TFU sesuai/tidak, kontraksi uterus baik/tidak, kandung kemih kosong/tidak. Pada ekstremita simetris/tidak, ada oedema/tidak, jumlah jari lengkap/tidak, ada kelainan/tidak, refleks patella pada

kaki kiri dan kanan (+)/(-), tanda human pada tungkai kaki (+)/(-), genitalia kebersihan bersih/tidak, perdarahan normal/ab-normal, keadaan luka perinium baik/tidak, tanda infeksi pada luka ada/tidak, terdapat haemoroid pada anus atau tidak.

2. Interpretasi Data

Interpretasi 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 gejala kemungkinan komplikasi
- d) Identifikasi kebutuhan

Pada kasus ini interpretasi data nya adalah Ny. "...” umur ... tahun P...A... Postpartum 6 jam dengan masalah luka perinium derajat II dan kebutuhan yang diberikan yaitu menjelaskan nyeri pada perinium itu disebabkan oleh luka perinium, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, menjelakan kebutuhan nutrisi pada ibu nifas, menjelakan tentang eliminasi 6 jam setelah persalinan, menjelaskan cara menjaga personal hygiene, menjelaskan pola istirahat menjelaskan ambulasi dan mobilisasi dini, mendeteksi dan merawat penyebab lain dari perdarahan

dan melakukan rujukan bila bila perdarahan berlanjut serta menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas.

3. Diagnosa/masalah Potensial

Langkah ini merupakan antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada.

Diagnosa/masalah potensial yang bisa terjadi pada kasus ini adalah subinvolusi uterus dan infeksi pada luka perinium.

4. Kebutuhan Tindakan Segera

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

Pada kasus ini tindakan segera yang diberikan Tidak Ada, karena luka perinium tidak bersifat urgensi sehingga masalah dapat teratasi.

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 diidentifikasi 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, sebaiknya kesepakatan antara bidan dan pasien kedalam *informed consent*.

Pada tahap ini yang akan dilakukan yaitu melakukan pemantauan perdarahan, observasi TTV, observasi kontraksi uterus dan TFU, mengajarkan ibu cara massase uterus, menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas (kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, personal hygiene, mobilisasi dini, dan bounding ataouchmen), membantu ibu melakukan IMD, dan melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan metode memberikan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan pada ibu dengan luka perinium derajat II.

6. Implementasi

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 berikutnya, kaji ulang apakah rencana asuhan telah dilakukan. Pada tahap ini implementasi dilakukan sesuai dengan rencana asuhan/intervensi. setelah dilakukan tindakan asuhan kebidanan hasil yang di harapkan adalah luka perinium akan sembuh dalam waktu 5-7 hari dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah.

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.

Evaluasi yang diharapkan yaitu perdarahan dalam keadaan normal, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, ibu mengerti cara melakukan massase uterus, ibu mengerti tentang kebutuhan dasar masa nifas (nutrisi, istirahat, eliminasi, personal hygiene, mobilisasi dini, dan bonding atouchmen), ibu telah melakukan IMD, perawatan luka telah dilakukan dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dan luka dalam keadaan kering, tidak terjadi infeksi pada luka perinium.

C. Catatan Perkembangan SOAP

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

Metode SOAP terdiri dari data subjektif yaitu data yang diperoleh berdasarkan informasi yang disampaikan oleh klien, data objektif yaitu data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, anamnesa yaitu menentukan diagnosa atau masalah potensial dan cara mengatasinya serta menentukan tindakan segera yang diperlukan, dan langkah terakhir yaitu penatalaksanaan yaitu mencatat seluruh tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan rutin, penyuluhan, support, kolaborasi, rujukan dan evaluasi (*follow up*).

Table 1.3 Catatan perkembangan dengan metode SOAP selama 5 hari

NO.	Hari/Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
1.	Hari ke -1	<p>S : ibu mengatakan merasa nyeri pada luka perinium, ibu sudah BAK tapi belum BAB</p> <p>O : TTV : TD : 110/80-130/90 mmHg Nadi : 60-80 x/m RR : 18-24 x/m Suhu : 36-37,5 c</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, colostrum (+)</p> <p>Abdomen : TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras</p> <p>Genetalia : tampak jahitan luka perinium, terdapat nyeri tekan keadaan luka basah, pengeluaran darah berwarna merah dengan jumlah normal</p> <p>A : Ny. "...", umur 20-35 tahun, P..A., Post partum 6 jam</p> <p>P : 1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan. 2. mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka perinium 3. menganjurkan ibu menyusui bayi nya sesering mungkin 4. menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene 5. menjelaskan kenutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, dan bounding atouchmen 6. mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan</p>

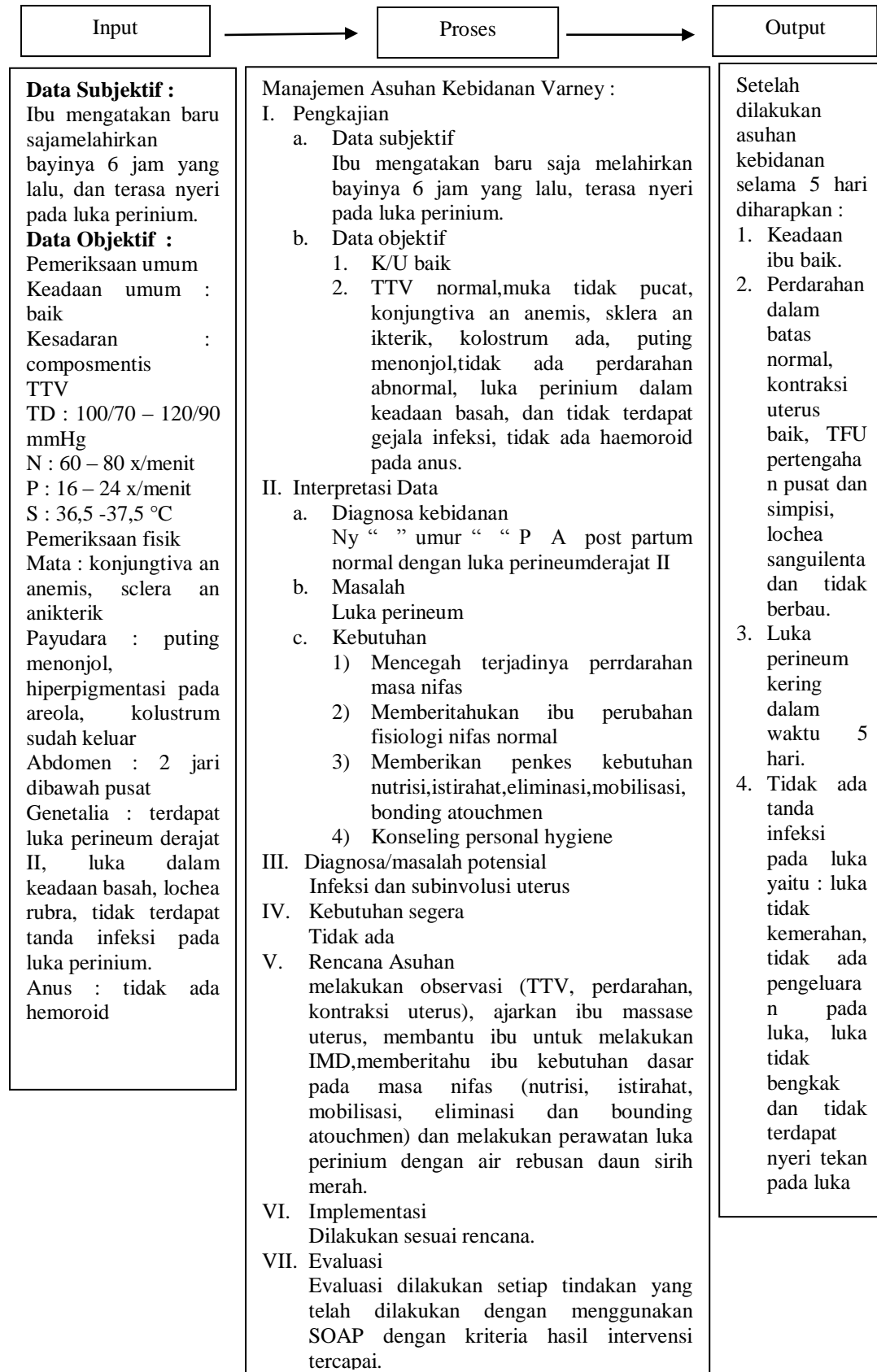
		daun sirih merah
2.	Hari ke-2	<p>S :ibu mengatakan merasa nyeri pada daerah luka perinium, ibu sudah BAK dan BAB, pengeluaran ASI lancar.</p> <p>O : TTV : TD : 110/80-130/90 mmHg Nadi : 60-80 x/m RR : 18-24 x/m Suhu : 36-37,5 c</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran ASI (+)</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras</p> <p>Genetalia : tampak jahitan luka perinium, terdapat nyeri tekan, keadaan luka basah, pengeluaran darah berwarna merah dengan jumlah normal</p> <p>A :Ny. “..” umur ...tahun, P...A.. post partum 2 hari</p> <p>P :1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan. 2. mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka perinium 3. menganjurkan ibu menyusui bayi nya sesering mungkin dengan perlekatan yang benar 4. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 5. menjelaskan kenutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, dan bounding atouchmen 6. menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas 7. menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas 8. menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</p>
3.	Hari ke-3	<p>S : ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka perinium, ibu sudah BAK dan BAB, pengeluaran Asi Lancar</p> <p>O :TTV : TD : 110/80-130/90 mmHg Nadi : 60-80 x/m RR : 18-24 x/m</p>

		<p>Suhu : 36-37,5 c</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran ASI (+)</p> <p>Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras</p> <p>Genetalia : tampak jahitan luka perinium, nyeri Tekan sudah berkurang, keadaan luka sudah sedikit mengering, pengeluaran darah berwarna merah dengan jumlah normal</p> <p>A : Ny."..", umur ...tahun, P...A... postpartum 3 hari</p> <p>P :1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan. 2. mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka perinium 3. menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya selama 6 bulan dengan ASI eksklusif 4. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 5. menjelaskan kenutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, dan bounding atouchmen 6. menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas 7. menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas 8. memberikan KIE KB kepada ibu 9. menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</p>
4.	Hari ke-4	<p>S : Ibu mengatakan nyeri pada luka perinium sudah berkurang , pengeluaran ASI lancar,</p> <p>O : TTV : TD : 110/80-130/90 mmHg Nadi : 60-80 x/m RR : 18-24 x/m Suhu : 36-37,5 c</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran ASI (+)</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan-simfisis, kontraksi baik, uterus teraba keras</p> <p>Genetalia : tampak jahitan luka perinium, nyeri Tekan sudah berkurang, keadaan luka sudah hampir mengering, pengeluaran darah berwarna merah dengan jumlah normal</p> <p>A :Ny."..", umur ...tahun, P..A..., post partum 4 hari</p> <p>P :1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan. 2. menilai adakah tanda infeksi pada luka dan pengeluaran abnormal pada lochea 3. mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka perinium</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya selama 6 bulan dengan ASI eksklusif 5. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 6. menjelaskan kenutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, dan bounding atouchmen 7. menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas 8. menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas 9. memberikan KIE KB kepada ibu 10. menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah
5.	Hari ke-5	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit merasa nyeri pada luka perinium, pengeluaran ASI lancer, ibu cukup istirahat karena bayi tidak rewel</p> <p>O : TTV : TD : 110/80-130/90 mmHg Nadi : 60-80 x/m RR : 18-24 x/m Suhu : 36-37,5 c</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran ASI (+)</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi baik, uterus teraba keras</p> <p>Genetalia : tampak jahitan luka perinium, nyeri Tekan sudah berkurang, keadaan luka sudah mengering, pengeluaran darah berwarna merah dengan jumlah normal</p> <p>A :Ny.??..”, umur ...tahun, P..A., post partum 5 hari</p> <p>P :1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan. 2. mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurasi nyeri luka perinium 3. menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya 4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya selama 6 bulan dengan ASI eksklusif 5. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 6. menjelaskan kenutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, dan bounding atouchmen 7. menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas 8. menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas 9. memberikan KIE KB kepada ibu 10. menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perinium dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah 11. inervensi dihentikan.</p>

E. KERANGKA KONSEPTUAL

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan studi penelaahankasus (*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.

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian kasus ini akan dilaksanakan di PMB “F” Kota Bengkulu dan dilaksanakan mulai dari tanggal 28 April – 08 Juli 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang ibu pasca persalinan 2 hari dengan kriteria persalinan spontan yang mengalami luka *perineum* derajat II yang disebabkan oleh ruptur perinium atau episiotomy.

D. Instrumen Pengumpulan Data

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

E. Teknik Pengumpulan Data

1.) Anamnesa

Anamnesa adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoadmodjo, 2012). Dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif ini anamnesa 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 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.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetosko, 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 sirih merah, panci, wadah, gayung, air.

G. Etika Penelitian

1.) 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.

2.) Tanpa nama (*Anonymity*)

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

3.) Kerahasiaan (*Confidential*)

Pada penelitian ini peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data dan perijinan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya.

(Notoadmodjo, 2012)

H. Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus Selama 5 Hari

NO	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Mobilisasi dini secara bertahap, setelah 2 jam post partum ibu dapat miring kiri dan kanan, setelah 6 jam jika ibu tidak pusing anjurkan untuk duduk, bangun dari tempat tidur untuk BAK dan pada saat selesai madi pagi dan soreh hari ibu akan diberikan air rebusan daun sirih merah sampai hari ke 5. 3. Berikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Perubahan fisiologi masa nifas bahwa nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus serta ajarkan cara mengatasi nyeri dengan mengatur pola pernafasan. b. Kebutuhan nutrisi 500 kalori dan cairan sebanyak 3 liter/ hari pada masa nifas. c. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur malam hari 8 jam, siang hari 1 jam dan minta bantuan suami atau keluarga untuk tidak menganjurkan ibu untuk beraktifitas berat-berat. d. Personal hygiene yang benar untuk mencegah terjadinya infeksi. e. Pemberian ASI. 4. Berikan obat analgetik bila diperlukan. 5. Rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 5.
2.	Hari ke -2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih. 2. Membantu ibu pergi ke kamar mandi untuk BAK Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh. 3. Mengajarkan cara membersihkan vulva dan daerah daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang dan mengganti pembalut setidaknya 3-4x sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah

	<p>belakang untuk mencegah terjadinya infeksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat dan tidak menganjurkan ibu untuk melakukan berat dan berlebihan. 5. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. 6. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan. 8. Menggunakan air rebusan daun sirih merah setelah selesai mandi pagi hari. 9. Merencanakan kunjungan rumah pada sore hari untuk memberikan rebusan daun sirih merah pada sore hari.
<ol style="list-style-type: none"> 3. Hari ke -3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa saat ini keadaan ibu baik. 2. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. KIE tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, sakit kepala yang hebat, demam tinggi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya anjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan. b. KIE cara menyusui yang benar dan tanda bayi cukup ASI. Menyusui bayi sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2 jam sekali dengan bergantian payudara kanan dan kiri, serta menyendawakan bayi setelah selesai menyusui. Tanda bayi cukup ASI yaitu payudara terasa kosong setelah menyusui, pada saat menyusui bayi tidak mengeluarkan suara, bayi mengisap sebagian dari areola, bayi tenang setelah diberikan ASI Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh. 4. Mengajarkan cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang dan mengganti pembalut setidaknya 3-4x sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah belakang untuk mencegah terjadinya infeksi.

<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajarkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat dan tidak menganjurkan ibu untuk melakukan berat dan berlebihan. 6. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan. 8. Menggunakan air rebusan daun sirih merah setelah selesai mandi pagi hari. 9. Merencanakan kunjungan rumah pada sore hari untuk memberikan rebusan daun sirih merah pada sore hari.
--

4. Hari ke -4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. 2. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh. 3. Mengajarkan cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang lalu gunakan air rebusan daun sirih merah 2-4 kali sehari setiap membersihkan daerah genetalia dan mengganti pembalut setidaknya 3-4x sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah belakang untuk mencegah terjadinya infeksi. 4. Mengajarkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat dan tidak menganjurkan ibu untuk melakukan berat dan berlebihan.. 5. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. 6. Memberikan support mental kepada ibu, yakinkan ibu dalam merawat bayi, serta anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi dan membantu ibu dalam merawat bayinya. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang diberikan bidan. 8. Menggunakan air rebusan daun sirih merah setelah selesai mandi pagi hari.
---------------	---

	9. Merencanakan kunjungan rumah pada soreh hari untuk memberikan rebusan daun sirih merah pada soreh hari.
--	--

5. Hari ke -5	<ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka perineum mengering tidak ada tanda infeksi.2. Memberikan KIE tentang:<ol style="list-style-type: none">a. KIE mengenai asuhan pada bayi, seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari.b. Memberikan KIE tentang tanda bahaya BBL, seperti demam, kejang, tali pusat infeksi seperti di sekeliling tali pusat kemerahan, keluar cairan busuk, agar segera datang ke bidan.c. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, tahu tempe, sayur sayuran hijau dan kacang-kacangan serta buah buahan agar perineum cepat sembuh.3. Mengajarkan cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang lalu gunakan air rebusan daun binahong 2-4 kali sehari setiap membersihkan daerah genetalia dan mengganti pembalut setidaknya 3-4x sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah belakang untuk mencegah terjadinya infeksi..4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat dan tidak menganjurkan ibu untuk melakukan berat dan berlebihan..5. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum.6. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin minimal 2-3 jam sekali pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan7. Memberi dukungan dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilan dalam merawat bayi.8. Menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah.
---------------	---

Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

Kegiatan	Bulan							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Awal Semester 6								
Pengumuman pembimbing LTA								
Pengajuann Judul								
ACC Judul								
Pengajuan Proposal								
ACC Proposal								
Seminar Proposal								
Penelitian								
ACC Penelitian								
Seminar Hasil								
Yudisium								
Wisuda								

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “F” yang beralamat di Pagar Dewa Kota Bengkulu. Merupakan PMB yang dilengkapi dengan ruang anamnesa, ruang pemeriksaan, ruang bersalin, ruang nifas dan ruang menyusui. Pelayanan yang diberikan di PMB “F” adalah pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut. PMB “H” memiliki 2 orang asisten bernama bidan “K” dan “P”.

Peneliti melakukan pengkajian di PMB “F” Pagar Dewa Kota Bengkulu, dimulai tanggal 29 juni 2021 di PMB “F” di ruangan bersalin. Peneliti kemudian melakukan asuhan yaitu tentang perawatan luka perineum. Selanjutnya peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 5 hari mulai tanggal 29 juni sampai 04 juli 2021. Rumah Ny “S“ berada di Jl. Perhubungan 2, RT 33, Pagar Dewa, Kota Bengkulu, luas rumah yang ditempati 30 meter persegi dengan 3 kamar, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi, dan 1 dapur. Keadaan rumah semi permanen, keadaan lantai dari keramik, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup ke dalam rumah melewati jendela.

2. Hasil

Pada BAB ini penulis menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung, pembahasan akan diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Data subjektif dan Objektif Pada Ibu Post Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021

Diketahui data subjektif pada kunjungan KF 1 (6 jam pasca persalinan) didapatkan responden merupakan Ny “S” umur 25 tahun P₁A₀ pasca persalinan normal, jenis persalinan normal ditolong oleh bidan. Ny “S” mengatakan melahirkan anak pertamanya, perut ibu masih terasa mules, merasa nyeri pada perineum, ASI nya masih sedikit keluar, ibu sudah bangun dari tempat tidur dan sudah bisa berjalan dan ke kamar mandi sendiri dan ibu sudah BAK.

Data objektif KF I pada Ny “S” 6 Jam pasca persalinan ditemukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 110/90 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 81 x/menit dan suhu 36.6⁰C).

pemeriksaan fisik didapatkan pada pemeriksaan muka tidak pucat dan tidak ada oedema, mata ibu normal konjungtiva merah muda (an anemis) dan sklera putih (an ikterik), payudara tidak

terdapat pembengkakan dan benjolan, puting susu sebelah kanan dan kiri menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum dan payudara tampak bersih, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

pada pemeriksaan genetalia pengeluaran lochea rubra (berisi darah segar, bau normal jumlah darah yang keluar $\pm 50\text{cc}$), dan terdapat luka perineum derajat II (pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum).

Data subjektif pada KF II (6 hari pasca persalinan) yaitu Ny "S" mengatakan nyeri perut sudah tidak terasa dan perineum sudah tidak terasa nyeri lagi, ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa, BAB dan BAK ibu lancar dan tidak ada keluhan.

Pada KF II Ny "S" 6 hari pasca persalinan ditemukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 120/90 mmHg, pernapasan 22 x/menit, nadi 84 x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$). Pemeriksaan fisik pada muka ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda (an anemis), sklera putih (an ikterik), 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 normal, jumlah pengeluaran $\pm 5\text{cc}$, luka perineum tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tanda homan (-).

b. Diketahui Interpretasi Data Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di
PMB”H” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan objektif kunjungan KF I didapatkan diagnosa : Ny “S” umur 25 tahun P₁A₀ ibu nifas 6 jam dengan luka perienum, masalah kondisi luka yang belum kering dan ibu masih merasa nyeri pada daerah genetalianya, kebutuhan pada ibu nifas 6 jam yaitu : ibu sudah bangun dan berjalum ke kamar mandi, memberitahu ibu personal hygiene dan perawatan luka perineum yang benar.

konseling untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka seperti telur rebus, tempe, ikan gabus, jus nanas, dan lain lain, serta memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Kunjungan KF II didapatkan diagnosa : Ny “S” umur 25 tahun P₁A₀ ibu nifas 6 hari dengan luka perineum, tidak ada masalah, kebutuhan pada ibu nifas 6 hari yaitu : memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi dan cara perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar, melakukan personal hygiene dan perawatan luka perineum yang benar dan konsumsi makanan yang tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka seperti telur rebus, tempe, ikan gabus, jus nanas, dan lain lain.

- c. Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny “S” tidak ditemukan Masalah potensial pada KF I dan KF II

- d. Kebutuhan Segera pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bnegkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny “S” tidak ditemukan tindakan segera, hanya diperlukan asuhan kebidanan kunjungan KF I dan KF II.

- e. Rencana Tindakan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada kunjungan KF I meliputi : melakukan observasi dan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan didapatkan hasil semua dalam keadaan normal, ibu sudah dapat bangun dan pergi ke kamar mandi, memberitahu ibu cara personal hygiene yang benar serta perawatan luka perineum, mengobservasi keadaan luka perineum ibu untuk memastikan tidak terjadi infeksi dan memberikan air rebusan daun sirih merah pada pagi dan sore hari.

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada kunjungan KF II meliputi : memberitahu ibu hasil observasi dan keadaan umum, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memastikan involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea tidak berbau, menilai keadaan luka ibu untuk memastikan tidak terjadinya infeksi, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka seperti telur rebus, tempe, ikan gabus.

istirahatnya minimal tidur siang 1 jam dan pada malam hari 7 jam, mengingatkan kembali ibu untuk melakukan personal hygiene serta observasi keadaan luka dan memastikan tidak terjadi infeksi, serta memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

f. Tindakan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021

Tindakan kebidanan pada KF I dilakukan pada tanggal 29 juni 2021 pukul 05.00 WIB di PMB “F” Kota Bengkulu Penatalaksanaan pada kasus Ny “S” ibu nifas 6 jam dengan luka perineum dimulai dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.

ibu sudah bangun dan dapat pergi ke kamar mandi, memberitahu ibu untuk melakukan personal hygiene dengan benar yaitu dengan membasuh dari bagian depan dan jangan menggunakan sabun, kemudian melakukan observasi luka jahitan untuk memastikan tidak terjadi infeksi, memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Tindakan kebidanan pada KF II dilakukan pada tanggal 4 juli 2021 pukul 10.00 WIB di rumah Ny "S" di Jl. Perhubungan, Rt.033, Pagar Dewa, Kota Bengkulu, tindakan yang dilakukan meliputi : melakukan pemeriksaan dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, fundus uteri dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, pengeluaran lochea tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda infeksi.

memastikan ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya yang tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka seperti telur rebus, tempe, ikan gabus, jus nanas, dan lain lain, memastikan ibu melakukan personal hygiene dan perawatan luka perineum yang benar, memastikan ibu menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar dan memastikan ibu menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

g. Evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Luka Perineum di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021

Evaluasi asuhan kebidanan pada kunjungan KF I : ibu dan keluarga mengetahui bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, ibu sudah bangun dan jalan ke kamar mandi, ibu sudah BAK, ibu sudah mengetahui bagaimana kontraksi uterus yang baik, ibu sudah mulai menyusui bayinya, ibu sudah bisa melakukan personal hygiene dan perawatan perineum yang benar.

ibu sudah mengetahui tanda-tanda terjadinya infeksi pada luka dan ibu mengetahui prinsip perawatan luka yaitu kering dan bersih dan ibu telah menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk air cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Evaluasi asuhan kebidanan pada kunjungan KF II : ibu mengetahui involusi uteri berjalannya dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus berada pertengahan pusat-symphisis, tidak ada pengeluaran abnormal, ibu mengkonsumsi makanan bergizi dan banyak makan sayuran untuk memperbanyak produksi ASI, ibu istirahat yang cukup setidaknya 7-8 jam per hari.

ibu sudah menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu melakukan personal hygiene dan perawatan luka yang benar menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk air cebokan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Hasil yang diperoleh dari pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi, baik itu kunjungan KF I ataupun pada kunjungan KF II.

h. Kesenjangan Antara Teori Dan Kasus

Berdasarkan hasil pemberian asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen Varney dan SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian, data subjektif dan objektif sampai evaluasi, mengenai masalah penyembuhan luka perineum yang dialami oleh ibu.

B. Pembahasan

Asuhan yang diberikan selama 5 hari dimulai tanggal 29 juni sampai 04 juli 2021 dengan melakukan 5 kali kunjungan. Pada kasus Ny “S” umur 25 tahun P₁A₀ nifas 6 jam dengan luka perineum derajat 2, data subjektif ibu mengeluh perutnya terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan, hal ini sejalan dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2020), setelah melahirkan Rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding Rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu.

Pada kasus luka jahitan perineum ibu akan mengalami gangguan berupa ketidaknyamanan nyeri luka jahitan perineum (Durahim,dkk,2018). Pengkajian data objektif yang yang dilakukan, didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus 2 jari dibawah pusat.

Pada hari pertama dan kedua dilakukan kunjungan rumah untuk memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk air cebokan guna untuk mempercepat proses penyembuhan luka perinium, Sebelum dilakukan perawatan perineum dengan air rebusan daun sirih merah dilakukan pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, suhu tubuh normal, pernafasan normal, nadi normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Ibu mengeluh nyeri serta luka tampak kemerahan dan teraba hangat.

Berdasarkan tinjauan kasus hari pertama sampai hari ketiga pada Ny “S” yang mengalami nyeri, kemerahan dan teraba hangat pada luka perineum sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2019) yang mengatakan bahwa terjadinya proses inflamasi yang berlangsung selama 3-4 hari yang akan menyebabkan edema, luka teraba hangat, kemerahan serta nyeri.

Hari keempat dan kelima dilakukan kunjungan rumah, sebelum dilakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah, didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi uterus baik, luka perineum sudah kering dan ibu tidak mengeluh nyeri pada luka perineum.

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan selama 5 hari menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk perawatan luka Perineum Ny “S” mengalami penyembuhan luka perinium lebih cepat dibandingkan dengan ibu nifas yang hanya menggunakan perawatan luka perinium normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningsih, Dunggio, dan Susanti (2020) rata-rata kesembuhan luka perineum terjadi pada hari ke 5 dan 6. Kesembuhan luka perineum terjadi dengan proses cepat dikarenakan ibu nifas menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan.

Selain itu banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu usia: penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua, nutrisi: makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum, tidak terjadinya infeksi: ibu tetap

menjaga kebersihan dirinya, mengganti pembalut 4-6 kali, dan ibu menggunakan alat-alat steril, tidak demam, sakit kepala.

aktivitas: ibu dalam beraktivitas dibantu oleh suami dan keluarga sehingga ibu tidak melakukan aktivitas yang berat dan berlebihan, personal hygiene: ibu melakukan personal hygiene yang baik, dan mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. Hal ini sesuai dengan teori (Fatimah dan Lestari, 2019)

Sehingga dengan memberikan air rebusan daun sirih merah siang dan malam hari, pada hari ke 1-4 yaitu fase *inflammatory*, dan pada hari ke 5-7 yaitu fase *poliferative*, dan luka perineum sembuh pada hari ke 5 dengan presentasi luka kering, menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar pus, dan nyeri.

Dari pembahasan di atas yang telah dilakukan dengan menggunakan pengkajian sesuai standar asuhan kebidanan disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan.

C. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan atau pemberian asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan baik. Akan tetapi, keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini hanya menggunakan satu responden ibu nifas dengan luka perineum, sehingga peneliti tidak dapat membandingkan asuhan pada ibu nifas dengan luka perineum kepada responden dengan responden lainnya. Penelitian ini juga dilakukan pada saat sedang terjadi pandemi covid-19 sehingga peneliti kesulitan dalam menemukan responden

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 5 hari yang dimulai pada tanggal 29 juni sampai dengan 04 juli 2021, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu keadaan ibu dalam kondisi baik, involusi uterus dalam keadaan normal, terdapat luka perineum derajat II, tidak ada pengeluaran yang abnormal, ibu sudah melakukan personal hygiene dan perawatan perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah pada pagi dan sore hari untuk memantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

ibu mengatakan ASI nya lancar dan menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu juga sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan gabus, tempe, telur rebus, dan jus nanas, dan banyak mengkonsumsi sayur-sayuran untuk memperbanyak produksi ASI.

Data objektifnya meliputi KU ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 22 x/menit dan suhu 36,5⁰C. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan tanda bahaya pada ibu, payudara bentuk simetris, tidak ada pembengkakan, puting susu menonjol, involusi berjalan normal, luka perineum ibu sudah kering setelah diberikan asuha

2. Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny “S” umur 25 tahun P₁A₀ ibu nifas dengan luka perineum. Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan KF I sampai KF II dan pemberian air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas dengan luka perineum mulai dari 6 jam postpartum (KF I) hingga 7 hari (KF II).
4. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan dan kebutuhan segera pada ibu mulai dari 6 jam postpartum (KF I) hingga 7 hari (KFII).
5. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “S” merupakan asuhan yang sesuai dengan kunjungan nifas, yaitu mulai dari kunjungan nifas pertama (KF I) dan dilanjutkan dengan 2-7 hari atau kunjungan nifas kedua (KF II) dengan diberikannya air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu. Asuhan yang diberikan mulai tanggal 29 juni sampai dengan 04 juli 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk catatan pendokumentasian SOAP dengan 5 kali kunjungan rumah.
6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum, asuhan yang diberikan pada KF I meliputi dengan pemeriksaan umum ibu, memastikan involusi uterus berjalan normal,

tidak terjadi perdarahan dan menjelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan perawatan luka perineum ibu dengan melakukan vulva hygiene dan pemberian air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum, serta meminta persetujuan ibu dan keluarga untuk dilakukannya kunjungan rumah sampai hari ke 5.

7. Setelah implementasi, dilanjutkan dengan evaluasi dan didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, involusi berjalan normal, luka perineum ibu sudah mengering, ibu sudah memenuhi kebutuhan nutrisinya dan banyak mengonsumsi sayur-sayuran untuk memperbanyak produksi asi, ibu bersedia untuk melakukan personal hygiene dan perawatan luka perineum dengan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan guna untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan, keterampilan, maupun masukan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan asuhan kepada masyarakat khususnya pada ibu nifas dengan luka perineum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbangan ilmiah dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas sehingga masalah-masalah dalam masa nifas dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Kurniarum, *Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, No 2, November 2015, hlm 82-196.
- Astutik, Y. R. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Damarini, S. (2013) 'Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri The Effectiveness of Red Betel in Healing Perineal Wound in Independent', Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 8(03). <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/340>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2019. Laporan *Program Kesehatan Keluarga 2019*. Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu., 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Endah, d., 2016. Hubungan Konsumsi Makanan Protein Hewani Pada Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka. *Jurnal Involusi Kebidanan Volume 7 nomor 12*.
- Kemkes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesi Tahun 2016. In *Kementerian Kesehatan RI*. www.kemkes.go.id
- MD Zamura, M Azrianti, 2021 Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Nifas Diklinik Fina Sembiring Kecamatan Medan Polonia, *Jurnal pengabdian Masyarakat Putri Hijau 2021*.
- Nurul A, Wahyuni E, dan Ariani P. (2020). *The Effect of Giving Red Betel Leaves (Piper Crocatum) on Healing of Perineum Woes in Postpartum Women in Desa Tanjung Jati Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat Jurnal 2020*. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/599/257>
- Rini Anggraini, Rinda Lamdayani, Efektifitas Pemberian Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Home > Vol 9, No 1 (2018). <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/121>
- Septi S. D. A, dan Fajar A. N, 2019. Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi

(Fe) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Nifa.

Sulistiawati, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Sukma F, Eli H, dan Nurhasiyah S. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Falkutas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Teti Rostika, Risza Choirunnissa, Andi Julia Rifiana (2020) Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Aster Kabupaten Karawang Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 12 (2) ; September 2020 Hal : 195-204*. <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/269/401>

ukiyah, Y. A. dan Yulianti, L. 2018. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Pda Ibu Masa Nifas*. Jakarta: Cv Trans Info Media.

Walyani dan Purwoastuti (2017). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*.

Walyani dan Purwoastuti, 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yopi Suryatim P, Sri Handayani, Hardaniyati (2020). Pemanfaatan Herbal Dalam Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda 1 Juni 2020*. <http://jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/186>

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Durahim, dkk. 2018. "effect difference of kegel exercise and sought relaxtion exercise to decrease perineum pain of post partum mother" *Jurnal ilmu pengetahuan internasional*, vol. 37 No.3. Diakses tanggal 14 Maret 2021 tersedia <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/view/8766>

Nurjannah, dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : Refika Aditama

Walyani, E. S. dan Purwoastuti, E. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

L

A

M

P

I

R

A

N

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM

PADA NY “R” NIFAS HARI KE 1-7 DI PMB “H”

KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 29 Juni 2021
Waktu pengkajian : 19.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB “F” Kota Bengkulu
Pengkaji : Meri Cahyani

I. Pengkajian

b. Data Subjektif

1) Biodata

Nama ibu : Ny. “S”
Umur : 25 tahun
Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT

Nama Suami : Tn. "Z"

Umur : 37 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan 6 jam yang lalu telah melahirkan anak pertamanya dan masih mengalami nyeri pada luka jahitan jalan lahir.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit diabetes militus dan tidak pernah mengalami infeksi luka atau keterlambatan dalam penyembuhan luka

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan ini adalah anak pertamanya dan tidak pernah keguguran sebelumnya

c) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mengalami penyakit diabetes yang berpengaruh dalam proses penyembuhan

luka.

4) Riwayat menstruasi

- a) Menarche : 12 tahun
- b) Siklus haid : 28 hari
- c) Lama haid : 4-5 hari
- d) Banyaknya haid : 2-3 kali ganti pembalut

5) Riwayat obstetrik

- a) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan, persalinan, dan nifas pertamanya.

- b) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan pada trimester satu melakukan 2 kali kunjungan ke bidan dengan keluhan mual muntah, trimester kedua ibu melakukan kunjungan sebanyak 2 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 3 kali.

- c) Riwayat persalinan sekarang

P₁A₀

Usia kehamilan : 39 minggu 4 hari

Penyulit : Tidak ada

JK : Perempuan

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

6) Kehidupan sosial budaya

Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang dilakukan dan tidak ada pantangan selama nifas berlangsung.

7) Data psikososial

Ibu dan keluarga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa nyeri pada luka jahitannya.

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Jenis : nasi, sayuran (daun katuk, jantung pisang, bayam, dll), lauk (daging, ikan gabus, telur rebus, tempe, dll) dan buah

Frekuensi : 3 x sehari

Porsi : 1 piring

Pantangan : tidak ada

b) Eliminasi

(1) BAB

Frekuensi : belum BAB

(2) BAK

Frekuensi : sudah BAK 1 kali

c) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan belum bisa istirahat dengan penuh karena bayinya menangis

d) Personal hygiene

(1) Mandi : 2 kali sehari

(2) Ganti pembalut : 3-4 kali sehari

(3) Keramas : 3 kali seminggu

e) Aktivitas

(1) Ibu belum bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan baru bisa ke kamar mandi

(2) Ibu tidak melakukan aktivitas yang berat dan banyak dibantu oleh suaminya

c. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 82x / menit
 - Suhu : 36,6⁰C
 - Pernafasan : 22 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan bersih, rambut tidak rontok, distribusi rambut merata, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

b) Muka

Ekspresi wajah sedikit meringis ketika bergerak, tidak pucat dan tidak ada oedem.

c) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih

d) Hidung

Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip, tidak ada keluhan

e) Telinga

Simetris, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran

f) Mulut

Simetris, bibir tidak pucat, tidak ada stomatis, dan caries pada gigi

g) Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe

h) Payudara

Simetris, puting sebelah kanan dan kiri menonjol, tidak ada benjolan atau pembengkakan, kolostrum sudah keluar pada payudara kiri dan kanan.

i) Abdomen

Tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih teraba.

j) Genetalia eksterna

Tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, pengeluaran darah merah segar, pengeluaran *lochea rubra* ± 30 cc, ada luka post heating perineum, karena *rupture* sebanyak 3 jahitan, keadaan luka masih basah dan ada nyeri tekan dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

k) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Simetris, pergerakan aktif, kuku kiri dan kanan tidak pucat, dan tidak ada oedema

(2) Ekstremitas bawah

Simetris, pergerakan aktif, kuku kiri dan kanan tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema dan tidak ada tanda homan

II. Interpretasi Data

Diagnosa : Ny. "S" umur tahun P₁A₀ nifas 6 jam dengan luka perineum Derajat II

Data subjektif : Ny. "S" mengatakan nyeri pada luka jahitan kemaluan karena luka

Data objektif : Keadaan umum : baik
Tekana darah : 110/90 mmHg
Nadi : 82x/menit
Pernafasan : 22x/menit
Abdoment : tfu 2 jari bawah pusat
Vulva : terdapat luka derajat II

Masalah : Ny. "S" merasakan nyeri pada luka dikemaluannya

Kebutuhan : 1. Menganjurkan ibu bangun dari tempat tidur dan berjalan sendiri ke kamar mandi

2. Ibu sudah BAK setelah 6 jam

3. Memberikan asuhan tentang perawatan perinium

4. Mengajarkan ibu bagaimana melakukan personal Hygiene

5. Menganjurkan ibu istirahat disaat bayinya tidur.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak di temukan masalah potensial pada kasus ini

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Memberikan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan selama 1-5 hari

V. Rencana Asuhan

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
- 3) Menganjurkan ibu bangun dari tempat tidur dan kamar mandi

- 4) Menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang benar
- 5) Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan berprotein tinggi seperti ikan gabus, telur rebus, tempe, jus nanas, dan lain sebagainya
- 6) Mengajarkan ibu cara personal hygiene yang benar dan perawatan luka perineum
- 7) Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari
- 8) Melakukan observasi keadaan luka ibu untuk menilai penyembuhan luka dan memastikan tidak terjadi infeksi
- 9) Memberikan ibu air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan pada siang dan malam hari.

VI. Implementasi

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal dan terdapat luka perineum
- 2) Melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea
- 3) Memberitahu ibu setelah 6 jam persalinan untuk bangun dan dapat berjalan ke kamar mandi

- 4) Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, saat menyusui badan bayi dan perut ibu menempel, sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi, kepala tidak mengaduh dan mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui agar puting tidak lecet
- 5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum terutama makanan yang mengandung tinggi protein seperti telur rebus, ikan gabus, tempe, jus nanas, dan lain lain untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka perinium.
- 6) Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan personal hygiene dan perawatan perineum yang benar yaitu dengan membasuh perineum mulai dari depan ke belakang dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dan pastikan luka dalam keadaan kering dan bersih untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum
- 7) Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari dengan cara melepaskan pembalut dari depan ke belakang
- 8) Mengobservasi keadaan luka perineum untuk memastikan luka dalam keadaan baik dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi

VII. Evaluasi

- 1) Ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya saat ini dan memahami kondisi lukanya saat ini
- 2) Ibu sudah mengerti mengenai mules yang dirasakan adalah hal yang normal pada masa nifas dan ibu sudah bisa melakukan teknik pernapasan perut untuk mengurangi nyeri
- 3) Ibu sudah dapat bangun dari tempat tidur dan BAK ke kamar mandi serta ibu sudah tidak merasa pusing
- 4) Ibu sudah mulai menyusui bayinya, bayi menghisap kuat dan ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar
- 5) Ibu sudah makan dan minum serta sudah merasa baik
- 6) Ibu sudah melakukan personal hygiene yang baik dan menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan
- 7) Ibu sudah mengganti pembalut setelah ibu BAK
- 8) Ibu sudah memahami keadaan lukanya saat ini
- 9) Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kerumah.

Catatan Perkembangan SOAP

Data Perkembangan 1

Hari / . catatan perkembangan SOAP
tanggal

rabu 30 S : Ibu mengatakan:

- juni
2021
pukul
10.00
WIB
1. Masih merasakan nyeri pada luka jahitannya
 2. Ibu susah tidur karena bayinya rewel dan ASI belum lancar.
 3. Ibu sudah mulai menyusui bayinya
 4. Ibu sudah mampu bangun dari tempat tidur dan tidak merasa pusing
 5. Ibu masih takut untuk BAK

O :

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
TD : 110/90 mmHg

N : 82x/m

P : 22x/m

S : 36,5°C

4. Payudara : Colostrum ada, ASI +/+
5. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
6. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (*lochea*)

rubra), bau khas darah, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada *oedema*, (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.

A : Ny. "S" umur 25 tahun nifas hari ke 2

P :

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih,

evaluasi : keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

- 2) Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang benar, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum.

evaluasi : ibu sudah tau cara membersihkan daerah perineum dengan benar yaitu dari depan ke belakang.

- 3) Mengajarkan ibu cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva dengan membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang dan mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah belakang.

evaluasi : ibu sudah tau cara membersihkan vulva dan cara mengganti pembalut.

- 4) Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti, telur, ikan, ayam, tahu, tempe, sayur-sayuran hijau serta buah-buahan agar luka perineum ibu cepat sembuh

evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan

- 5) Menganjurkan ibu istirahat saat bayinya tertidur agar kebutuhan istirahat ibu dapat terpenuhi, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI.

evaluasi : ibu bersedia untuk beristirahat

- 6) Memotivasi ibu untuk tetap membarikan ASI pada bayinya, hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI.

evaluasi : ibu akan tetap memberikan ASI pada bayinya.

- 7) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan bidan

evaluasi : ibu sudah minum obat yang diberikan bidan

- 8) Memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan sebagai air cebokan pada pagi dan sore hari.

evaluasi : ibu bersedia untuk menggunakan air rebusan daun sirih untuk air cebokan.

Data Perkembangan 2

kamis
01 juli
2021
Pukul
10.00
WIB

S : Ibu mengatakan:

1. Masih merasakan nyeri pada luka jahitannya
2. Ibu sudah BAK dan BAB
3. Tidak ada keluhan saat BAK, konsistensi BAB ibu lunak, sedikit nyeri saat BAB.
4. Ibu sudah makan telur, sayur sayuran, buah papaya dan banyak minum air

O :

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
TD : 120/90 mmHg

N : 84x/menit

P : 20x/menit

S : 36,6 °C

4. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
5. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (*lochea rubra*), bau khas darah, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada *oedema*, (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.

A :

Ny. "S" umur 25 tahun post partum hari ke 3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini dalam keadaan baik

Evaluasi : Ibu mengerti Kondisinya saat ini.

2. Memberikan KIE tentang :
 - a. KIE tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, sakit kepala yang hebat, demam tinggi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya anjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas.

- b. KIE cara menyusui yang benar dan tanda bayi cukup ASI. Menyusui bayi sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali dengan bergantian payudara kanan dan kiri, serta menyendawakan bayi setelah selesai menyusui. Tanda bayi cukup ASI yaitu payudara terasa kosong setelah menyusui, pada saat menyusui bayi tidak mengeluarkan suara, bayi mengisap sebagian dari areola, bayi tenang setelah diberikan ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar.

3. Memberikan air rebusan daun sirih merah untuk air cebokan pada pagi hari

Evaluasi: Ibu mau untuk menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan.

4. Memberikan air rebusan daun sirih merah untuk air cebokan pada sore hari

Evaluasi: Ibu mau untuk menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan.

Data Perkembangan 3

tanggal / catatan perkembangan SOAP

jumat, 02 juli

2021

pukul 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan:

1. Masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitannya
2. Ibu sudah makan sayur, buah dan protein seperti ikan, tahu dan tempe serta banyak minum
3. Ibu sudah bisa tidur nyenyak kerana bayi tidak rewel dan ASI sudah mulai lancar
4. Ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap kuat dan sering menyusu
5. Ibu masih minum obat yang diberikan bidan

O :

1. KU : Baik

2. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

P : 22x/menit

S : 36,7 °C

3. Payudara : tidak ada pembengkakan, kolostrum ada, ASI +/-

4. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus

baik

5. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (*lochea rubra*), keadaan luka jahitan masih basah, berwarna kemerahan, *oedema (proses inflamasi)* dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS, nyeri tekan berkurang dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk
6. Ektremitas : Tanda homan (-)

A :

Ny. "S" umur 25 tahun post partum hari ke 4

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik

Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan menjaga daerah perineum untuk tetap kering.

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan luka perineum untuk tetap kering, mengganti pembalut bila sudah tidak nyaman dan bila setelah BAB dan BAK, membersihkan daerah kemaluan dari arah depan kebelakang, mengganti pembalut dari arah depan kebelakang.

3. Memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan sebagai air cebokan pada pagi hari

Evaluasi: ibu mau menggunakan air rebusan daun sirih sebagai air cebokan.

4. Memberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan sebagai air cebokan pada pagi hari

Evaluasi: ibu mau menggunakan air rebusan daun sirih sebagai air cebokan.

Data Perkembangan 4

hari/ tanggal

catatan perkembangan SOAP

sabtu, 03

S : Ibu mengatakan:

juli 2021

pukul 10.00 WIB

1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri saat duduk
2. Ibu sudah istirahat dan tidur cukup, bayi tidak rewel
3. Bayi sering menyusu, menghisap kuat, dan ASI lancar.
4. Ibu masih makan sayur, buah dan protein
5. Suami membantu dalam menjaga dan merawat bayi terutama pada malam hari
6. Ibu masih minum obat dari bidan
7. BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan

O:

1. KU : Baik
2. TTV
TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

P : 20x/menit

S : 36,5 °C

3. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik
4. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (*lochea sanguinolenta*), keadaan luka jahitan mulai mengering dan menutup, tidak ada ruam kemerahan, tidak ada PUS, tidak ada nyeri tekan.

A :

Ny. "S" umur 25 tahun post partum hari ke 5

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, keadaan luka sudah mengering dan penyembuhan luka baik.

Evaluasi: Ibu mengerti keadaan nya dan luka perineum.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan

bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter.

Evaluasi: Ibu masih mengkonsumsi makanan bergizi, sayur, buah dan makanan tinggi protein serta cukup minum.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup setidaknya 7-8 jam sehari, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI

Evaluasi: Ibu mengatakan cukup istirahat.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan

Evaluasi: Ibu sudah minum obat

5. Memberikan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan pada pagi dan sore hari.

Evaluasi: Ibu mau menggunakan air rebusan daun sirih merah

Data Perkembangan 5

hari / tanggal	catatan perkembangan SOAP
minggu 04	S : Ibu mengatakan:
juli 2021	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas.2. Ibu tetap melakukan perawatan luka perineum dengan baik3. Ibu masih makan sayur, protein buah dan minum cukup4. BAB ibu lancar, tidak keras, dan tidak nyeri5. Kebutuhan istirahat cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya6. Ibu masih menyusui bayinya dengan baik, bayi mengisap dengan kuat, bayi sering menyusu, ASI keluar lancar.7. Ibu sudah mampu merawat bayinya dengan baik
pukul 10.00 WIB	

O :

1. KU : Baik
2. TTV
TD : 110/90 mmHg

N : 78x/menit

P : 22x/menit

S : 36,7 °C
3. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik
4. Genitalia : Pengeluaran darah merah kecoklatan (*lochea sanguinolenta*), keadaan luka sudah kering, luka menutup, tidak nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan dan *oedema*), tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.

A :

Ny. "S" umur 25 tahun post partum hari ke 6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka sudah kering, menutup, tidak ada tanda infeksi.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti keadaan lukanya baik

2. Mengingatnkan 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.

3. Mengingatnkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genetalia

evaluasi: Ibu akan tetap menjaga kebersihan alat

genitalianya.

4. Memberikan air rebusan daun sirih merah untuk air cebokan pada pagi dan sore hari

evaluasi : ibu mau menggunakan air rebusan daun sirih merah sebagai air cebokan.

5. Memberi dukungan dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilan dalam merawat bayi.

evaluasi: Ibu merasa senang atas kemampuannya merawat bayi.

6. Menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah.

evaluasi: Ibu mengerti dan berterimakasih atas asuhan yang diberikan selama 5 hari.

PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH MERAH

Pengertian	Perawatan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah merupakan perawatan perlukaan jalan lahir menggunakan air rebusan daun sirih merah yang telah direbus terlebih dahulu dan kemudian airnya digunakan untuk vulva hygiene sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghilangkan rasa nyeri 2. Mempercepat penyembuhan luka 3. Ibu merasa nyaman
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air rebusan daun sirih merah 2. Baskom 3. Gayung 4. Handuk bersih atau kain bersih
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mencuci tangan dengan teknik 7 langkah untuk mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke bagian luka perineum. 2. Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut kedalam kantong plastic. 3. Setelah ibu selesai mandi/berkemih/BAB di toilet, bersihkan seluruh perineum dengan menggunakan air mengalir dari depan ke belakang (anus). 4. Lalu bersihkan kembali dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dariarah depan ke belakang (anus) kemudian jangan dibasuh menggunakan air lagi. 5. Pasanglah pembalut dari depan ke belakang. 6. Cuci tangan kembali . 7. Dokumentasi asuhan.
Waktu Pemberian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah mandi pagi 2. Setelah mandi sore
Evaluasi	<p>Evaluasi menggunakan skala REEDA yaitu, menilai penyembuhan luka perineum dengan sistem skor.</p> <p>0 : Penyembuhan luka baik (<i>good wound healing</i>)</p> <p>1-5 : Penyembuhan luka kurang baik (<i>insufficien wound healing</i>)</p> <p>>5 : Penyembuhan luka buruk (<i>poor wound healing</i>)</p>

CARA PEMBUATAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH MERAH

Pengertian	Daun sirih merah adalah jenis tanaman asli Indonesia yang tumbuh merambat, yang mempunyai kandungan kimia yang bersifat antiseptic dan antibiotic. Daun sirih merah mempunyai khasiat dua kali lipat dari daun sirih hijau untuk proses penyembuhan luka perinium (Anggraini, dkk 2018).
Tujuan	Untuk membuat air rebusan daun binahong
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. 4-5 lembar daun sirih merah2. 500-600 ml air (3 gelas air)3. Panci4. Baskom5. Kompor6. Saringan
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan 4-5 lembar daun sirih merah, Kemudian cuci dengan air mengalir2. Rebus daun sirih merah dengan air 500-600 ml (3 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih3. Setelah mendidih, diamkan sampai air menjadi atau bersuhu normal.4. Kemudian saring sehingga hanya tersisa air nya saja5. Air rebusan daun sirih merah siap digunakan.

Sumber : M Dasril Samura, Mela Azrianti, 2021.

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH MERAH

No	Hari ke	Tanggal	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Hari ke 1		<input type="checkbox"/> Pagi	<input type="checkbox"/> Pagi
			<input type="checkbox"/> Sore	<input type="checkbox"/> Sore
2	Hari ke 2		<input type="checkbox"/> Pagi	<input type="checkbox"/> Pagi
			<input type="checkbox"/> Sore	<input type="checkbox"/> Sore
3	Hari ke 3		<input type="checkbox"/> Pagi	<input type="checkbox"/> Pagi
			<input type="checkbox"/> Sore	<input type="checkbox"/> Sore
4	Hari ke 4		<input type="checkbox"/> Pagi	<input type="checkbox"/> Pagi
			<input type="checkbox"/> Sore	<input type="checkbox"/> Sore
5	Hari ke 5		<input type="checkbox"/> Pagi	<input type="checkbox"/> Pagi
			<input type="checkbox"/> Sore	<input type="checkbox"/> Sore

Dokumentasi

Dokumentasi nifas 6 jam

Hari/tanggal
: Selasa, 29
juni 2021
Pukul :
19.00 WIB



memeriksa tanda-tanda vital
dan pemeriksaan kontraksi
uterus



memeriksa keadaan luka perineum
Ny "S"

Dokumentasi Hari Pertama

Hari/tanggal :
Rabu, 30 juni
2021
Pukul : 10.00
WIB



proses perebusan daun sirih
merah



pengukuran tanda-tanda vital
pasien



meriksaan TFU dan kontraksi uterus pasien



Pasien cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah



Keadaan luka pada hari pertama

Dokumentasi Hari Ke – 2

Hari/tanggal
kamis 01 juli 2021
Pukul: 10.00 WIB



perebusan 5 lembar daun sirih merah memeriksa tanda – tanda vital pasien



memeriksa TFU dan kontraksi pasien cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah



keadaan luka ibu pada hari kedua

Dokumentasi Hari Ketiga

Hari/tanggal :
 Jumat, 02 juli 2021
 pukul : 10.00 WIB



Proses perebusan 5 lembar daun sirih merah memeriksa tanda – tanda vital pasien



memeriksa TFU dan kontraksi uterus pasien dan Ibu cebok menggunakan air rebusan daun sirih merah



keadaan luka ibu pada hari ke tiga

Dokumentasi Hari Keempat

hari/tanggal
 Sabtu, 03 juli
 2021
 pukul : 10.00 WIB



meriksaan tekanan darah pada Ny "R" memeriksa tanda – tanda vital pasien



Melakukan pemeriksaan TFU dan ibu cebok menggunakan air rebusan daun sirih



Keadaan luka perineum pada

hari keempat

Dokumentasi Pada Hari Kelima

Hari/tanggal
Minggu, 04 juli 2021
Pukul :
10.00 WIB



Proses perebusan 5 lembar daun sirih merah



meriksaan tanda – tanda vital pasien



meriksaan TFU dan kontraksi uterus pasien



Ibu cebok dengn air rebusan daun sirih merah



Keadaan luka ibu pada hari kelima

Circfor

<http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...>KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULUJalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Fax/fide: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

16 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/..3912 /2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

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

Nama : Meri Cahyani
NIM : P05140118102
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085788074296
Tempat Penelitian : BPM Fitri Andri Lestari Str.Keb
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Azuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik
Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 752 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/3012/2/2021, tanggal 16 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : MERI CAHYANI
 NIM : P05140118102
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
 Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu
 Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb
 Waktu Penelitian : 8 Juli s.d 8 Agustus 2021
 Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 8 Juli 2021

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

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

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...

Uraian




KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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 Faksimile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



16 Juni 2021


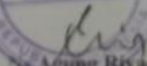
Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Fitri Andri Lestari Str.Keb
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 : Meri Cahyani
NIM : P05140118102
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085788074296
Tempat Penelitian : BPM Fitri Andri Lestari Str.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu

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


 Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik

 No. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
 NIP. 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Firefox http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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



16 Juni 2021

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

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 di
Tempat

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

Nama : Meri Cahyani
 NIM : P05140118102
 Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
 No Handphone : 085788074296
 Tempat Penelitian : BPM Fitri Andri Lestari Str.Keb
 Waktu Penelitian : Juni-Juli
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu

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



an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik
Na. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

SURAT PENGANTAR RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr.Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021"

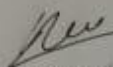
Nama : Meri Cahyani

Nim : P05140118102

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan DIII kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu. Kepada Ibu,Saya Mohon Untuk Menjadi Responden Dalam Penelitian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat Saya

Peneliti



Meri Cahyani

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suliana

Umur : 25 tahun


Alamat : Jl. Perhubungan 3, Rt. 33, Pagar Dewa

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu oleh Meri Cahyani 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, 08 Juli 2021

Responden


Suliana

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suliana

Umur : 25 tahun

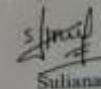
Alamat : Jl. Perhubungan 3, Rt. 33, Pagar Dewa

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu oleh Meri Cahyani 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, 08 Juli 2021

Responden



Suliana

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

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

Nama : Suliana
Umur : 25 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Perhubungan 3, Rt.33, Pagar Dewa

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Perawatan Luka Perinium Derajat Di PMB "F" Kota Bengkulu" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya. Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 08 Juli 2021

Pelaksana Tindakan



(Muzi Cahyani)

Yang membuat pernyataan



(Suliana)

ORGANISASI PENELITIAN**PEMBIMBING**

Nama : Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb
Nip : 198806232009032001
Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

PENELITI

Nama : Meri Cahyani
Nim : P05140118102
Pekerjaan : Mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Alamat : Perumahan Anita kira, Blok D3, Kel. Betungan, Kec.
Selebar, Kota Bengkulu



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (2151425343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Dwie Yunita Baska, SST, M. Keb
NIP : 198806232009032001
Nama Mahasiswa : Meri Cahyani
NIM : P05140118102
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny "S" Umur 25 Tahun P₁A₀ Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin 25 Februari 2021	Pengajuan Judul	Cari data luka perineum	
2	Rabu 26 Februari 2021	ACC Judul	Mengubah Judul Dengan Kalimat Asuhan Yang Tepat	
3	Selasa 30 Maret 2021	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
4	Jumat 09 April 2021	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
5	Senin 19 April 2021	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
6	Selasa 20 April 2021	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
7	Rabu 21 April 2021	ACC BAB I, BAB II, BAB III	ACC Proposal dan Setuju Untuk Diseminarkan	
8	Rabu 07 Juli 2021	Bimbingan Revisi Ujian Proposal	Perbaikan	
9	Kamis 08 Juli 2021	Bimbingan Revisi Ujian Proposal	ACC Revisi Proposal	
10	Jumat 09 Juli 2021	Bimbingan BAB IV-V	ACC Semhas	
11	Kamis 07 Juni 2021	Bimbingan BAB IV-V	Perbaikan	
12	Jumat 08 Oktober 2021	Bimbingan Revisi Hasil LTA	ACC LTA	