

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH LUKA
PERINEUM DI PMB “O” KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

DINDA JULIYANA
NIM : P05140118009

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH LUKA PERINEUM DI PMB “O” KOTA BENGKULU TAHUN 2021

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



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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Dinda Juli yana

Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 01 Juli 2000

N I M : P05140118009

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah
Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun
2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
pada tanggal, 29 Juni 2021

Bengkulu, 29 Juni 2021

Pembimbing



Rachmawati. M. Kes
NIP. 195705281976062001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
LUKA PERINEUM DI PMB "O" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun oleh :

DINDA JULIYANA
NIM P05140118009

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 29 Juni 2021

Ketua Tim Penguji



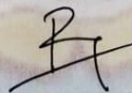
Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji I



Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012022

Penguji II



Rachmawati, M. Kes
NIP. 195705281976062001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Dinda Juliyana

Tempat, tanggal lahir : Lubuklinggau, 01 Juli 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Kel. Taba Baru Kec. Lubuklinggau Utara I Kota
Lubuklinggau Provinsi Sumatera Selatan

Anak ke : 3 (tiga)

Nama Ayah : Saryono

Nama Ibu : Kusrini

Nama Saudara : 1. Prayitno
2. Apriani

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 82 Kota Lubuklinggau
2. SMP Negeri 12 Kota Lubuklinggau
3. SMA Negeri 03 Kota Lubuklinggau
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Diploma III Kebidanan

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Juliyana

Nim : P05140118009

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka
Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021**

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

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2021

Yang menyatakan



Dinda Juliyana
NIM.P05140118009

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



MOTTO :

- ❖ Jangan biarkan hari kemarin merenggut banyak hal hari ini, jangan kurung diri kita dibingkai kehidupan yang kita buat sendiri karna sejatinya “life is not about waiting for the storm to pass, it’s about learning how to dance in the rain”
- ❖ Bangkitlah walau terasa perih, ikhlaslah walau terasa pahit, belajar melihat segores tinta yang singgah dikertas putih karna pada dasarnya manusia itu tempatnya salah dan khilaf. Jika masih belum bisa tutup saja mulutmu karna diam adalah emas.

PERSEMBAHAN

- ❖ Puji syukur atas kehadiran Allah Swt yang telah melimpahkan rambat dan karunianya sehingga saya bisa dititik seperti sekarang, menyelesaikan laporan tugas akhir (LTA) tanpa terkendala suatu apapun. Engkau yang Maha segalanya yang mengetahui isi hati setiap umatmu, terima kasih Ya Allah selalu merangkul hamba, selalu menjadi penerang disetiap langkah hamba. Nikmatmu sungguh luar biasa Ya Allah. Engkau tidak pernah meninggalkan, disaat hamba sedang berjuang dengan keadaan yang tertatih, ketika hamba sedang terjatuh berada dalam fase terbawah engkau memberikan hidayahmu,

nikmatmu, kepada hambamu yang lemah ini. Semoga perjalanan ini dan pencapaian ini yang telah saya lalui dalam hidup saya dapat menjadikan saya pribadi yang lebih baik lagi serta ilmu yang saya peroleh dapat bermanfaat untuk semua orang, aamiin.

- ❖ Kepada kedua orang tuaku
Mamakku, (Kusrini) Dinda sayang mamak, terimakasih mak atas segala pengorbanan mamak selama ini, bertahan dalam membesarkan ku yang ego nya sangat tinggi. Maaf mak belum bisa memberikan apa-apa sama mamak, sungguh pengorbanan mamak tidak akan pernah terbalaskan dengan apapun itu, kasih sayang mamak, perhatian mamak, khawatir mamak, air mata mamak yang menetes karna tingkahku, keringat mamak yang menetes untuk memenuhi kebutuhanku. Terimakasih, terimakasih, terimakasih karna telah melahirkan anak perempuan seperti aku dari rahimmu.
Bapakku (Saryono) Dinda sayang bapak, bapak adalah cinta pertamaku, bapak yang selalu marah kalo dinda buat salah tapi memang seperti itulah cara bapak dalam mendidik anak-anaknya. Sekarang anak bungsumu ini sudah dewasa pak, pengorbananmu dalam membesarkan aku tidak mudah, memang sangat jarang terdengar olehku kata sayang dan cinta dari mulut bapak, tapi dinda tahu bagaimana bapak menuangkan rasa sayang dan cinta untuk anak-anaknya. Ini adalah awal perjuanganku pak, mak terimakasih untuk kalian yang selalu ada dalam versinya masing-masing, jika aku sedang beruntung atau menemukan suatu kemudahan dalam urusanku itu tidak lain dan tidak bukan adalah do'a dari mamak dan bapak. Pencapaian ini dinda persembahkan untuk mamak dan bapak, sehat terus ya karna sampai kapanpun aku tidak akan pernah siap kehilangan kalian berdua. I Love You More.
- ❖ Teruntuk diriku sendiri terimakasih karna sudah bertahan sejauh ini, kamu hebat dengan segala kekurangan dan kelebihan yang kamu miliki.
- ❖ Kepada saudaraku, kakak (Prayitno) kita terpaut jarak yang jauh, walaupun begitu aku menyayangimu lebih dari apapun, terimakasih telah menguatkan dalam proses ini, teruntuk ayukku (Apriani) maaf telah menjadi adik yang sangat menyebalkan, biarpun begitu aku sangat menyayangimu yuk, terimakasih karna selalu memberi semangat dalam segala hal. Teruntuk saudara iparku Ayuk (Juita) dan Kakak (Ratno) terimakasih kalian yang terbaik.
- ❖ Kepada keponakanku, Alya, Alifa, Arsyah, dan Azwan walaupun kita sering berantem tapi bulek sayang kalian semua, terimakasih karna telah hadir dalam kehidupan bulek dan memberikan bulek semangat.
- ❖ Kepada pakwoku tercinta, terimakasih wo selalu memberikan dinda nasihat dan semangat dalam menjalani perkuliahan, pakwo hebat sudah bertahan sejauh ini.

- ❖ Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu menyemangatiku sehingga aku berada dalam titik ini, aku menyayangi kalian semua.
- ❖ Kepada dosen pembimbing ku, bunda Rachmawati, M.Kes terimakasih ku ucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.
- ❖ Kepada seseorang yang spesial dalam hidupku yang dulu menjadi tempat berbagi keluh kesahku, dimana aku bisa bercerita dengan polosnya mengenai apapun itu. Terimakasih karna pernah singgah, terimakasih karna pernah ada, terimakasih sudah mau menjadi rumah mendengarkan cerita hidupku terimakasih telah menjadi penyemangat dan selalu mensupport aku. Semoga kita dipertemukan kembali dilain kesempatan, dititik terbaik menurut takdir.
- ❖ Kepada sahabatku (Peti, Marta, Ranti, Filka, Bejo, Oby, Dzaky, Fadli, Bebek) squad linggau yang sama-sama menempuh pendidikan di perantauan, terimakasih karna selalu ada dan memberi semangat. Semoga kita semua menjadi manusia yang dapat membanggakan kedua orang tua kita masing-masing.
- ❖ Kepada teman, kawan, seonyolanku (filka) terimakasih kurang lebih 3 tahun ini telah kita lewati bersama dengan keonyolan yang kita lakukan berdua, terimakasih karna sudah mau memahami dinda mendengarkan keluh kesahku walaupun terkadang tidak masuk di akal. Semoga kita bisa sukses bareng ya cam (agar bisa menghedon bareng wkwk) dan membanggakan kedua orang tua kita ya, I Miss you.
- ❖ Kepada tetobo wkwk (Eflin, Filka, Venny, Meilani Meilyza) terimakasih karna dari awal masuk kuliah kalian menjadi teman pertama dinda, suka duka sudah banyak kita lewati dari berantem, nangis, tertawa sudah menghiasi pertemanan kita selama kurang lebih 3 tahun ini. Itu semua menjadikan kita mengenal sifat diantara kita semua hingga pada akhirnya kita sampai dititik sekarang. Aku menyayangi kalian semua, kalian luar biasa, semoga kita semua menjadi orang yang sukses dalam segala hal, dan semoga nantinya jika kita dipertemukan kembali kita semua sudah membawa suami dan anak kita masing-masing dan mengulang perbincangan kita diawal pertemuan.
- ❖ Kepada keluarga HMJ 2K19/2K20 (Yayan, Fine, Filka, Venny, Meilyza, Prameistis saudiv yang dipisahkan, Ica, Sintia, Puji, Nanda, April, Risma, Zara, Welly) tidak terasa sudah 2 tahun kita berada didalam sebuah kotak yang menyatukan pada saat kita berada didalam nya wkwk. Suka duka telah banyak kita lewati bersama, saling menguatkan satu sama lain, aku bangga pada kalian semua yang sudah bertahan sampai sejauh ini, biarlah ini menjadi sebuah kenangan untuk kita semua yang kelak kita ceritakan pada anak cucu kita.

- ❖ Kepada kakak asuhku yang super baik hati (kak put) terimakasih kuucapkan untuk bimbingan kakak selama ini, terimakasih untuk kakak yang selalu siap membantu Dinda, rela direpotkan kapanpun dan dimanapun disela-sela kesibukannya, sayang kakak.
- ❖ Kepada adik-adik asuhku, (Lina sebagai adik tertua), Yolana sebagai adik tengah) (Marsel sebagai adik bungsu) terimakasih untuk kalian yang telah memberiksn semangat dan dukungannya selama ini sehingga kakak berada pada titik seperti sekarang. Kakak sayang kalian semua, semoga nantinya kita dipertemuan kembali dilain kesempatan, Semangat ya kuliahnya.
- ❖ Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2018 Bidan cantik, suka duka telah kita lewati kurang lebih 3 tahun ini terimakasih atas kebersamaannya dalam menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses dan berguna bagi nusa dan bangsa, dan semoga kita dipertemukan kembali dilain kesempatan.
- ❖ Kepada Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama kurang lebih tiga tahun penulis menempuh pendidikan.
- ❖ Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021” Dapat Diselesaikan Dengan Baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes, selaku Ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
4. Ibu Rachamawati, M.Kes, selaku Pembimbing sekaligus penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Nispi Yulyana, SST, M.Keb selaku Anggota penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Kedua orang tua dan keluarga, mamak, bapak, kakak laki-laki, kakak perempuan serta saudara ipar saya yang telah memberikan dukungan semangat dan doa yang tak ada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran beserta kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu, Juni 2021

Dinda Juliyana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
BIODATA	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	7
1. Pengertian Masa Nifas	7
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas	7
3. Peran Bidan Pada Masa Nifas	8
4. Tahapan Masa Nifas	8
5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	8
6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas	10
7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	16
8. Infeksi Masa Nifas	16
9. Komplikasi Masa Nifas	18
10. Luka Perineum	18
11. Perawatan Luka Perineum	21
12. Daun Binahong	23
13. Skala Reeda	27
B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	29
1. Pengkajian	29
2. Interpretasi Data Dasar	30
3. Masalah Potensial	31
4. Identifikasi Kebutuhan	31
5. Perencanaan Asuhan	31
6. Pelaksanaa	31
7. Evaluasi	32

C. Kerangka Konseptual	33
------------------------------	----

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Desain	34
B. Tempat dan Waktu	34
C. Subyek	34
D. Instrumen Pengumpulan Data	34
E. Teknik Pengumpulan Data	35
1. Wawancara	35
2. Observasi	35
3. Pemeriksaan Fisik	35
F. Alat dan Bahan	36
G. Etika Penelitian	37
H. Jadwal Kegiatan	38

BAB IV HASIL dan Pembahasan

A. Hasil	41
B. Keterbatasan Penelitian	49
C. Pembahasan	49

BAB V KESIMPULAN dan SARAN

A. Kesimpulan	54
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Program dan kebijakan teknik masa nifas	9
2.2	Involusi Uterus	11
2.3	Langkah Kerja Pemberian Daun Binahong.....	26
2.4	Penilaian Skala Reeda	28
3.1	Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus	38
3.2	Rencana Kegiatan.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Derajat Luka Perineum	20
2.2	Daun Binahong	23

DAFTAR BAGAN

Bagan		Halaman
2.1	Kerangka Konseptual	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 3 : Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk KESBANGPOL Kota Bengkulu
- Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari KESBANGPOL Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Dari Institusi Untuk PMB Ocik Lestari, S.St Kota Bengkulu
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian Dari PMB Ocik Lestari, S.St
- Lampiran 10 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- Lampiran 11 : Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian
- Lampiran 12 : Surat Persetujuan Tindakan Medis
- Lampiran 13 : Surat Pengantar Responden
- Lampiran 14 : Standar Oprasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka Perineum Dengan Air Rebusan Daun Binahong
- Lampiran 15 : Standar Oprasional Prosedur (SOP) Cara Merebus Daun Binahong
- Lampiran 16 : Lembar Observasi Skala Reeda
- Lampiran 17 : Format Pendokumentasian
- Lampiran 18 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau disebut juga puerperium merupakan masa yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Masa nifas juga merupakan masa pemulihan organ-organ reproduksi yang mengalami perubahan selama kehamilan dan persalinan, disertai proses kembalinya kepada keadaan sebelum hamil, seperti halnya robekan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya, sehingga diperlukan perawatan yang intensif untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi infeksi yang dapat diakibatkan karena keterlambatan penyembuhan luka perineum. (Susilawati et al., 2020)

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 dalam siregar,2018). Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi luka perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat antibiotik dan antiseptik (povidone iodine) (Firdayanti, 2014). Sedangkan terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi adalah menggunakan daun binahong. (Shabella, 2016).

Berdasarkan hasil riset Widyastuti (2016) di Universitas Muhammadiyah Malang, membuktikan bahwa secara ilmiah manfaat binahong yaitu dapat mengobati luka. Berdasarkan hasil riset yang telah dilakukan diketahui bahwa daun binahong mengandung senyawa aktif flavonoid, alkaloid, terpenoid, dan saponin. Senyawa aktif flavonoid berperan langsung sebagai antibiotik dengan mengganggu fungsi dari mikroorganisme seperti bakteri dan virus. Kandungan asam askorbat pada tanaman binahong penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidrosilasi yang menunjang tahap hidrosilasi dalam pembentukan kolagen, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Susetya, 2016).

Menurut penelitian Imron Riyanti (2017) yaitu hasil penelitian penyembuhan luka perineum dengan menggunakan daun binahong rata-rata 4,8750 hari, dengan penyembuhan paling cepat 3 hari, dan yang paling lama 8 hari. Sedangkan penyembuhan luka dengan menggunakan terapi farmakologi seperti antibiotic dan antiseptic lama penyembuhan 6-10 hari.

Pemberian pelayanan kesehatan ibu ini dapat dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenangnya yang tertuang dalam Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 meliputi, pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Kasus laserasi atau *ruptur perineum* pada ibu bersalin tahun 2016 di seluruh dunia terjadi 2,7 juta orang. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. sedangkan di Asia laserasi *perineum* merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% di dunia terjadi di Asia.

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa di Indonesia laserasi atau *ruptur perineum* dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. (Indrayani et al., 2020) Dan kejadian infeksi termasuk infeksi luka *perineum* memberikan kontribusi (11%) kematian ibu di Indonesia. (Di et al., 2019)

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 terdapat 6.965 persalinan yang di tolong oleh nakes di Kota Bengkulu dan didapatkan Puskesmas dengan data tertinggi persalinan yaitu UPTD puskesmas Telaga Dewa dengan angka kelahiran hidup 746 jiwa. (Dinkes Kota Bengkulu, 2020)

Berdasarkan survei awal pada tanggal 09 Maret 2021 yang dilakukan pada tiga Praktik Mandiri Bidan berbeda di Kota Bengkulu dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa didapatkan data dari Praktik Bidan Mandiri “O” pada tahun 2020 terdapat 80 orang (65%) ibu dengan luka *perineum* dari 122 persalinan, sedangkan pada Praktik Bidan Mandiri “F” pada tahun 2020 terdapat 75 orang (57%) ibu dengan luka *perineum* dari 131 persalinan dan pada Praktik Bidan Mandiri “W” pada tahun 2020 terdapat 25 orang (43%) ibu dengan luka *perineum* dari 57 persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan studi kasus karna masih banyak ibu bersalin yang mengalami luka perineum pada saat bersalin, sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di PMB “O” Kota Bengkulu tahun 2021” agar penyembuhan luka perineum bisa lebih cepat dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius pada masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas masih tingginya angka kejadian luka *perineum* pada Praktik Mandiri Bidan “O” penulis tertarik dan termotivasi untuk mengetahui bagaimana memberikan “asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum menggunakan rebusan daun binahong di PMB “O” Kota Bengkulu tahun 2021”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum menggunakan rebusan daun binahong di PMB “O” Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan soap

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu

- b. Diketahui interpretasi data (diagnosa masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- c. Diketahui diagnosa atau masalah potensial pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- e. Diketahui rencana tindakan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- f. Diketahui tindakan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- g. Terevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yaitu bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam ilmu kesehatan khususnya pada kesehatan ibu nifas

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

b. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi yaitu dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, menambah wawasan khususnya program studi DIII Kebidanan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama *post partum* sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. (Rini dan Kumala, 2017)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- d. Memberikan pelayanan KB (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

3. Peran Bidan Pada Masa Nifas

- a. Memberikan dukungan yang 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 menyusui bayinya dengan cara nyaman (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

4. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu dibolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6 minggu
- c. Remote puerperium, yakni waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu waktu hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

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

- a. Menilai kondisi kesehatan bayi dan ibu

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

Tabel 2.1 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF 1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
KF 2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan involusi uteri berjalan, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit

		e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.
KF 3	2 minggu setelah persalinan	<p>a. Memberikan involusi uteri berjalan, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascapersalinan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</p>
KF 4	6 minggu setelah persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

(Walyani dan Purwoastuti, 2020)

6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2020) perubahan-perubahan yang terjadi yaitu :

a. Perubahan sistem reproduksi

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

1) Uterus

Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis atau sedikit lebih tinggi.

Kontraksi adalah sama dengan kontraksi sewaktu persalinan, hanya saja sekarang tujuannya berbeda. Sebagaimana diketahui, ketika uterus berkontraksi, seorang wanita akan merasakan mules. Inilah yang disebut nyeri setelah persalinan. Hal ini akan berlangsung 2 hingga 3 hari setelah melahirkan.

Tabel 2.2 Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus (gr)	Diameter bekas melekat plasenta	Keadaan Serviks
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000		
Uri Lahir	2 jari di bawah pusat	750	12,5	Lembek
1 Minggu	Pertengahan pusat-sympisis	500	7,5	Beberapa hari setelah post partum dapat dilalui 2 jari akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
2 Minggu	Tak teraba di atas sympisis	350	3-4	
6 Minggu	Bertambah Kecil	50-60	1-2	
8 Minggu	Sebesar normal	30		

(Walyani dan Purwoastuti,2020)

2) Lochea

Berikut ini adalah beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas :

- a) Lochea rubra (curuente) berwarna merah karna berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, lanugo, mekonium selama 2 hari pasca persalinan
- b) Lochea sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan
- c) Lochea serosa adalah lochea berikutnya, dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochea rubra. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke- 7
- d) Lochea alba adalah lochea yang terakhir dimulai dari hari ke- 14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

3) Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak atau oedema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi.

4) Vulva dan vagina

Dalam beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva dan vagina dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu melahirkan vulva dan vagina kembali pada keadaan semula.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

- 1) Nafsu makan
- 2) Mortalitas
- 3) Pengosongan usus

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Fungsi ginjal kembali normal pada waktu 1 bulan setelah melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskulokeletal pada masa nifas, meliputi:

- 1) Dinding perut dan peritonium
- 2) Kulit abdomen
- 3) Striae
- 4) Perubahan ligamen .
- 5) Simpisis pubis

e. Perubahan Tanda-tanda Vital

1) Suhu Badan

24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Nifas dianggap terganggu jika suhu badan lebih dari 38°C pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama postpartum.

2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat.

3) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi, Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada gangguan pernapasan.

f. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

1) Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil.

g. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

h. Perubahan Psikologi

Adaptasi psikologi pada masa nifas oleh Reva Rubin yang terjadi pada 3 tahap berikut ini :

1) Fase *Taking In*

Terjadi pada 2-3 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, focus perhatian terhadap tubuhnya.

2) Fase *Taking Hold*

Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi.

3) Fase *Letting Go*

Dialami setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang ibu”.

(Fatmawati dan Hidayah, 2019)

7. Kebutuhan dasar masa nifas

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) ada beberapa pokok yang menjadi kebutuhan dasar pada masa nifas, yaitu :

- a) Gizi
- b) Ambulasi dini
- c) Eliminasi .
- d) Kebersihan diri
- e) Istirahat
- f) Seksual
- g) Latihan senam nifas

8. Infeksi Masa Nifas

a) Pengertian Infeksi Masa Nifas

Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari

pertama dan berturut-turut selama 2 hari (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

b) Faktor Predisposisi Infeksi Kala Nifas

Adapun penyebab terjadinya infeksi nifas antara lain:

- 1) Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar
- 2) Tindakan operasi persalinan
- 3) Tertinggalnya plasenta selaput ketuban dan bekuan darah
Ketuban pecah dini atau pada pembukaan yang masih kecil
melebihi enam jam
- 4) Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum, yaitu
perdarahan antepartum dan post partum, anemia pada saat
kehamilan, malnutrisi, kelelahan dan ibu hamil dengan
penyakit infeksi
- 5) Semua keadaan yang menurunkan daya tahan penderita seperti
perdarahan banyak, diabetes, preeklamsi, malnutrisi, anemia.
Kelelahan juga infeksi lain yaitu pneumonia, penyakit janjungan
dan sebagainya. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

c) Mekanisme Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Terjadinya infeksi kala nifas adalah:

- 1) Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan
dalam, alat yang dipakai kurang suci hama
- 2) Infeksi yang didapat di rumah sakit
- 3) Hubungan seks menjelang persalinan

- 4) Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

9. Komplikasi Masa Nifas

Perdarahan nifas dinamakan sekunder bila terjadi 24 jam/lebih sesudah persalinan. Perdarahan ini bisa timbul pada minggu kedua masa nifas. Perdarahan sekunder ini ditentukan <1% dari semua persalinan. Perdarahan dari vagina atau lochia berlebihan pada 24 jam sampai 42 hari sesudah persalinan dianggap sebagai perdarahan post partum sekunder dan memerlukan pemeriksaan serta pengobatan segera. Perdarahan post partum sekunder paling sedikit selama 10 hari pertama terhadap tanda-tanda awalnya. (Calvin, 2007 dalam Astuti 2017)

Perdarahan yang mungkin terjadi dalam masa 40 hari biasanya disebabkan oleh adanya sub involusi uteri. Penderita disuruh tidur dan diberi tablet ergometrin, umumnya perdarahan berhenti. Bila perdarahan tetap ada, maka sebaiknya dilakukan kerokan untuk menyingkirkan kemungkinan sisa-sisa plasenta (Murshall F, 2012 dalam Astuti 2017)

10. Luka Perineum

a. Pengertian Luka *perineum*

Luka *perineum* adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan

janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur. (Walyani dan purwoastuti, 2020)

b. Macam-macam Luka Perineum

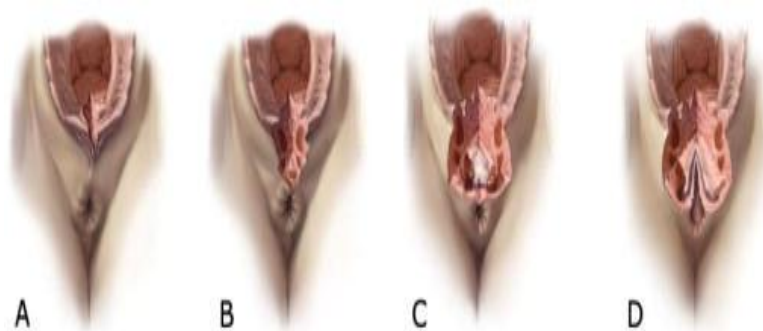
- 1) Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Banyak rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- 2) Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lender vagina cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan pasiaperineum dan kulit sebelah depan perineum. (Walyani dan purwoastuti, 2020)

c. Derajat Perlukaan pada Perineum

- 1) Derajat I : mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum
- 2) Derajat II : mukosa vagina, fanchette posterior, kulit perineum, Otot perineum
- 3) Derajat III : mukosa vagina, faucherte posterior, kulit perineum, Otot perineum, otot spinter ani eksternal, dinding rectum anterior

- 4) Derajat IV : mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani eksternal, dinding rektum anterior sampai ke mukosa rektum. (Walyani dan purwoastuti, 2020)
- d. Tindakan pada Luka Perineum
- 1) Derajat I : Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik.
 - 2) Derajat II : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perneum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan di bawahnya.
 - 3) Derajat III/IV: Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan. (Walyani dan purwoastuti, 2020)

Gambar 2.1 Derajat Luka Perineum



(Limpo, 2018)

e. Penyembuhan Luka

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi :

- 1) Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari
- 2) Fase proliferaatif, berlangsung 5 sampai 20 hari
- 3) Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka dibagi menjadi:

- 1) Penyembuhan melalui itensi pertama (penyatuan primer). Luka dibuat secara aseptik, dengan pengrusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik.
- 2) Penyembuhan melalui itensi kedua (granulasi). Pada luka terjadi pembentukan pus (supurasi) atau di mana tepi luka tidak saling merapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu yang lama.
- 3) Penyembuhan melalui itensi ketiga (sutura sekunder). Jika luka dalam baik yang belum di suture atau terlepas hal ini mengakibatkan jaringan parut yang lebih dalam dan luas.

f. Perawatan Luka Perineum

- 1) Pengertian perawatan luka perineum

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

pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. (Walyani dan purwoastuti, 2020)

2) Tujuan perawatan perineum

Menurut (Walyani dan purwoastuti, 2020) tujuan perawatan perineum yaitu :

- a) Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b) Mencegah kontaminasi dari rectum
- c) Mengurangi rasa nyeri
- d) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu

3) Waktu Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum sebaiknya dilakukan pada (Walyani dan purwoastuti, 2020) :

a) Saat Mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampang pada pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

b) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu

pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

c) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran di sekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan

11. Daun Binahong

Gambar 2.2 Daun Binahong



(kompasiana.com)

a. Pengertian

Tanaman ini berasal dari dataran Cina dan dikenal dengan nama Dhen San Chi sedangkan di daerah Amerika Selatan dan Eropa, binahong dikenal dengan nama Madeira vine atau Mignonette vine. Tanaman binahong merupakan tanaman potensial

yang dapat mengatasi berbagai penyakit dan merupakan makanan wajib bagi masyarakat Vietnam. (Sri et al., 2018)

b. Sinonim (Sri et al., 2018)

- 1) *Boussingaultia cordifolia* Ten
- 2) *B. garcilis* Miers
- 3) *B. basseloides* auct

c. Kandungan

Daun binahong memiliki kandungan kimia seperti saponin, flavonoid, kuinon, steroid, monoterpenoid, dan sesquiterpenoid (Sri et al., 2018) Senyawa aktif flavonoid berperan langsung sebagai antibiotik dengan mengganggu fungsi dari mikroorganisme seperti bakteri dan virus. Aktivitas farmakologi dari flavonoid adalah sebagai antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan. Nurul (2017) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa sebagai obat luka, binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu flavonoid, asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askorbat. Kandungan asam askorbat pada tanaman ini penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidrosilasi yang menunjang tahap hidrosilasi dalam pembentukan kolagen, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Indrayani et al., 2020)

d. Manfaat

Secara empirik binahong dapat menyembuhkan berbagai jenis penyakit. Dalam pengobatan, bagian tanaman yang digunakan

dapat berasal dari akar, batang, daun, dan bunga maupun umbi yang menempel pada ketiak daun. Binahong digunakan dalam penanganan penyakit kerusakan ginjal, diabetes, pembengkakan jantung, muntah darah, tifus, stroke, wasir, reumatik, pemulihan pasca operasi, pemulihan pasca melahirkan, menyembuhkan luka dalam dan khitan, radang usus, melancarkan serta menormalkan peredaran dan tekanan darah, sembelit, sesak napas, sariawan berat, pusing, sakit perut, menurunkan panas tinggi, menyuburkan kandungan, maag, asam urat, keputihan, pembengkakan hati, meningkatkan vitalitas dan daya tahan tubuh. (Sri et al., 2018)

e. Efektivitas Terhadap Luka Perineum

Di dalam kandungan tanaman Binahong terdapat Asam Askorbat (vitamin C) dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, berfungsi dalam pemeliharaan membran mukosa, mempercepat penyembuhan dan sebagai antioksidan, asam askorbat penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidroksilase yang menunjang dalam pembentukan kolagen. Dengan adanya asam askorbat ini, maka serta kolagen yang terbentuk akan lebih kokoh dan mempercepat penyembuhan luka. Pada ibu postpartum yang mengalami laserasi atau luka perineum sebesar 70%, untuk mengatasi kesembuhan luka perineum dengan cepat agar tidak terjadinya infeksi, maka gunakan air rebusan daun binahong, luka

perineum akan cepat kering di bandingkan tidak menggunakan air rebusan daun binahong. (Sari, 2020)

f. Cara Pemberian

1) Alat dan Bahan

a) Alat

Panci tanah liat, baskom, kompor, saringan, botol

b) Bahan

Air 800 ml (4 gelas), 13 lembar daun binahong (50gr)

2) Langkah Kerja

Tabel 2.3 Langkah Kerja Pemberian Daun Binahong

No	Cara Kerja	Gambar
1.	Siapkan 13 lembar daun binahong (50gr), kemudian dicuci menggunakan air mengalir	
2.	Rebus daun binahong dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas).	
3.	Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 30-40 ⁰ C (hangat kuku).	
4.	Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai).	
4.	Pergunakan untuk Vulva hygiene	

(Wijayanti et al., 2017)

12. Skala Reeda

Infeksi perineum pada luka perineum dapat dipelajari dengan menggunakan metode *Redness, Echymosis, Edema, Discharge and Approximation* (REEDA). Alat asesmen ini digunakan untuk menilai kondisi jahitan perineum, dengan skor tertentu yang menunjukkan seberapa baik kondisi penyembuhan luka perineum. (Wijayanti et al., 2017)

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

Penilaian sistem REEDA meliputi:

- a. *Redness*, tampak kemerahan pada daerah penjahitan
- b. *Edema*, adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di jaringan intraseluler tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subcutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau peningkatan permeabilitas vascular
- c. *Ecchymosis* adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih besar dari petekie (bintik merahkeunguan kecil dan bulat sempurna

- menonjol), pada kulit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan
- d. *Discharge* adalah adanya eksresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum
- e. *Approximation* adalah kedekatan jaringan yang dijahit

Tabel 2.4 Penilaian Skala Reeda

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

Skoring skala REEDA

0= Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1-5 = Penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

>5 = penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 1-6 hari Postpartum Dengan Masalah Luka Perineum

Manajemen kebidanan adalah proses penyelesaian masalah yang menuntut bidan untuk lebih kritis dalam mengantisipasi masalah. Ada tujuh Langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney yang akan dijelaskan sebagai berikut (Mangkuji, B dkk. 2014).

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu langkah yang dilakukan untuk mendapatkan data akurat yang dapat melanjutkan metode pemecahan masalah selanjutnya. Pada langkah pertama dikumpulkan semua informasi data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data yang dikumpulkan antara lain :

- a. DS : Data subjektif adalah data yang didapatkan dengan cara anamnesa untuk mendapatkan identitas pasien, keluhan pasien, riwayat persalinan dan nifas, riwayat kontrasepsi, keadaan psikososial, dan pola kebutuhan sehari-hari. Data subjektif pada ibu nifas dengan masalah luka perineum adalah ibu merasa nyeri dan tidak nyaman pada daerah perineumnya karna jahitan.
- b. DO : Data Objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, pemeriksaan tanda-tanda vital, keadaan umum, kesadaran umum

dan, pemeriksaan penunjang. Data objektif pada ibu nifas dengan masalah luka perineum adalah pemeriksaan abdomen dengan cara palpasi untuk mengetahui kondisi uterus dan TFU, dan pemeriksaan genitalia untuk melihat seberapa banyak pengeluaran darah dan melihat keadaan jahitan perineum, serta melihat terdapat infeksi atau tidak pada daerah perineum.

2. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Diagnosa yang dirumuskan adalah diagnosa dengan lingkup nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihal yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

Diagnosa : Ny “..” P...A... nifas 1-6 hari post partum
 Masalah : Luka perineum
 Kebutuhan : Perawatan luka perineum, KIE tentang pemenuhan nutrisi, KIE tentang nyeri perineum, KIE tentang ASI eksklusif, KIE tentang personal hygiene, KIE tentang massase uterus, kebutuhan istirahat, KIE tentang perawatan bayi baru lahir.

3. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan, dan infeksi.

4. Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien, Pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera.

5. Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien.

6. Pelaksanaan/Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan yang melanjutkan rencana asuhan dengan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan mengatasi masalah yang ada pada klien. Pada langkah keenam ini, melaksanakan

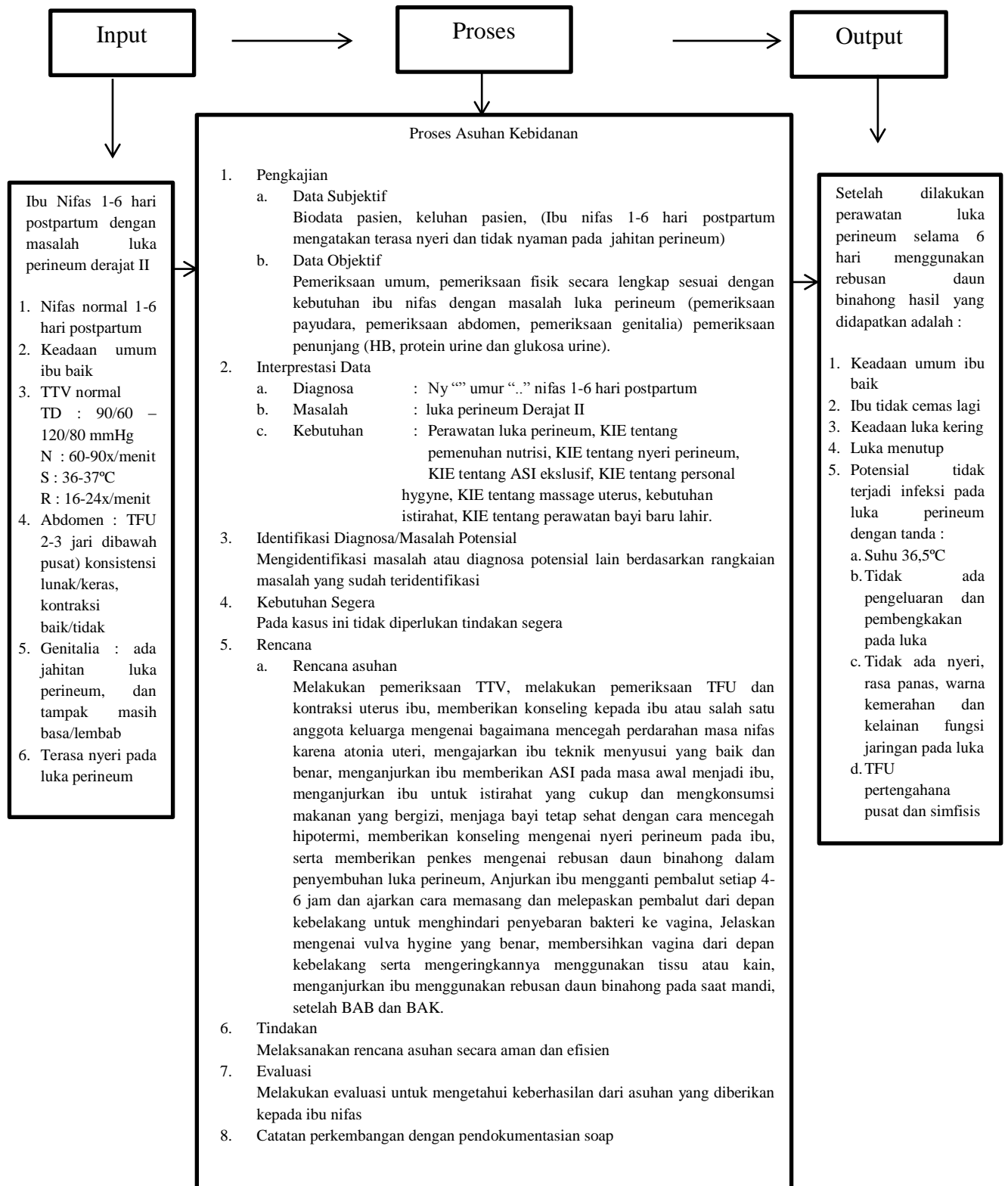
rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 yaitu intervensi yang dilakukan secara aman dan efisien.

7. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dilanjutkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Ibu Nifas 1-6 hari Postpartum Dengan Masalah Luka Perineum



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (case study) dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum menggunakan rebusan daun binahong.

B. Tempat dan Waktu

1. Lokasi : Praktik Mandiri Bidan “O” Kota Bengkulu
2. Waktu : Pengambilan studi kasus ini dimulai pada tanggal 20 Mei – 25 Mei 2021

C. Subjek Penelitian

Subyek dalam laporan tugas akhir ini yaitu satu orang ibu nifas yang mengalami Luka Perineum, Menggunakan Rebusan Daun Binahong di Praktik Mandiri Bidan “O” Kota Bengkulu dengan kriteria ibu nifas dengan masalah luka perineum.

D. Instrumen Pengumpulan Data

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

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara 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 wawancara dilakukan dengan klien dan keluarga.

2. Observasi

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

3. Pemeriksaan Fisik

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

a. Inspeksi

Inspeksi adalah merupakan proses observasi dengan menggunakan mata untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik ibu nifas dan mengamati secara cermat tingkah laku dan keadaan umum ibu nifas.

b. Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan, yang dilakukan pada pemeriksaan abdomen ibu nifas untuk mengetahui kondisi uterus dan tinggi fundus uteri.

c. Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk, misalnya dilakukan pemeriksaan refleksi patella pada ekstremitas bawah dibagian lutut ibu.

d. Auskultasi

Auskultasi Merupakan metode pengkajian yang menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran, misalnya untuk mendengarkan nadi pada saat mengukur tekanan darah pada ibu nifas.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan handscoon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: cataatan medik atau status pasien skala reeda, daun binahong, kendi, 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 (Matriks Kegiatan)

Jadwal Asuhan Kepada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di
PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

No	Kegiatan	Feb	Maret	Aprl	Mei	Juni	Juli
1	Konsultasi Judul LTA		■				
2	Pendahuluan		■				
3	Pembuatan Proposal		■				
4	Konsul Pembimbing		■				
5	Ujian Proposal			■			
6	Perbaikan Proposal			■			
7	Pelaksanaan				■		
8	Studi Kasus				■	■	
9	Penyusunan					■	
10	Pembuatan hasil LTA					■	
11	Konsultasi pembimbing					■	
12	Ujian hasil LTA						■
13	Perbaikan LTA						■

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari ke satu	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Informed consent</i> b. Anamnesa lengkap c. Melakukan pemeriksaan fisik dan observasi luka perineum d. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda infeksi nifas e. Memberikan asuhan dengan rebusan daun binahong pada ibu nifas f. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygiene dan perawatan perineum yang benar
2.	Hari ke dua	<ul style="list-style-type: none"> a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu. b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Melakukan asuhan dengan rebusan daun binahong terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas d. Observasi luka dengan skala reeda e. Menanyakan kepada ibu mengenai istirahatnya dan nutrisi sehari-hari
3	Hari ke tiga	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan keluhan pada ibu nifas b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Melakukan observasi pada luka perineum dengan skala reeda d. Melakukan asuhan dengan daun binahong terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas e. Menanyakan ibu mengenai nutrisinya dan bagaimana perkembangan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya
4	Hari ke empat	<ul style="list-style-type: none"> a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsi d. Melakukan observasi pada luka perineum menggunakan skala reeda e. Melakukan asuhan dengan rebusan daun binahong
5	Hari ke lima	<ul style="list-style-type: none"> a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV

		<ul style="list-style-type: none">c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsid. Melakukan observasi pada luka perineum menggunakan skala reeda Melakukan asuhan dengan rebusan daun binahong
6	Hari ke enam	<ul style="list-style-type: none">a. Menanyakan keadaan ibub. Melakukan Pemeriksaan TTVc. Melakukan observasi luka perineum dengan hasil luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak keluar nanahd. Melakukan asuhan dengan daun binahong untuk hari terakhir apabila luka telah sembuhe. Memberitahu ibu untuk mulai melakukan kegiatan seperti biasanyaf. Menganjurkan ibu menggunakan KB Memberitahu kepada ibu kunjungan rumah telah selesai

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 20 Mei 2021 - 25 Mei 2021 di Praktik Mandiri Bidan “O” yang beralamat di Jl. Pancur Mas 1, Kel. Sukarami, Kec. Selebar, Kota Bengkulu, dengan batasan wilayah :

- a. Sebelah Utara : Perum Alfatindo
- b. Sebelah Selatan : Jalan Adam Malik
- c. Sebelah Barat : Kelurahan Bumi Ayu
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Pagar Dewa

Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 1-6 hari berturut-turut. Rumah Ny. “I” berada di RT. 10 Kelurahan Sukarami Kecamatan Selebara Kota Bengkulu, luas rumah yang ditepati 45 persegi dengan 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 kamar mandi disertai WC dan dapur. Keadaan rumah semipermanen, keadaan lantai dari keramik, ventilasi udara cukup sinar matahari cukup kedalam rumah melewati jendela.

2. Hasil Penelitian

Responden penelitian yaitu Ny. I berusia 39 tahun nifas 1-6 hari, bersalin pada tanggal 20 Mei 2021, beragama islam, pendidikan

terakhir SMA, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. M berusia 39 tahun, bekerja sebagai Wiraswasta. Ibu dan suami bertempat tinggal di RT. 10 Kelurahan Sukarami Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Saat ini ibu melahirkan anak yang ke empat dan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik setelah melahirkan anak ke dua selama 1 tahun tetapi berhenti.

Data yang digunakan pada saat studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Pembahasan hasil dari asuhan kebidanan pada Ny. I dengan masalah luka perineum akan diuraikan menggunakan manajemen 7 langkah varney sebagai berikut :

a. Pengkajian

- 1) Data subjektif pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan data subjektif nifas hari pertama didapatkan bahwa Ny. I telah melahirkan anak keempat, dengan keluhan nyeri pada luka perineum dan ibu merasa tidak nyaman.

- 2) Data objektif pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital yaitu : Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 85x/menit, pernapasan

22x/menit, dan suhu 36,7°C. Pada pemeriksaan payudara puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) dan kanan (+), pada pemeriksaan abdomen kontraksi baik, uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, Pada saat melahirkan bayi besar sehingga dilakukan tindakan episiotomi yang mengakibatkan luka yang terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum yang dikategorikan dalam luka perineum derajat II sehingga dilakukan penjahitan perineum, pada otot dijahit jelujur dan kulit perineum dijahit simpul dengan 3 jahitan, keadaan luka bersih.

- b. Interpretasi Data Dasar pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis, maka didapati masalah yaitu Ny. I umur 39 tahun P4A0 nifas 1 hari dengan masalah luka perineum derajat II. Kebutuhan ibu nifas dengan masalah luka perineum adalah menjelaskan tentang rasa nyeri pada luka perineum, Nutrisi, Istirahat, Personal hygiene, Teknik menyusui, Observasi tanda-tanda vital, TFU dan perdarahan, Tanda-tanda bahaya nifas, Eliminasi, KIE keluarga berencana, Menjaga kebersihan luka perineum, Tanda-tanda infeksi pada luka

perineum, Memberikan perawatan luka perineum dengan cara membasuh atau mencebokan pada daerah luka perineum menggunakan air rebusan daun binahong.

- c. Identitas Masalah Potensial pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny. I nifas 1 hari dengan masalah luka perineum didapati masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan dan infeksi.

- d. Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera pada ibu nifas 1-6 hari dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny. I nifas 1 hari dengan masalah luka perineum tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan.

- e. Perencanaan Asuhan pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan diagnosa masalah, dan kebutuhan dari kasus Ny.. I maka perencanaan yang akan dilakukan pada KF1 dan KF2 adalah Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu : Memberikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus

yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI, KIE mengenai keluarga berencana, memberikan rebusan daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 6 dan Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (paracetamol 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1) dan rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.

- f. Diketahui penatalaksanaan pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu

Berdasarkan rencana asuhan pada kasus Ny. I maka penatalaksanaan yang harus dilakukan adalah mengonfirmasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan, dan menjelaskan kepada ibu keluhan yang dialami, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu: memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainana pasca persalinan, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase

uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (paracetamol 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1), Memberikan rebusan daun binahong sebanyak 3 liter untuk 1 hari pemakaian untuk cebok pada saat setelah BAB, BAK dan pada saat mandi, agar mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 6 dan memberitahu ibu akan ada rencana kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. I luka perineum pada hari ke 1, 2, 3 dan 4 masih basa, terasa nyeri berwarna kemerahan, teraba hangat, dan terdapat edema dengan skor REEDA hari pertama yaitu 11, hari ke dua 9, hari ke tiga 6 dan hari ke empat 2 karena proses inflamasi. Pada kunjungan rumah hari ke 5 dan 6 luka mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0 dan hari ke enam 0 karena terjadi proses proliferasi yaitu proses untuk menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat permukaan seluruh luka tertutup oleh epitel hal ini sesuai dengan teori (Rukiyah dan Yulianti, 2019) bahwa fase

inflamasi akan berakhir pada hari ke 4 dan setelah itu akan terjadi fase proliferasi dan berakhir pada hari ke 20.

- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas 1 hari pasca persalinan dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu

Evaluasi asuhan pada kunjungan KF1 dan KF2 adalah :

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu :

TD : 100/70 mmHg, Nadi 85x/menit, pernapasan 22x/menit, dan suhu 36,7°C. Pada pemeriksaan payudara puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) dan kanan (+), pada pemeriksaan abdomen kontraksi baik, uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra dan ada jahitan luka perineum.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 2) Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus dan bagaimana cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui bagaimana cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase uterus serta ibu dan keluarga telah melakukan masase uterus secara mandiri.

- 3) Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga bahwa rasa mulas pada perut ibu adalah hal yang wajar karna adanya kontraksi uterus.

Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mengerti dan tidak merasa cemas lagi karna perut ibu yang terasa mulas

- 4) Memberikan KIE bahwa rasa nyeri pada perineum ibu adalah hal yang wajar karna adanya luka yang dijahit, serta menganjurkan kepada ibu cebok pada saat BAB, BAK dan setelah mandi menggunakan air rebusan daun binahong untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu

Evaluasi : ibu dan kekeluarga telah mengerti, ibu bersedia menggunakan air rebusan daun binahong untuk cebok pada saat BAB, BAK dan setelah mandi.

- 5) Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar kepada ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan telah menerapkan teknik menyusui yang benar pada saat menyusui bayinya.

- 6) Memberitahu ibu mengenai personal hygyne yaitu, melepas pembalut dari belakang kedepan, sering mengganti pakaian dalam, mandi 2x sehari.

Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukan saran yang telah diberikan.

7) Memberikan KIE mengenai kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu, minimal minum 8 gelas / hari dan makan makanan yang banyak mengandung zat gizi baik bagi proses penyembuhan masa nifas dan penyembuhan luka perineum.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukan saran yang telah diberikan.

h. Kesenjangan Antara Teori dan Praktik

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu Tahun 2021, berdasarkan asuhan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkendala dalam mencari bahan yaitu daun binahong dikarnakan sangat banyak membutuhkan daun binahong dan pada saat penelitian sedang terjadi pandemi covid 19.

C. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. I umur 39 tahun P4A0 nifas 1-6 hari dengan masalah luka perineum dilakukan dengan menggunakan format pendekatan manajemen 7 langkah varney dan catatan pendokumentasian SOAP selama 6 hari dari tanggal 20 Mei s/d 25 Mei 2021 dengan 6 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum

yang diberikan pada Ny. I menggunakan air rebusan daun binahong dilaksanakan pada hari ke 1-6 postpartum.

Berdasarkan data subjektif didapatkan bahwa Ny, I nifas 1 hari telah melahirkan anak keempat, dengan keluhan nyeri pada luka perineum dan ibu merasa tidak nyaman. secara teori ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen dan air menembus spasi vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri. Hal ini disebut dengan fase inflamasi dan berlangsung selama 1-4 hari (Rukiyah dan Yulianti 2019).

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 85x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 22x/menit, pada pemeriksaan payudara, puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) kanan (+), pada pemeriksaan abdomen, kontraksi uterus baik dan teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, hal ini sesuai dengan teori (Ambarwati Wulandari, 2015) bahwa kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras dan apabila kontraksi teraba lembek, menandakan adanya perdarahan postpartum, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, dan terdapat luka laserasi perineum derajat II.

Berdasarkan diagnosa masalah, dan kebutuhan dari kasus Ny. I maka perencanaan yang akan dilakukan pada KF1 dan KF2 adalah Informasikan

hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu : mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainana pasca persalinan, mobilisasi dini secara bertahap, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI, memberikan rebusan daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 6 dan Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (paracetamol 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1) dan rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.

Penatalaksanaan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah di buat, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan selama 1-6 hari postpartum berturut-turut didapatkan hasil pada kunjungan rumah hari ke 1, 2, 3 dan 4 keadaan luka jahitan *perineum* masih basah, terasa nyeri, berwarna kemerahan,

teraba hangat dan terdapat edema dengan skor REEDA hari pertama yaitu 11, hari ke dua 9, hari ke tiga 6 dan hari ke empat 2 karena proses inflamasi. Pada kunjungan rumah hari ke 5 dan 6 luka mulai mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0 dan hari ke enam 0 karena terjadi proses proliferaatif yaitu proses untuk menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat permukaan seluruh luka tertutup oleh epitel hal ini sesuai dengan teori (Rukiyah dan Yulianti, 2019) bahwa fase inflamasi akan berakhir pada hari ke 4 dan setelah itu akan terjadi fase proliferaatif dan berakhir pada hari ke 20.

Berdasarkan hasil observasi tersebut membuat penulis memiliki keyakinan bahwa responden tersebut mengalami penyembuhan luka yang membaik dan cepat setelah dilakukan pemberian air rebusan daun binahong untuk membasuh daerah perineum setelah BAB, BAK dan mandi selama 6 hari sebanyak 3 liter untuk 1 hari pemakaian. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Zulmi (2019). Pemberian daun binahong mengalami penyembuhan lebih cepat yaitu pada hari ke lima postpartum, sedangkan menurut teori penyembuhan luka perineum tanpa adanya infeksi 7-10 hari postpartum. Hal ini disebabkan kandungan yang terdapat dalam binahong seperti asam oleanolik, antimikroba, asam askorbat, saponin, flavonoid, dan protein. mengandung senyawa polifenol dan saponin berfungsi sebagai pembersih atau sebagai antibakteri. Kandungan asam askorbat pada tanaman ini penting untuk mengaktifkan

enzim prolil hidrosilalis yang menunjang tahap hidrosilalis dalam pembentukan kolagen, kandungan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan dan antiinflamasi pada luka. Kandungan asam oleanolik berfungsi sebagai antiinflamasi yakni pereda rasa nyeri (Imron, 2018).

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan pada Ny. I, luka perineum sembuh pada hari ke 5 postpartum dengan jumlah nilai skala reeda 0 dengan persentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti nanah, bengkak, panas, nyeri tekan, dan berbau. Hal tersebut tidak ada kesenjangan antara studi kasus Ny “I” dengan penelitian Riyanti (2017), luka perineum sembuh pada hari ke 5-6 postpartum pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prahartiwi (2019).

Selain faktor pemberian rebusan daun binahong peneliti melakukan kombinasi perawatan luka perineum yaitu berkolaborasi dengan bidan bersama dokter. Pada kasus Ny. I setelah melahirkan Ny. I diberikan obat analgetik berupa paracetamol 500 mg dan antibiotik yaitu amoxilin 500 mg diminum 3x1 selama 3 hari, ibu minum obat setiap 8 jam sekali, dalam pemberian obat bidan berkolaborasi dengan dokter karena bahwasanya dalam PERMENKES No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (3) bidan tidak memiliki wewenang dalam pemberian obat antibiotik dan analgetik seperti (amoxillin dan paracetamol). Bidan hanya berwenang untuk memberikan obat-obatan berupa tablet penambah darah, vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, utertonika pada memejemen aktif kala III dan postpartum.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “O” Kota Bengkulu tahun 2021 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP selama 6 hari, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif bahwa keluhan yang dialami oleh Ny. I pada nifas hari pertama adalah merasa nyeri pada daerah luka perineum dan merasa tidak nyaman. Data objektif didapatkan K/U baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, P 22x/menit, S 36,7°C, Pada pemeriksaan payudara puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) dan kanan (+), pada pemeriksaan abdomen kontraksi baik, uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, ada jahitan pada luka perineum derajat II pada otot dijahit jelujur dan kulit perineum dijahit simpul dengan 3 jahitan, keadaan luka bersih.
2. Dari hasil pemeriksaan tersebut ditegakkan diagnosa Ny. I umur 39 tahun P4A0 postpartum 1 hari dengan masalah luka perineum.

3. Pada kasus Ny. I umur 39 tahun P4A0 postpartum 1 hari yang lalu didapati masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan dan infeksi
4. Pada kasus Ny. I umur 39 tahun P4A0 postpartum 1 hari yang lalu tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan
5. Perencanaan yang dilakukan yaitu Memberikan rebusan daun binahong untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 6, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (paracetamol 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1) dan rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.
6. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada Ny. I yaitu penggunaan rebusan daun binahong untuk cebok pada saat BAB, BAK dan setelah mandi, nutrisi, dan mengkonsumsi obat yang teratur yang diberikan oleh bidan.
7. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum pada Ny. I nifas 1 hari yang lalu dapat dilihat dari lembar observasi

penilaian skala REEDA yang diukur mulai dari hari ke 1-6 postpartum didapatkan hasil pada kunjungan rumah hari ke 1, 2, 3 dan 4 keadaan luka jahitan perineum masih basah, terasa nyeri, berwarna kemerahan, teraba hangat dan terdapat edema dengan skor REEDA hari pertama yaitu 11, hari ke dua 9, hari ke tiga 6 dan hari ke empat 2 karena proses inflamasi. Pada kunjungan rumah hari ke 5 dan 6 luka mulai mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0 dan hari ke enam 0.

8. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuhan yang telah dilakukan pada Ny. I nifas 1-6 hari, mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini membuat pihak institusi dapat menambah sumber referensi buku mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas khususnya mengenai masalah luka perineum dipergustakaan dengan tahun yang terbaru.

2. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana cara melakukan perawatan diri pada masa nifas terkhusus masa nifas dengan masalah sehingga dapat melakukan perawatan sendiri dirumah dengan baik dan benar serta mengetahui

manfaat dari rebusan daun binahong dalam mempercepat proses penyembuhan luka *perineum*.

3. Bagi Peneliti Lanjut

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

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta : Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2020. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Fatmawati Rizka, Hidayah Nur. 2019. "Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas" Vol 9 Nomor 2. Surakarta : Diploma Tiga Kebidanan, Muhammadiyah Surakarta.
- Firdayanti, N., 2014, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Salemba Medika, Jakarta.
- Imron Riyanti, Risneni. 2018. "Perbedaan Efektifitas Povidone Iodine Dengan Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum diBPM Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017". *Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. Volume 2 No 2*, www.scholar.co.id
- Indrayani, T., Solehah, F. M., & Widowati, R. (2020). Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 177–184. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.73>
- Mangukuji, Betty, Idau, Ginting dkk. (2012). *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Narsih Umi, Mutmainnah Zakiyyah, dkk. 2019. "Pengaruh Pemberian Daun Binahong (*Anredera Cordifolia(Ten) Steen*) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, www.scholar.co.id
- Nugroho, T, dkk, 2014. *Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- [Rini, Susilo & Kumala Feti. \(2017\). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta : Deepublish](#)
- Rukiyah, Y. A. dan Yulianti, L. 2019. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Sari, E. A. (2020). *Perbedaan Efektivitas Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Menggunakan Air Rebusan Daun Binahong Dengan Air ...* 11, 12–21. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/1299/>
- Shabella, D., 2016, *Terapi Daun Binahong; Dahstnya Khasiat Daun Binahong Untuk Menumpas Penyakit*, Cable Book, Klaten.
- Siregar Yusniar, Raden Roro Siti Hatati Surjantini. 2018. "Efektifitas Air Rebusan Sampilisia Daun Binahong (*Anredera Cordifolia tenore steen*) Untuk Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Murniati Kecamatan

Kota Kisaran Barat”. *dalam Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 9 Nomor 3*, <http://forikes-ejournal.com/index/SF>

Sri, T., Aji, N., & Setiyabudi, L. (2018). Ipteks Bagi Masyarakat Di Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Melalui Pembuatan Teh Dari Tanaman Binahong Dalam Peningkatan *Prosiding Pengabmas, April*, 146–151. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/PPM/article/view/148>

Susetya, D., 2016, *Khasiat dan Manfaat Daun Ajaib Binahong Cetakan I*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Susilawati, S., Patimah, M., & Imaniar, M. S. (2020). *Determinan Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Determinants of Perineal Wound Healing Period in Postpartum Mothers*. 7(3), 132–136.

Walyani, Siwi Elisabeth, & Purwoastui, Endang. (2020). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : Pustakabarupress.

Widyastuti, T., 2016, *Kandungan Flavonoid dan Kapasitas Antioksidan Total Ekstrak Etanol Daun Binahong, Jurnal Ilmiah Farmasi UMM Vol. 2 No. 1 (2) 2013, ISSN 2302- 2493*.

Wijayanti, K., Heni, R., & Esti, S. (2017). *Efektivitas air rebusan binahong Anredera cordifolia (sepuluh)*. 5(5), 1970–1975.

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

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1



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



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Rachmawati, M.Kes
 NIP : 195705281976062001
 Nama Mahasiswa : Dinda Juliyana
 NIM : P05140118009
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah
 Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	TTD Pembimbing
1	Senin, 22-02-2021	Diskusi mengenai pedoman LTA	Pahami kembali pedoman LTA	
2	Jum'at, 26-02-2021	Konsul judul LTA	Revisi judul LTA	
3	Senin, 01-03-2021	Konsul judul LTA	ACC judul LTA	
4	Rabu, 17-03-2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I, II dan III	
5	Senin, 22-03-2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I, II dan III	
6	Senin, 29-03-2021	Konsul BAB I, II dan III	ACC BAB I, II dan III	
7	Selasa, 20-04-2021	Revisi BAB I, II, dan III	Perbaiki revisi BAB I, II dan III	
8	Senin, 26-04-2021	Revisi BAB I, II, dan III	Perbaiki revisi BAB I, II dan III	
9	Kamis, 06-05-2021	Revisi BAB I, II, dan III	ACC BAB I, II dan III lanjut penelitian	

10	Rabu, 09-06-2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	<u>RI</u>
11	Selasa 15-06-2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	<u>RI</u>
12	Selasa, 22-06-2021	Konsul BAB IV dan V	ACC BAB IV dan V	<u>RI</u>
13	Rabu, 23-06-2021	Konsul BAB I, II, III, IV dan V	ACC lembar persetujuan dan setuju untuk diseminarkan	<u>RI</u>
14	Kamis, 15-07- 2021	Konsul perbaikan hasil LTA	ACC lembar pengesahan LTA	<u>RI</u>

Lampiran 2

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Rachmawati, M. Kes

NIP : 195705281976062001

Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

PENELITI

Nama : Dinda Juliyana

NIM : P05140118009

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



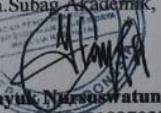
Alamat : Kel. Lempuing, Kampar 3, Kecamatan Ratu Agung, Kota
Bengkulu

Lampiran 3

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

No	Kegiatan	Feb	Maret	Aprl	Mei	Juni
1	Konsultasi Judul LTA		■			
2	Pendahuluan		■			
3	Pembuatan Proposal		■			
4	Konsul Pembimbing			■		
5	Ujian Proposal			■		
6	Perbaikan Proposal			■	■	
7	Pelaksanaan				■	
8	Studi Kasus				■	
9	Penyusunan				■	
10	Pembuatan hasil LTA					■
11	Konsultasi pembimbing					■
12	Ujian hasil LTA					■
13	Perbaikan LTA					■

Lampiran 4

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
		28 April 2021
Nomor :	: DM. 01.04/.....1308...../2/2021	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Penelitian	
<p>Yang Terhormat, Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu di Tempat</p>		
<p>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:</p>		
Nama	: Dinda Juliyana	
NIM	: P05140118009	
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga	
No Handphone	: 082177613304	
Tempat Penelitian	: PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian	: Mei-Juni 2021	
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021	
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
<p>an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Ka. Subag Akademik,</p>  Yayuk Nursuwatun, S.Sos, M.Si NIP.197007091997032001		
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		

Lampiran 5



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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 636 /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.01.04/1308/2/2021, tanggal 28 April 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DINDA JULIYANA
NIM : P05140118009
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di PMB "O" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 4 Mei s.d 19 Juni 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 : 4 Mei 2021


a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014

Lampiran 6

	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-keimenes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
			28 April 2021
Nomor :	:	DM. 01.04/...../2021	
Lampiran :	:	-	
Hal :	:	Izin Penelitian	
<p>Yang Terhormat, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu di Tempat</p>			
<p>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:</p>			
Nama :	:	Dinda Juliyana	
NIM :	:	P05140118009	
Program Studi :	:	Kebidanan Program Diploma Tiga	
No Handphone :	:	082177613304	
Tempat Penelitian :	:	PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian :	:	Mei-Juni 2021	
Judul :	:	Asuhan Kebidanan Pada ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021	
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>			
<p>an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Ka. Subag Akademik,  Yayuk Nurhaswatin, S.Scs, M.Si NIP.197007091997032001</p>			
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>			

Lampiran 7

**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 534 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

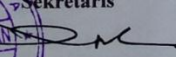
Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/1307/2/2021 Tanggal 28 April 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/636/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 04 Mei 2021, Perihal : Izin
Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis
Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama : Dinda Juliyana
Npm / Nim : P05140118009
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di
PMB "O" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB. Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 04 Mei 2021 s/d. 19 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :


- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 05 MEI 2021
An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.PMB.Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu
2.Yang Bersangkutan

Lampiran 8

	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	
		28 April 2021
Nomor :	: DM. 01.04/1306/2021	
Lampiran :	: -	
Hal :	: Izin Penelitian	
<p>Yang Terhormat, Bidan Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu di Tempat</p>		
<p>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:</p>		
Nama :	: Dinda Juliyana	
NIM :	: P05140118009	
Program Studi :	: Kebidanan Program Diploma Tiga	
No Handphone :	: 082177613304	
Tempat Penelitian :	: PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian :	: Mei-Juni 2021	
Judul :	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu	
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
		<p>an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Ka. Subag Akademik,  Yatik Nursuswatun, S.Sos, M.Si NIP. 197007091997032001</p>
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		

Lampiran 9



PRAKTIK MANDIRI BIDAN OCIK LESTARI, S.ST
JL. PANCUR MAS 1, KEL. SUKARAMI
KEC. SELEBAR, KOTA BENGKULU
NOMOR SIPB : 500/393/SIPB/DPMPTSP/XI/2018

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No. 013 / SKT / PMB / VI / 2021

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian atas nama dibawah ini :

Nama : **Dinda Juliyana**

Nim : P05140118009

Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka
Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021**

Diketahui benar telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Praktik Mandiri
Bidan Ocik Lestari, S.ST Mulai tanggal 20 Mei s/d 25 Mei 2021 dengan BAIK.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 26 Mei 2021



Ocik Lestari, S.ST
NIP. 197708282007012011

Lampiran 10

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

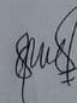
Nama : IDA ROMANITIKA
Umur : 35 TAHUN
Alamat : RT. 10 KEL. SUKARAMI

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021" yang akan dilakukan oleh Dinda Juliyana 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, Mei 2021

Responden



(Ida Romanitika.....)

Lampiran 11

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


Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : IDA ROMANTIKA
Umur : 39 TAHUN
Status : MENIKAH
Alamat : RT. 10 Kelurahan Sukarani
No Hp : 085377293236

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Dinda Juliyana, P05140118009 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, Mei 2021


(Ida Romantika.....)

Lampiran 12

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

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

Nama : MEEI
Umur : 39 TAHUN
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Alamat : RT. 10 KEL. SUKARAMI

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa :

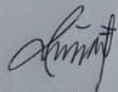
1. Memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan
2. Bersedia melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong

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, Mei 2021

Pelaksana Tindakan



(Dinda Juliyana)

Yang membuat pernyataan



()

Lampiran 13

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 Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021"

Nama : Dinda Juliyana

Nim : P051401180009

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Prodi D3 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk Melaksanakan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2021". Kepada Ibu, Saya Mohon Untuk Menjadi Responden Dalam Penelitian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat Saya

Peneliti



(Dinda Juliyana)

Lampiran 14

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN AIR REBUSAN DAUN BINAHONG
Pengertian	Perawatan luka perineum menggunakan daun binahong merupakan perawatan perlukaan jalan lahir menggunakan daun binahong 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 binahong 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 binahong 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 dan sore 2. Setelah BAB 3. Setelah BAK
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>

Lampiran 15

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CARA MEREBUS DAUN BINAHONG	
Pengertian	Daun binahong mengandung senyawa saponin, alkaloid, dan polifenol. Sebagai obat luka, binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu flavnoid, asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askorbat. (Imron, 2018).
Tujuan	Untuk membuat air rebusan daun binahong
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. 13 lembar (50gr) 2. Air 800ml (4 gelas air) 3. Kendi 4. Baskom 5. Kompor 6. Saringan
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan 13 lembar daun binahong atau 50 gram, Kemudian cuci dengan air mengalir 2. Rebus daun binahong dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas) 3. Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 30-400⁰C (hangat kuku) 4. Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai) 5. Pergunakan untuk Vulva hygiene

Lampiran 16

Lampiran 16

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA REEDA

No	Item penyembuhan	Hari ke 1				Hari ke 2				Hari ke 3				Hari ke 4				Hari ke 5				Hari ke 6			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1	Rednes (kemerahan)			✓				✓				✓				✓				✓				✓	
2	Edema (pembengkakan)		✓				✓				✓				✓				✓				✓		
3	Echymosis (bercak darah)		✓				✓				✓				✓				✓				✓		
4	Discharge (pengeluaran)		✓				✓				✓				✓				✓				✓		
5	Approximation (penyatuan luka)		✓				✓				✓				✓				✓				✓		
	Jumlah		1	1	1		1	1	1		1	1	1		1	1	1		1	1	1		1	1	1

Skoring skala REEDA

0= Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1-5 = Penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

>5 = penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

Lampiran 17

FORMAT PENDOKUMENTASIAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “I” UMUR “39” TAHUN P4A0 PASCA
PERSALINAN DENGAN MASALAH LUKA PERINEUM
DI PMB “O” KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Hari / Tanggal Pengkajian : Kamis, 20 Mei 2021
Waktu Pengkajian : 17.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB “O” Kota Bengkulu
Pengkaji : Dinda Juliyana

1. Pengkajian

a. Subyektif

1) Identitas

Nama ibu	: Ny. I	Nama Suam	: Tn. M
Umur	: 39 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Islam	Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: RT. 10 Kel. Sukarami, Kec. Selebar Kota Bengkulu		
No Hp	: 085177293236		

2) Keluhan saat ini

Ibu mengeluh merasakan nyeri pada luka jahitan jalan lahir dan merasa tidak nyaman

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada daerah jahitan perineum karena episiotomi.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, TBC, HIV Aids, hepatitis dan tidak pernah mengalami infeksi luka atau keterlambatan dalam penyembuhan luka sebelumnya.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, TBC, HIV Aids, hepatitis.

d) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, begitu juga dengan suaminya. Ibu menikah pada umur 22 tahun dan suaminya 22 tahun. Lamanya pernikahan 17 tahun dengan status pernikahan yang sah.

4) Riwayat Obstetrik

a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tahun	Penolong persalinan	Jenis Persalinan	UK	Jenis Kelamin	Laktasi
1.	2006	Bidan	Normal	39 Mg	Perempuan	ASI eksklusif
2.	2012	Bidan	Normal	39 Mg	Perempuan	ASI eksklusif
3.	2014	Bidan	Normal	40 Mg	Perempuan	ASI eksklusif

b) Riwayat kehamilan sekarang

(1) GPA : G4P3A0

(2) HPHT : 17-08-2020

(3) HPL : 24-05-2021

(4) UK : 39-40 Minggu

(5) ANC : Ibu memeriksakan kehamilannya di PMB "O" Kota Bengkulu

(a) Trimester I

Ibu mengatakan 3 kali memeriksakan kehamilannya, sudah diberikan suntik TT sebelum menikah, keluhan yang dialami yaitu mual dan muntah

(b) Trimester II

Ibu mengatakan 3 kali memeriksakan kehamilannya, ibu tidak ada keluhan dan diberikan multivitamin yang diberikan yaitu tablet Fe dan vitamin C.

(c) Trimester III

Ibu mengatakan 3 kali memeriksakan kehamilannya, keluhan yang dialami ibu yaitu ibu sering BAK, sehingga tidur malam sering terganggu, multivitamin yang diberikan yaitu tablet FE, vitamin C dan B12

(6) Keluhan

- (a) Trimester I : Mual dan muntah
- (b) Trimester II : tidak ada keluhan
- (c) Trimester III : sering BAK

5) Riwayat Persalinan Sekarang

- a) Anak Ke : Ke-4 (Empat)
- b) Tanggal Persalinan : 20 Mei 2021
- c) Penolong : Bidan
- d) Tempat : PMB "O" Kota Bengkulu
- e) Lama persalinan :

(1) Kala I

Lamanya ±8 jam, berlangsung normal, kontraksi uterus adekuat.

(2) Kala II

Lamanya 13 menit, pukul 04.43 WIB persalinan pervaginam, jenis kelamin laki-laki, BB : 3400 gram, PB : 51 cm, LK : 34cm, LD : 33cm tidak ada

cacat, keadaan umum baik, jumlah perdarahan \pm 50 cc, terdapat laserasi perineum derajat II

(3) Kala III

Lamanya 8 menit, diberikan oksitosin 10 unit IM, dilakukan peregangan tali pusat terkendali, pukul 04.51 WIB plasenta lahir spontan lengkap, berat plasenta \pm 450 gram, kotiledon lengkap, jumlah darah \pm 50 cc.

(4) Kala IV

Dilakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, perdarahan, kandung kemih. Hasil observasi TTV dalam batas normal kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat dan perdarahan \pm 30 cc, kandung kemih teraba

(5) BB bayi : 3400 gram

(6) Jenis Klamin : Laki-laki

(7) Komplikasi : Tidak Ada

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik setelah melahirkan anak ke dua selama 1 tahun tetapi berhenti.

7) Pola kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Jenis : Nasi, lauk dan sayur

Frekuensi : 3 kali

Porsi : 1 piring

Pantangan : Tidak ada

(2) Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 7x

Porsi : 1 gelas

b) Eliminasi

(1) BAB

Frekuensi : Belum BAB

(2) BAK

Frekuensi : 4x

c) Istirahat dan tidur

ibu mengatakan setelah melahirkan baru tidur ± 4 jam

d) Personal hygiene

Ganti baju : 2x

Ganti pembalut : 3x

e) Aktivitas

Ibu mengatakan belum melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah dan yang lainnya.

9) Keadaan Psikososial, kultural, spiritual

(a) Psikososial

Ibu dan keluarga merasa bahagia dengan kelahiran bayinya dan ibu juga mengatakan hubungan dalam keluarga harmonis.

(b) Kultural

Didalam lingkungan keluarga tidak ada pantangan/ adat istiadat yang berhubungan dengan masa nifas baik pantangan makanan maupun penggunaan obat-obatan tradisional.

(c) Spiritual

Ibu dalam beribadah taat dalam menjalankan ibadah, tetapi ibu belum menjalankan sholat 5 waktu karena masih dalam masa nifas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tinggi Badan : 156 cm

d) Berat Badan : 53 kg

e) Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,7⁰C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

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

b) Muka

Ekspresi wajah meringis bila bergerak, tidak pucat dan tidak ada oedema

c) Mata

Simetris, konjungtiva an anemis, sclera an ikterik.

d) Hidung

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

e) Telinga

Simetris, keadaan bersih, pendengaran baik tidak ada keluhan.

f) Mulut

Simetris, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis dan *caries* pada gigi.

g) Leher

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

h) Payudara

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

i) Abdomen

Tidak ada bekas operasi, ada *linea nigra*, ada *stria gravidarum*, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, diastasis rekti pada saat kontraksi 2 jari dan pada saat rileks 5 jari kandung kemih kosong tidak ada nyeri tekan.

j) Genitalia

Tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, pengeluaran darah merah segar mengandung jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (*lochea rubra*), jumlah \pm 50 cc, ada luka post heating perineum karena episiotomi (jahitan dalam jelujur dan 3 jahitan luar), keadaan luka masih basah dan ada nyeri tekan, skor REEDA 11

k) Anus

Tidak ada hemoroid

l) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

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

(2) Ekstremitas bawah

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

m) pemeriksaan penunjang

(1) Tes Hb : -

(2) pemeriksaan gula darah : -

2. Interpretasi data

DX : Ny "I" umur 39 tahun P4A0 post partum 1 hari

DS : ibu mengatakan terasa nyeri pada jahitan luka perineum

DO : Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,7⁰c

Payudara : Simetris, puting sebelah kanan dan kiri menonjol Tidak ada pembengkakan dan benjolan kolostrum sudah keluar pada payudara kiri dan kanan.

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, ada *linea nigra*, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, diastasis rekti pada saat kontraksi 2 jari dan pada saat rileks 5 jari kandung kemih tkosong tidak ada nyeri tekan.

Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada pembengkakkan kelenjar bartholin, pengeluaran darah merah segar mengandung jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (*lochea rubra*), jumlah \pm 30 cc, ada luka post heating perineum karena episiotomi (jahitan dalam jelujur dan 3 jahitan luar), keadaan luka masih basah dan ada nyeri tekan, skor REEDA 11

Masalah : ibu merasakan nyeri pada luka jahitan

Kebutuhan :

- a. Penkes nyeri pada luka jahitan memang akan terasa 1-4 hari karena proses inflamasi, hindari terlalu banyak tekanan pada daerah luka dengan cara duduk miring kanan atau miring kiri
- b. KIE tentang pemenuhan nutrisi, KIE tentang ASI eksklusif, KIE tentang personal hygiene, KIE tentang massase uterus, kebutuhan istirahat, KIE tentang perawatan bayi baru lahir

3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Potensial terjadi pendarahan dan infeksi pada daerah jahitan luka *perineum*

4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada kebutuhan segera

5. Rencana/ intervensi

a. Rencana asuhan 1 hari postpartum

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu:
 - a) Memberikan asuhan menggunakan rebusan daun binahong untuk mempercepat proses penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 6
 - b) Mobilisasi dini secara bertahap, bangun dari tempat tidur untuk BAK.
- 3) Berikan KIE tentang:
 - a) Perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus serta ajarkan cara mengatasi nyeri dengan mengatur pola pernafasan.
 - b) Cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan
 - c) Kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas.
 - d) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur.

- e) Personal hygiene yang baik
 - f) Pemberian ASI
- 4) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (paracetamol 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1)
- 5) Rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.

6. Implementasi

Hari/Tgl : Kamis, 20 Mei 2021

Pukul : 17.20 WIB

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal dan ada luka perineum.
- b. Menjelaskan asuhan yang diberikan, yaitu perawatan perineum, mobilisasi secara bertahap dan asuhan menggunakan rebusan daun binahong.
- c. Menjelaskan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus serta mengajarkan ibu cara mengatasi nyeri dengan mengatur pola pernafasan.
- d. Mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri.

- e. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum terutama makanan yang mengandung tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan luka
- f. Menjelaskan ASI Eksklusif dan ajarkan 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.
- g. Mengajarkan minum obat paracetamol 500 mg dan amoxillin 500 mg pada pukul 19.00 WIB.
- h. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu tidur siang 2 jam tidur malam 8 jam dan ibu dapat istirahat mengikuti pola istirahat dan tidur bayinya.

7. Evaluasi

Hari/Tgl : Kamis, 20 Mei 2021

Pukul : 17. 40 Wib

- a. Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini dan memahami kondisi luka jahitannya.
- b. Ibu setuju dengan asuhan yang diberikan
- c. 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.

- d. Ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus yang baik dan bisa melakukan massase uterus.
- e. Ibu sudah makan 1 piring setelah melahirkan dan setelah 2 jam ibu minum 4 gelas air putih.
- f. Ibu sudah mulai menyusui bayinya, bayi menghisap kuat dan tidak muntah. Ibu akan menyusui bayinya dengan ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan.
- g. Ibu belum minum obat pada pukul 17.40 WIB
- h. Ibu bersedia untuk istirahat mengikuti pola istirahat dan tidur bayinya.
- i. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

8. Pencatatan Asuhan Kebidanan

Catatan Perkembangan SOAP

Data Perkembangan 1			
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP	Paraf
1	Jum'at, 21 Mei 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Masih merasakan nyeri pada luka jahitannya Ibu susah tidur karena bayinya rewel dan ASI belum lancar. Ibu sudah mulai menyusui bayinya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/70 mmHg N : 80x/m P : 20x/m S : 36,4°C Payudara : Colostrum ada, ASI +/- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, diastasis rekti 2/5 Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah, bau khas darah, jumlah ± 20cc, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada <i>oedem</i>, tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk, penilai skala REEDA mendapatkan nilai 9 Ekstremitas : tidak ada varises, odema <p>A:</p> <p>Ny. I umur 39 tahun nifas hari ke 2 dengan masalah luka perineum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih. Evaluasi: Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±20 cc Mengajarkan cara personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum Evaluasi: Ibu sudah tau cara membersihkan daerah perineum dari depan ke belakang 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 	

		<p>Evaluasi: Ibu sudah tau cara membersihkan vulva dan cara mengganti pembalut.</p> <p>4. 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 Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan bidan.</p> <p>5. Menganjurkan suami atau keluarga untuk membantu menjaga dan merawat bayinya agar ibu dapat istirahat. Karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 7-8 jam sehari. Evaluasi: Suami dan keluarga akan membantu ibu.</p> <p>6. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI Evaluasi: Ibu akan tetap memberikan ASI pada bayinya</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan Evaluasi: Ibu sudah minum obat yang di berikan bidan.</p> <p>8. Memberikan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene Evaluasi : ibu sudah menggunakan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene</p> <p>9. Melakukan observasi luka perineum menggunakan skla reeda Evaluasi : Nilai skala REEDA 9</p> <p>10. menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis ev : ibu sudah tidak merasakan cemas</p> <p>12. Memberikan KIE tentang:</p> <p>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.</p> <p>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</p>	
--	--	---	--

		<p>setelah diberikan ASI Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar.</p> <p>11. Merencanakan kunjungan rumah pada besok pagi Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan besok pagi</p>	
Data Perkembangan 2			
No	Hari / tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
2.	Sabtu/ 22Mei 2021 pukul 08.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitannya dan teraba hangat 2. Ibu sudah bisa melakukan perawatan luka perineum 3. Ibu sudah makan sayur, buah dan protein seperti ikan, lauk pauk serta banyak minum 4. Ibu sudah bisa tidur nyenyak karena bayi tidak rewel dan ASI sudah mulai lancar 5. Ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap kuat dan sering menyusu 6. Ibu masih minum obat yang diberikan bidan 7. Ibu menggunakan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 10/80 mmHg N : 79x/menit P : 21x/menit S : 36,6 °C - Payudara : tidak ada pembengkakan, kolostrum ada, ASI +/- - Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, diastasi rekti 2/5 - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah, keadaan luka jahitan masih basah, berwarna kemerahan, <i>oedema</i>, dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS, nyeri tekan berkurang dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk, penilaian skala REEDA mendapatkan nilai 6 <p>A : Ny "T" umur 39 tahun post partum hari ke 3 dengan masalah luka perineum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini 	

		<p>2. Menyampaikan rencana asuhan yang akan di berikan :</p> <p>a. Memberikan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene. Evaluasi : ibu sudah menggunakan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene.</p> <p>b. Melakukan observasi luka perineum menggunakan skala reeda Evaluasi : Nilai reeda 6</p> <p>3. Menyepakati kunjungan rumah pada besok pagi Evaluasi: Ibu setuju untuk dilakukan kunjungan rumah besok pagi.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang:</p> <p>a. KIE mengenai asuhan pada bayi, seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari. Evaluasi: Ibu sudah bisa mengantikan popok bayi, memasang bedong, menjaga tali pusat tetap kering.</p> <p>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. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang ke bidan bila ada tanda-tanda bahaya BBL.</p>	
--	--	---	--

Data Perkembangan 3

No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP	Paraf
3	Minggu, 23 Mei 2021 09.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang, dan ibu sudah mulai nyaman melakukan aktivitas 2. Ibu sudah bisa tidur dengan nyenyak karena bayi tidak rewel. 3. ASI lancar, bayi meghisap kuat dan sering menyusu 4. Ibu masih melakukan perawatan luka perineum 5. Ibu sudah minum obat dari bidan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit P : 20x/menit S : 36,5 °C - Payudara : tidak ada pembengkakan, Asi +/- 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, diastasis rekti 2/5 - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, ±10 cc, keadaan luka jahitan mulai mengering dan mulai menyatu, nyeri tekan(+), luka masih berwarna kemerahan, penilaian skala REEDA mendapatkan nilai 2. <p>A : Ny "T" umur 39 tahun post partum hari ke 4 dengan masalah luka perineum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka perineum baik tidak ada tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini. 2. Menyampaikan rencana asuhan: Memberikan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene Evaluasi: Ibu sudah melakukan vulva hygiene menggunakan rebusan daun binahong 3. Melakukan observasi luka perineum menggunakan skala reeda Evaluasi : Nilai reeda 2 4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan Evaluasi: Obat sudah diminum 5. Menyepakati kunjungan rumah pada besok siang Evaluasi: Ibu setuju untuk dilakukan kunjungan rumah besok siang 	
Data Perkembangan 4			
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP	Paraf
4	senin/ 24 Mei 2021 14:00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri saat duduk, dan beraktivitas 2. Ibu sudah istirahat dan tidur cukup, bayi tidak rewel 3. Bayi sering menyusu, menghisap kuat, dan ASI lancar. 4. Suami membantu dalam menjaga dan merawat bayi terutama pada malam hari 5. Ibu masih melakukan perawatan perineum 6. BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: TD : 110/80 mmHg 	

		<p>N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,5 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara : tidak ada pembengkakan, ASI +/- - Abdomen : TFU 4 jari dibawah pusat, kontraksi baik, diastasis rekti 2/5 - Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, ± 5 cc, keadaan luka jahitan mulai mengering dan menutup, tidak ada ruam kemerahan, tidak ada PUS, tidak ada nyeri tekan, nilai skor REEDA 0 <p>A : Ny "T" umur 39 tahun post partum hari ke 5 dengan masalah luka perineum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, keadaan luka sudah mulai kering dan penyembuhan luka baik, serta tidak dilakukan kompres karena sudah tidak nyeri. Evaluasi: Ibu mengerti keadaan nya dan luka perineum 2. Menyampaikan rencana asuhan: <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene Evaluasi: Ibu sudah menggunakan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene. b. Melakukan observasi luka perineum menggunakan skala reeda Evaluasi : Nilai reeda 0 3. 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. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup setidaknya 7-8 jam sehari, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI Evaluasi: Ibu mengatakan cukup istirahat. 5. Menepakati kunjungan rumah pada besok sore Evaluasi: Ibu sepakat untuk dilakukan kunjungan rumah besok siang 	
Data Perkembangan 5			
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP	Paraf
5	Selasa/	S : Ibu mengatakan:	

	<p>25 Mei 2021 14:00 WIB</p>	<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 baik 3. BAB ibu lancar, tidak keras, dan tidak nyeri 4. Kebutuhan istirahat cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya 5. Ibu masih menyusui bayinya dengan baik, bayi mengisap dengan kuat, bayi sering menyusu, ASI keluar lancar. 6. Ibu sudah mampu merawat bayinya dengan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 100/80 mmHg N : 81x/menit P : 21x/menit S : 36,5 °C - Payudara : tidak ada pembengkakan. ASI +/- - Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik, diastasis rekti 2/5 - Genitalia : Pengeluaran darah merah kecoklat ±5 cc), keadaan luka sudah kering, benang jahitan sudah tidak ada, luka menutup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan dan <i>oedema</i>), tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk, nilai skor REEDA 0 <p>A : Ny "I" umur 39 tahun post partum hari ke 6 dengan masalah luka perineum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Memberikan rebusan daun binahong untuk vulva hygiene Evaluasi : Ibu sudah melakukan vulva hygiene menggunakan rebusan daun binahong 3. Melakukan observasi luka perineum menggunakan skala reeda Evaluasi : Nilai reeda : 0 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genetalia Evaluasi: Ibu akan tetap menjaga kebersihan alat genitalianya. 	
--	--	--	--

		<p>5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai keluarga berencana Evaluasi : ibu sudah mengetahui alat kontrasepsi yang cocok untuk ia dan sudah memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi mengingat usia ibu yang telah memasuki 39 tahun dan telah melahirkan 4 anak</p> <p>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 6 hari.</p>	
--	--	---	--

DOKUMENTASI
HARI KE-1



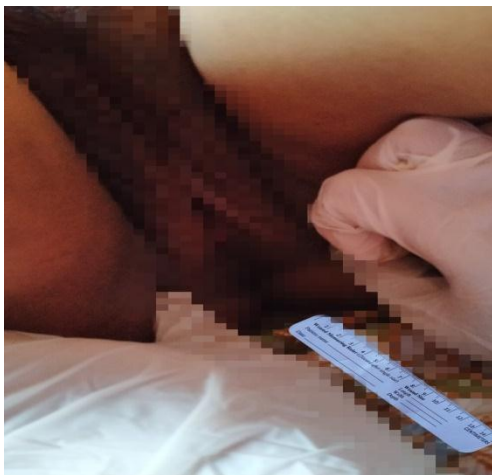


DOKUMENTASI
HARI KE-2





DOKUMENTASI
HARI KE-3





DOKUMENTASI
HARI KE-4





DOKUMENTASI
HARI KE-5





DOKUMENTASI

KE-6



