

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA

PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ” F “

KOTA BENGKULU



DISUSUN OLEH :

LENA SUSANTI

NIM : P05140118028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA TIGA

2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “F” KOTA BENGKULU**

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



DISUSUN OLEH :

LENA SUSANTI

NIM : P05140118028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhiratas :

Nama : Lena Susanti

Tempat, Tanggal Lahir : Ketahun, 23 Mei 1999

N I M : P05140118028

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka
Perineum Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota
Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 09
Juli 2021

Bengkulu, 09 Juli 2021

Pembimbing



Elly Wahyuni, SST.M.Pd
NIP. 196603211986012001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN
LUKA PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "F" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun oleh :

LENA SUSANTI
NIM P05140118009

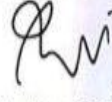
Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 09 JULI 2021

Ketua Tim Penguji



Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Penguji I



Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

Penguji II



Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : LENA SUSANTI
NIM : P05140118028
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "F" Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta 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, 09 Juli 2021

Yang menyatakan



Lena Susanti

P05140118028

RIWAYAT PENULIS



Nama : Lena Susanti

Tempat, Tanggal Lahir : Ketahun, 23 Mei 1999

Agama : Islam

Anak ke : 3 (tiga)

Nama Ayah : Bambang

Nama Ibu : Zarmawati

Nama Kakak : Deni Harianto , Rini Veronica

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Bukit Indah, Kecamatan Ketahun,
Kabupaten Bengkulu Utara

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 01 Ketahun
2. SMP Negeri 01 Ketahun
3. SMA Negeri 01 Ketahun
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- ❖ Jika kamu terlahir miskin itu bukan kesalahanmu. Ingat Nasib kamu yang mengendalikan. Tunjukkan pada dunia bahwa kamu bisa menjadi orang yang sukses.

PERSEMBAHAN:

- Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awal yang baik untukku menggapai cita-cita yang selama ini diimpikan oleh ku serta kedua orang tua ku.
- Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu **ibu**(Zarmawati) dan **Ayah Kandungku** (Bambang) yang sangat aku cintai yang tiada hentinya berdoa, berjuang dan bekerja keras selama ini untuk pendidikan ku sehingga aku bisa meraih gelar ini. Untuk mamak dan bapak yang begitu mengingankan aku untuk menjadi orang yang berpendidikan tinggi yang berguna bagi nusa dan bangsa, maafkan aku yang sekarang masih selalu merepotkan, belum ada yang bisa aku berikan untuk kalian, hanya sebuah karya kecil ini yang bisa aku persembahkan untuk kalian.
- Kepada **kakakku** Deni Harianto dan Rini Veronica meskipun kita sering bertengkar, aku sangat mencintai dan menyayangimu terimakasih selalu memberikanku semangat untuk kuliah dan menjalani hidup.
- Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan support dan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- Kepada dosen pembimbing ku, bunda Elly Wahyuni, SST, M.Pd bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.
- kepada sahabat ku sedari kecil (Noveka Wiranda Putri) akhirnya kita bisa menggapai cita-cita kita dari dulu untuk bisa kuliah dan kita bisa menyelesaikan kuliah kita tepat waktu, semoga kita berdua selalu dalam lindungan Allah dan selalu diberkati setiap langkah kita, serta semoga kita segera mendapatkan pekerjaan yang bagus sesuai keinginan.

- Kepada sahabat ku (Ayu Indra Septiawati, dan Dindha Ayu Reviolitha) terimakasih sudah menjadi sahabat terbaikku.
- Kepada teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses dan berguna bagi nusa dan bangsa.
- Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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 Luka Perineum Di PMB "F" 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 Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku Pembimbing sekaligus penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Lela Hartini, SST, M.Kes selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ibu Rialike Burhan, 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 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, 09 Juli 2021

Lena Susanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRA	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Teori	7
B. Konsep Dasar Luka Perineum	30
C. Telur Rebus.....	38
D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.....	41
E. Kerangka Konseptual.....	46
BAB III METODE PENELITIAN	47
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	47
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	47
C. Subjek Penelitian	47
D. Instrument Pengumpulan Data.....	47
E. Teknik Pengumpulan Data.....	48
F. Alat dan Bahan.....	48

G. Etika Penelitian	49
H. Jadwal Kegiatan	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Hasil	54
B. Keterbatasan Penelitian.....	54
C. Pembahasan.....	62
KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Kunjungan Masa Nifas Normal	9
2.2	Sistem Skroning Davidson	36
2.3	Rencana Asuhan.....	44
3.1	Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Robekan Jalan Lahir.....	32

DAFTAR BAGAN

Bagan		Halaman
2.1	Kerangka Konseptual	46

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 Fitri Andri Lestari, S.St Kota Bengkulu
Lampiran 9	: Surat Izin Penelitian Dari PMB Andri 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 Telur Rebus
Lampiran 15	: Standar Oprasional Prosedur (SOP) Cara Merebus Telur
Lampiran 16	: Lembar Observasi Skala Reeda
Lampiran 17	: Format Pendokumentasian
Lampiran 18	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa nifas yaitu masa dimana tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah seperti keadaan sebelum hamil (Sri Astuti dkk, 2015). Dalam masa nifas sering terjadi masalah infeksi, salah satunya disebabkan karena luka perineum karena kala II persalinan yang lama, distosia bahu, bayi besar (lebih dari 4000 grm) namun dapat juga terjadi karena laserasi atau tindakan episiotomi (Sukarni dkk, 2013).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia pada tahun 2015 terdapat 2,5 juta kasus, dimana angka ini di perkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Indonesia luka perineum dialami oleh 75 % ibu melahirkan pervaginam. Dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57 % ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomy dan 29 % karena robekan spontan. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum dengan kejadian infeksi luka jahitan sebanyak 5 % dan perdarahan sebanyak 7% dan kematian pada ibu postpartum sebanyak 8 %.(WHO, 2015)

Luka perineum merupakan luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum

sewaktu persalinan. sedangkan episiotomi merupakan tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan pasiaerium dan kulit sebelah depan perineum (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

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

Perawatan luka perineum dengan terapi farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan antiseptik, sedangkan non farmakologis dapat dilakukan dengan mengkonsumsi telur rebus. Hal ini karena telur rebus mengandung nutrisi dan protein tinggi. Sebagian besar ibu yang mengalami luka perineum masih menggunakan terapi farmakologi seperti pemberian obat antiseptik dan antibiotik (Siregar, dkk 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh) didapatkan bahwa ibu postpartum dengan luka perineum yang diberikan telur rebus penyembuhan luka perineum mengalami penyembuhan lebih cepat lebih kurang 5 hari setelah

pemberian telur rebus dan sembuh dalam waktu kurang dari 21 hari, Hasil penelitian ini menunjukkan lamanya penyembuhan luka dari ibu yang diberikan telur rebus lebih cepat dari pada ibu yang tidak diberikan rebusan telur.

Berdasarkan penelitian (Warsito,dkk,2015).Tindakan percepatan penyembuhan luka perineum mampu menghindarkan ibu dari bahaya infeksi yaitu diantara dengan cara asupan nutrisi makanan yang mengandung protein yang tinggi. Makanan tinggi protein bias didapatkan dari telur. Protein terdapat pada bagian kuning dan bagian putih telur.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2020 puskesmas yang persalinan ditolong pelayanan kesehatan terbanyak adalah Puskesmas Basuki Rahmad 814 jiwa, Puskesmas Jembatan Kecil 641 jiwa dan Puskesmas Nusa indah sebanyak 519 jiwa .didapatkan puskesmas dengan data tertinggi persalinan yaitu puskesmas Basuki Rahmat. Dengan cakupan tiga Praktik Mandiri Bidan berbeda di kota Bengkulu tahun 2020 didapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan “F” terdapat 71% ibu bersalin dengan luka perineum.Sedangkan, pada Praktik Mandiri Bidan “O” terdapat 64% ibu bersalin dengan luka perineum. Dan di Praktik Mandiri Bidan “W” terdapat 45% ibu bersalin dengan luka perineum.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan studi kasus karena masih tingginya ibu mengalami luka perineum pada saat bersalin, sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul

“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pengaruh Pemberian Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka” di PMB “F” di Kota Bengkulu tahun 2021”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan masalah masih tingginya angka kejadian luka perineum di PMB “F” Kota Bengkulu. Sehingga perlu dilakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan telur rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan menghindari terjadinya infeksi. Maka di dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah “bagaimanakah pengaruh pemberian telur rebus dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan “F” Kota Bengkulu

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan luka perieum di PMB “F” Kota Bengkulu
- b. Diketetahui interpretasi data pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “F” Kota Bengkulu
- c. Diketahui diagnosa atau masalah potensial kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “F” Kota Bengkulu
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “F” Kota Bengkulu
- e. Diketahui rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB “F” Kota Bengkulu
- f. Diketahui tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB “F” Kota Bengkulu
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB “F” Kota Bengkulu
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan jurnal yang ada pada asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB “F” Kota Bengkulu.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu postpartum di PMB “F” Kota Bengkulu dan menambah pengetahuan mahasiswa kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk menambah ilmu dan wawasan bagi tenaga kesehatan tentang asuhan kebidanan perawatan luka perineum dengan menggunakan telur rebus.

b. Bagi Institusi

Hasil dari studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi dan menjadi tambahan dalam referensi dan pengembangan penelitian mengenai perawatan luka perineum dengan menggunakan telur rebus.

c. Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini bermanfaat agar masyarakat (klien) dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin akan timbul pada saat masa nifas, sehingga jika terjadi penyulit masyarakat (klien) dapat segera mencari pertolongan agar segera mendapat tindakan yang lebih baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masanifas(peurperium) adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *invulasi* (Maritalia, 2012

Masa nifas (peurperium) adalah setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau peurperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42) hari setelah itu .(Lia dkk, 2011).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Ambarwati dan Wulandari (2010) tujuan asuhan masa nifas itu ada dua yaitu :

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya

2) Melakukan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi

- 3) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, Menyusui, Pemberian Imuniasi dan perawatan bayi sehat
- 4) Memberika pelayanan keluarga berencana

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut Maritalia (2012) masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan:

a. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan masa kepulihan awal yang dalam hal ini ibu telah di perbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerpirium intermedinal

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

c. Remote puerperium

Remote puerperium merupakan masa yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, atau berbulan-bulan, bahkan tahunan.

4. Asuhan Kunjungan Masa Nifas Normal

Tabel 2.1 kunjungan masa nifas normal

No	Kunjungan	Asuhan
1	6-8 jam postpartum	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah peradangan pada masa nifas karena Antonia uteri b. Memantau keadaan umum ibu c. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (Bonding Attachment) d. ASI eksklusif
2	6 hari postpartum	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawa umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal b. Menilai adanya tanda-tanda demam,infeksi dan perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup d. Memastikn ibu mendapatkan makanan yang bergizi e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
3	2 minggu postpartum	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, dan tidak ada tand-tanda perdarahan abnormal b. Menilai adantya tanda tanda demam,infeksi dan perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup d. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi e. Memasikan ibu menyusui dengan

		baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
4	6 minggu postpartum	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami b. Memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi

Sumber : sulistyawati, (2009)

5. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Asuhan post partum merupakan upaya kalaborasi antara orang tua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan dan lain-lain, termasuk kelompok anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan dan administrator. Asuhan masa nifas berdasarkan waktu kunjungan nifas: yaitu Menurut Lia (2011), peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas sebagai berikut:

- a. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas.
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
 - 3) Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi Menyusui Dini (IMD) berhasil dilakukan.
 - 4) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.
 - 5) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b. Kunjungan ke II (6 hari setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat.
- 2) Menilai adanganya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.
- 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

- 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat
- 2) Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.

- 6) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
 - 1) Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialami.
 - 2) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini

(Hesty dkk,2012)

6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Involusi uterus

Menurut (Nunung dkk, 2013). Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses yang menyebabkan uterus kembali pada posisi semula seperti sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri juga dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil.

- a) Pada akhir persalinan, diameter uterus 12,5 cm, palpasi terabalembut/lunak, berat 900-1000 gram
- b) Pada akhir minggu pertama, diameter uterus 7,5 cm, palpasi 2 cm, berat 450-500 gram
- c) Pada akhir minggu ke-2, diameter uterus 5,0 cm, palpasi 1 cm, berat 200 gram

d) Sesudah akhir 6 minggu, diameter 2,5 cm, palpasi menempit, berat 60 gram

2) Lochea

Lochea adalah ekresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea berasal dari pengelupasan desidua. Lochea mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat mikroorganisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada wanita normal. Volume total lochea bervariasi setiap wanita diperkirakan jumlah lochea 500ml (240-270 ml)

Menurut Nunung dkk (2013) macam-macam lochea:

- a) Lochea rubra : berwarna merah tua dan berisi darah dari perobekan luka/luka pada plasenta dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua dan klorin, verniks kaseosa, lanugo, sisa darah dan meconium, selama 3 hari postpartum.
- b) Lochea sanguinolenta : berwarna kecokelatan berisi darah dan lender, hari 4-7 postpartum.
- c) Lochea serosa : berwarna kuning, berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta, pada hari ke 7-14 postpartum.
- d) Lochea alba : cairan putih berisi leukosit, berisi selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu postpartum.

e) Lochea purulenta : terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah yang berbau busuk

f) Lochea statis : lochea tidak lancar keluar atau tertahan.

3) Vulva dan vagina

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

4) Serviks

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

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Karena hyperpalpasi ini dan arena retraksi dari serviks, robekan serviks

menjadi sembuh, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup. walaupun begitu setelah involusi selesai, ostium externum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil, pada umumnya ostium externum lebih besar dan tetap ada retak-retak dan robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh robekan ke samping ini terbentuk bibir depan dan bibir belakang pada serviks.

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

6) Payudara

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI). ASI masih sangat dipengaruhi oleh factor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI. Ibu yang sedang menyusui juga jangan terlalu banyak dibebani urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya, karena hal ini dapat memproduksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

b. Perubahan sistem pencernaan

Pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Bila ini tidak berhasil dalam 2-3 hari dapat diberikan obat laksansia. Selain kontipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

c. Perubahan sistem perkemihan

Sesuai dengan adanya peningkatan sirkulasi darah selama hamil, maka laju filtrasi glomerulus pada ginjal juga meningkat, sehingga produksi urin meningkat. Kondisi hiperfiltrasi dibutuhkan hingga beberapa hari pascapersalinan untuk mengeluarkan kelebihan cairan intravascular akibat redistribusi cairan dari ektravascular ke intravascular dalam tubuh ibu. Volume dan frekuensi berkemih diharapkan kembali dalam keadaan sebelum hamil dalam 2 minggu saja. Hal yang perlu diwaspadai yaitu trauma pada kandung kemih akibat tindakan persalinan yang dapat menyebabkan laserasi kandung kemih.

d. Perubahan tanda-tanda vital

1) Suhu badan

24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit (37,5c-38c) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, Kita anggap nifas terganggu kalau ada demam lebih dari 38c pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama dan suhu harus diambil sekurang-kurangnya 4 kali sehari.

2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat, setiap denyut ndi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda. Setiap wanita juga memiliki yang dinamakan bradycardi nifas. Hal ini terjadi setelah kelahiran dan bisa berlanjut sampai beberapa jam setelah kelahiran anak. Wanita semacam ini bisa memiliki denyut jantung serendah 40-50 detak permenit.

3) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri pada pembuluh arteri ketika darah dipompa

oleh jantung ke seluruh tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120mmhg dan diastolik 60-80mmhg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah.

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu postpartum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berkaitan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat kemungkinan ada tanda-tanda syok.

7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan gizi ibu menyusui

Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi akan sangat mempengaruhi produksi ASI ibu. Ibu dengan gizi yang baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung sekitar 600 kkal, sedangkan pada ibu dengan status gizi yang kurang biasanya memproduksi ASI kurang dari itu. Gizi seimbang untuk ibu menyusui haruslah memenuhi kebutuhan bagi ibu, pertumbuhan dan perkembangan bayi serta anak. Oleh karena itu, kebutuhan zat gizi ibu menyusui lebih banyak dibanding kebutuhan zat gizi ibu yang tidak menyusui. Selama menyusui, ibu harus menambah jumlah dan menambah jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, yaitu untuk mencukupi kebutuhan ibu sendiri dan kebutuhan untuk memproduksi. Konsekuensinya bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi akan berdampak dalam produksi ASI. Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, sehingga makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah kalori, lemak, protein, dan vitamin serta mineral yang cukup (Wulandari & Handayani, 2011).

Syarat gizi seimbang ibu menyusui yaitu cairan 800-1000 ml/hr (dianjurkan 8-12 gelas/hari), mudah dicerna dan tidak merangsang, hindari makanan yang terlalu banyak bumbu, alkohol, terlalu panas atau dingin, banyak makan sayur berwarna, tinggi kalori dan protein, cukup vitamin dan mineral, tinggi konsumsi cairan dan buah segar, menu bervariasi dan seimbang (Marmi, 2014).

Macam-macam zat nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu sumber tenaga digunakan untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru serta penghematan protein, misalnya sumber karbohidrat terdiri dari jagung, beras, ubi, tepung terigu, sagu, sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari nabati (kelapa sawit, minyak sayur dll) dan hewani (lemak, mentega, dan keju). Sumber pembangun digunakan untuk 12 pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang mati, dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, daging ayam, telur, susu dll) dan protein nabati (kacang tanah, tahu, tempe dll). Sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, dan air) digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme (Wulandari & Handayani, 2011).

Hal yang harus dibatasi pada ibu menyusui yaitu makanan yang berbau merangsang (misal, petai, bawang, jengkol), makananyang merangsang (misal, cabe, merica, jahe, karena menyebabkan

bayi mencret), makanan yang manis dan berlemak, hindari minuman keras, merokok, dan pil KB (Marmi, 2014).

Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayi, pada bayi meliputi gangguan tumbang, mudah sakit, mudah terkena infeksi, gangguan pada mata dan tulang. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan anemia, dan produksi ASI menurun (Marmi, 2014).

b. Ambulasi dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Keuntungan dari ambulasi dini ini yaitu ibu merasa lebih sehat dan lebih kuat dan faal anus dan kandung kemih lebih baik. Ambulasi dini ini melakukan observasi perkembangan pasien. Tujuan dari ambulasi dini ini agar memandirikan pasien dapat terpenuhi.

c. Eliminasi

Dalam masa 6 jam ibu nifas, pasien sudah harus dapat buang air kecil, semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Dalam 24 jam pertama, pasien juga harus dapat buang air besar karena semakin lama feses dalam usus semakin sulit baginya untuk BAB secara lancar.

d. Kebersihan diri

Bidan dapat melibatkan keluarganya dalam perawatan kebersihan ibu. Tujuan dari kebersihan diri ini untuk mencegah infeksi, dan memberikan rasa nyaman terhadap ibu

e. Istirahat

Ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan keadaan fisiknya. Jika ibu kurang istirahat ini dapat mempengaruhi produksi ASI, proses involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan. Kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat siang dan malam.

f. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan 1 atau 2 jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misal 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran.

g. Senam nifas

Senam nifas bertujuan untuk memulihkan dan mengencangkan keadaan dinding perut yang sudah tidak indah lagi. (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

h. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan.(Walyani dan Purwoastuti,2017).

8. **Komplikasi Masa Nifas**

a. Perdarahan

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2019)Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir. Perdarahan post partum disebabkan beberapa faktor yaitu:

1) Robekan jalan lahir

Tanda-tanda ibu mengalami robekan jalan lahir adalah perdarahan segar yang mengalir dan terjadi segera setelah bayi lahir, kontraksi uterus baik, plasenta baik, terkadang ibu terlihat pucat,lemah dan menggigil.

2) Antonia uteri

Antonia uteri adalah uteri tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan pemijatan fundus uteri.Diagnosis Antonia uteri yaitu bila setelah bayi dan plasenta lahir ternyata perdarahan masih aktif dan banyak, bergumpal dan

pada palpasi di dapatkan fundus uteri masih setinggi pusat atau lebih dengan kontraksi yang lembek.

3) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah tertahannya plasenta atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir .

4) Inversion uteri

Inversion uteri adalah suatu keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam vakum uteri. Penyebab inversion uteri yaitu uterus lembek atau lemah (tidak berkontraksi), kelemahan pada organ reproduksi (tonus otot Rahim yang lemah), dan meningkatnya tekanan intra abdominal akibat mengedan yterlalu kuat dan berlebihan.

5) Tertinggalnya sebagian plasenta dalam uterus

Sisa plasenta yang masih tertinggal di dalam uterus dapat menyebabkan terjadinya perdarahan. Bagian plasenta yang masih tertinggal menempel pada dinding uterus tidak adekuat sehingga pembuluh darah yang terbuka pada dinding uterus tidak dapat berkontraksi/terjepit dengan sempurna..

9. Infeksi Nifas

Infeksi masa nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas.

a. Vulvitis

Vulvitis adalah luka bekas episiotomy atau robekan perineum yang terkena infeksi. Pada luka infeksi bekas sayatan episiotomy atau luka perineum, jaringan sekitarnya membengkak, jahitan mudah terlepas, luka yang membuka menjadi ulkus atau pus .

b. Vaginitis

Infeksi vagina dapat terjadi secara langsung pada luka vagina atau melalui perineum. Permukaan mukosa membengkak dan kemerahan, terjadi ulkus, serta mengandung nanah yang keluar dari ulkus .

c. Servitis

Infeksi serviks sering juga terjadi, akan tetapi banyak gejala. Luka serviks yang dalam, luas, dan langsung ke dasar ligamentum latum dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium.

d. Endometritis

Endometritis adalah infeksi yang terjadi pada endometrium. Jenis infeksi ini biasanya yang paling sering terjadi. Kuman-kuman yang masuk endometrium, biasanya pada luka bekas implantasi plasenta dan dalam waktu singkat. Pada mengikutsertakan seluruh endometrium, pada infeksi dengan kuman

yang tidak seberapa patogen, infeksi hanya terbatas pada endometrium. Jaringan di desidua bersama-sama dengan bekuan darah menjadi nekrotis dan mengeluarkan getah berbau, yang terdiri atas keping-keping nekrotis dan cairan. Pada batas-batas antara daerah yang beradang dan daerah sehat, terdapat lapisan yang terdiri atas leukosit.

Tanda dan gejala endometritis:

- 1) Uterus membesar
- 2) Nyeri pada saat perabaan uterus
- 3) Uterus lembek
- 4) Suhu meningkat
- 5) Nadi menurun

e. Septikemia dan pyemia

- 1) Septikemia

Septikemia adalah keadaan dimana kuman-kuman dari uterus langsung masuk ke dalam peredaran darah umum dan menyebabkan infeksi umum. Adanya septikemia dapat dibuktikan dengan jalan pembiakan kuman-kuman dari darah .

Gejala yang muncul dari pasien yaitu:

- a) Pemulaan penderita sudah sakit dan lemah
- b) Sampai hari ke -3 postpartum, suhu meningkat dengan cepat dan menggigil

- c) Suhu berkisar antara 39-40 derajat, KU memburuk, nadi menjadi cepat.

2) Pyemia

Pada pyemia terdapat tromboflebitis dahulu pada vena-vena di uterus dan sinus-sinus bekas implantasi plasenta. Tromboflebitis ini menjalar ke vena uterine, vena hipogastrika, dan vena ovari.

Gejala yang muncul pada pasien yaitu:

- a) Perut nyeri
- b) Ciri khasnya adalah suhu berulang-ulang meningkat dengan cepat disertai menggigil, kemudian diikuti dengan turunnya suhu.
- c) Kenaikan suhu disertai menggigil terjadi pada saat dilepaskannya embolus tromboflebitis pelvika
- d) Lambat-laun timbul gejala abses pada paru-paru, jantung pneumonia, dan pleuritis

f. Peritonitis

Peritonitis (radang selaput rongga perut) adalah peradangan yang disebabkan oleh infeksi pada selaput rongga perut (peritoneum). Infeksi nafas dapat menyebar melalui pembuluh limfe di dalam uterus, langsung mencapai peritonium dan menyebabkan peritonitis atau melalui jaringan diantara kedua lembar ligamentum latum yang menyebabkan parametritis.

Gejala yang timbul yaitu:

- 1) Perut kembung
- 2) Suhu tinggi
- 3) Nadi cepat dan kecil
- 4) Perut kembung dan nyeri
- 5) Ada defense musculair
- 6) Muka penderita yang mula-mula kemerahan menjadi pucat mata cekung, kulit muka dingin, terdapat fasies hypopratica.

g. Parametritis

Parametritis merupakan peradangan pada parametrium. Parametrium merupakan lapisan terluar yang melapisi uterus. Parametritis juga mempunyai nama lain yaitu selulitis pelvika.

Gejala yang timbul yaitu:

- 1) Suhu badan meningkat dan mengigil
- 2) Nyeri perut bagian bawah dan terasa kaku
- 3) Denyut nadi meningkat.
- 4) Terjadi lebih dari hari ke 7 postpartum
- 5) Lochea yang perulen dan berbau.

10. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya yang perlu di perhatikan pada masa nifas adalah:

- a. Demam tinggi melebihi 38 derajat celcius

- b. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba tambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam) disertai gumpalan darah dan berbau busuk.
- c. Nyeri perut hebat/rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati.
- d. Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan nanar/masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.
- f. Rasa sakit, merah atau bengkak di bagian betis atau kaki.
- g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai dengan demam
- h. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih dan nafas terengah-engah.
- j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- k. Tidak dapat buang air besar selama 3 hari atau terasa sakit saat buang air kecil
- l. Merasa sangat sedih dan tidak bias mengasuh bayi sendiri serta diri sendiri
- m. Depresi pada masa nifas.

B. Luka Perineum

1. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum adalah luka karena adanya robekan robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomi 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, 2017).

2. Macam-Macam Luka Perineum

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

- a. Ruptur perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan. Banyak ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- b. Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan pasiaerium dan kulit sebelah depan perineum.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2019) Indikasi dilakukannya episiotomi:

- 1) Gawat janin, untuk menolong keselamatan janin, maka persalinan harus segera diakhiri.
- 2) Persalinan pervaginam dengan penyulit, misalnya presbo, distosia bahu, akan dilakukan forcep, ekstrak vacuum.

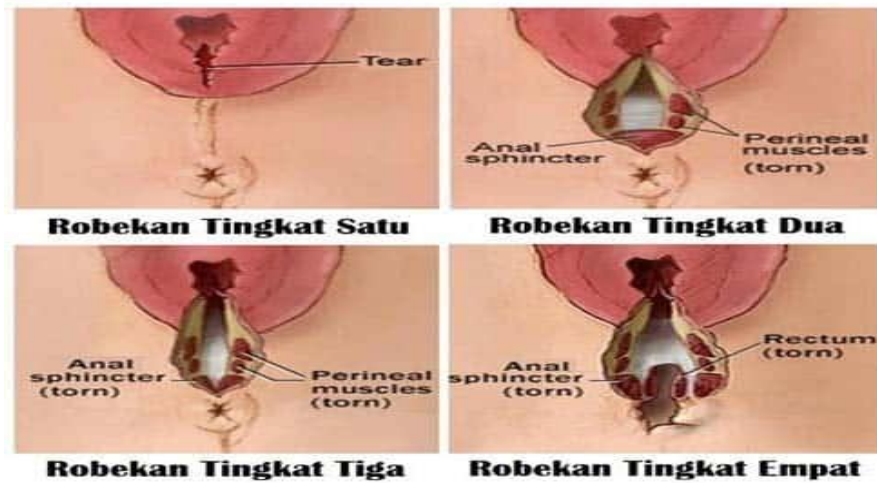
- 3) Jaringan parut pada perineum ataupun vagina.
- 4) Perineum kaku dan pendek.
- 5) Adanya ruptur yang membatasi pada perineum.
- 6) Premature untuk mengurangi tekanan.

3. **Klasifikasi Luka Perineum dan Tindakan Luka Perineum**

Luka perineum dibagi menjadi 4 yaitu:

- a. Derajat I : mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum
Tindakan : tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka
- b. Derajat II : mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum, otot perineum
Tindakan : jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikut sertakan jaringan-jaringan dibawahnya.
- c. Derajat III : mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal, dinding rectum anterior
Tindakan : penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparaasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan (Walyani dan Purwoastuti,2017)

Gambar 2.1 robekan jalan lahir



Sumber : Hanretty, (2010).

4. Penyembuhan Luka

Menurut (Walyani dan Purwoastuti,2019) Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi:

- Fase inflamantasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari.
- Fase proliforative, berlangsung selama 5 sampai 20 hari
- Fase maturasi, berlangsung dari 21 sampai sebulan bahkan tahunan

Luka dapat sembuh melalui proses utama (primipary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan(approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang kosong.Oleh karena itu jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan kedua yaitu melalui proses sekunder(secondary intention) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Kesembuhan Luka

Menurut Walyani dan Purwoastuti,2015, faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka terdiri dari :

a. Faktor eksternal

1) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama. Banyak dari ibu setelah persalinan merasa takut untuk memegang kelaminnya sendiri sehingga jika ada luka masalah akan bertambah parah dan dapat menyebabkan infeksi.

2) Penanganan petugas

Pada saat persalinan, pembersihan yang harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum.

3) Nutrisi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum.

b. Faktor-faktor internal

1) Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya dapat menoleransi seperti trauma jaringan atau infeksi.

2) Cara perawatan

Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan, karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapler darah baru rusak dan mengalami perdarahan. Kemungkinan terjadinya infeksi karena perawatan yang tidak benar dapat meningkatkan dengan adanya benda mati dan benda asing. Jika luka dirawat dengan baik maka kesembuhannya juga akan lebih cepat.

3) Personal hygiene

Personal hygiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan renggangan luka menjadi tetap rendah. Luka yang kotor harus ducuci bersih. Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi. Kalaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk.

4) Aktivitas

Aktivitas berat dan berlebihan menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

6. Skala Redda

Hal terpenting setelah penjahitan laserasi perineum adalah monitoring penyembuhan luka melalui pemeriksaan perineum pada masa postpartum. Davidson pada tahun 1974 memperkenalkan REEDA (Redness Edema, Ecchymosis, and Approximation) sebagai alat bantu untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan system skor (Nurbaeti dkk, 2013).

Penilaian system REEDA meliputi :

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

Menurut Bick dkk, (2010) system skroning Davidson dapat dijelaskan pada table berikut :

Tabel 2.2 sistem skroning Davidson

Nilai	Redness (kemerahan)	Edema (pembengkakan)	Ecchymosis (bercak perdarahan)	Discharger (pengeluaran)	Approximation (penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum >1 cm dari laserasi	< 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	< 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	> 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

Sumber : Bick dkk, (2010).

Skroning skala REEDA

0 : Penyembuhan luka baik (good wound healing)

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

>5 : penyembuhan luka buruk (poor wound healing).

7. Faktor Resiko Terjadi Repture Perineum

Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari biasanya, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar dari pada *sirkumferensia suboksipito briegmatika*.

Biasanya robekan perineum terjadi pada kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, sebelumnya pada perineum terdapat banyak jaringan parut, pada persalinan distosia bahu (Walyani dan Purwoastuti,2019).

8. Perawatan luka perineum

Menurut wijayanti dkk (2017) upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi ruptur perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan non farmakologi.

- a. Terapi farmakologi adalah dengan pemberian obat antibiotik (povidone) untuk perawatan luka perineum akan tetapi obat dan bahan ini memiliki efek samping seperti alergi, menghambat pertumbuhan kolagen yang berfungsi untuk penyembuhan luka (Milandiyah,2007)
- b. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan banyak hal contohnya daun sirih, madu, telur rebus, menggunakan bantal untuk tempat duduk. Telur rebus, telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur rebus utuh

mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini telur rebus dan dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu pasca persalinan atau ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum pendapat (Nurmiyati R, 2014)

C. Perawatan Luka Perineum Dengan Pemberian Telur Rebus



1. Pengertian

Telur ayam ras adalah salah satu sumber pangan protein hewani yang populer dan sangat diminati oleh masyarakat. Hampir seluruh kalangan masyarakat dapat mengonsumsi telur ayam ras untuk memenuhi kebutuhan protein hewani, hal ini karena telur ayam ras relatif murah dan mudah diperoleh serta dapat memenuhi kebutuhan gizi yang diharapkan (Lestari, 2009).

2. Kandungan

Telur ayam ras banyak mengandung berbagai jenis protein berkualitas tinggi. Telur ayam ras termasuk mengandung semua jenis asam amino esensial bagi tubuh manusia. Asam amino esensial merupakan komponen

utama penyusunan protein yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Telur ayam ras mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk vitamin A, riboflavin, asam folat, vitamin B6, vitamin B12, besi, kalsium, fosfor, dan potassium (Buckle et, 2009).

3. Manfaat

Telur bermanfaat untuk kesehatan antara lain, perlindungan terhadap otak, membantu penyerapan kalsium, menyehatkan indra penglihatan, menurunkan resiko penyakit jantung, menurunkan resiko kanker, dan meningkatkan kesuburan.

4. Efektifitas terhadap luka perineum

Luka perineum dapat disembuhkan salah satunya dengan asupan nutrisi yang bagus terutama tinggi protein. Telur mempunyai kandungan protein hewani akan sangat mempengaruhi terhadap penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein (Purwaningsih dkk, 2015).

5. Patofisiologis

Telur rebus aman dikonsumsi oleh ibu nifas yang memiliki luka jahitan perineum karena efek dari protein ini sangat membantu dalam pembentukan kembali sel jaringan yang rusak. Dalam telur rebus mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah rusak, karena itu protein disebut sebagai unsur atau zat pembangun.

Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang, sedangkan protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangunan otot, jaringan tubuh, serta jaringan tulang, namun tak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk menyembuhkan luka memerlukan asupan protein setiap hari (Supiati, Siti Yulaikah, 2015).

6. Cara pemberian

Cara pemberian telur rebus untuk penyembuhan luka pada perineum yaitu dengan cara rebus telur dengan menggunakan air sebanyak 500ml di dalam panci selama 10-15 menit atau sampai telur benar-benar matang, kemudian telur di makan sebanyak 2 kali sehari setiap pagi dan sore.

7. Penatalaksanaan

A. *Informed consent*

B. Mencuci tangan

C. Menyiapkan alat dan bahan

1) Telur

2) Air

3) Tempat merebus (panci)

D. Anjurkan ibu untuk memakan-makanan yang bergizi

E. Memberikan telur rebus 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan berat

1 butir telur 40-60 gram

F. Membereskan alat dan bahan

G. Mencuci tangan.

D. Konsep Dasar Toeri Asuhan Kebidanan

1. Pengertian

Manajemen kebidanan varney adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerpakan metode pemecahan masalah secara sistematis, dimulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pentalaksanaan kebidanan terdiri dari beberapa langkah yang berurutan. Jadi manajemen kebidanan ini suatu pendekatan pemecahan masalah yang digunakan oleh setiap bidan dalam mengambil setiap keputusan klinik pada saat mengelola klien : ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan balita dimanapun tempatnya. (Walyani,2015).

2. Langkah-langkah

Asuhan kebidanan 7 langkah menurut Helen Varney pada ibu pasca persalinan hari ke-3 pemberian telur rebus untuk penyembuhan luka perineum sebagai berikut :

a. Pengkajian (Pengumpulan Data Dasar)

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 :

1. 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. Pada kasus ini data subjektifnya adalah: Ibu mengatakan baru lahir 6 jam yang lalu masih merasa mules, sakit pada jalan lahir karena ada jahitan pada perineum.
2. DO : Data Objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, pemeriksaan tanda-tanda vital, keadaan umum, kesadaran umum dan, pemeriksaan kontraksi uterus, TFU dan Lochea. Pada kasus ini data objektif yang dilakukan adalah pemeriksaan pada payudara ibu : ASI keluar tapi hanya sedikit, dan payudara ibu tidak tegang, pemeriksaan abdomen : tinggi fundus uteri 2 jari di atas pusat konsistensi uterus ibu terdapat nyeri tekan atau tidak , pemeriksaan pada genitalia: Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perineum derajat II, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

b. Interpretasi Data Dasar

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

1) Diagnosa

Ny”...” Umur “...” Nifas hari ke-1 sampai hari ke-5

2) Masalah

Luka perineum derajat II

3) Kebutuhan

- a. Pemberian Nutrisi dan cairan (telur rebus)
- b. Personal hygiene
- c. Istirahat
- d. Perawatan luka perineum

c. Diagnosa 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 diagnosa antisipasinya adalah infeksi pada luka perineum.

d. Tindakan 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

e. Perencanaan

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.

Melakukan perencanaan asuahn pada ibu nifas 6 jam sampai hari ke-5 dengan masalah luka perineum derajat II.

Tabel 2.2. Rencana Asuhan

Kebutuhan	Rencana Asuhan
Nutrisi dan Cairan	Memberikan ibu air putih 2 butir telur setiap hari dari hari ke 1 ibu nifas sampai hari ke 6
Personal Hyegene	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan merawat luka

	perineum
Istirahat	Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat di siang dan malam hari

f. Pelaksanaan/Implementasi

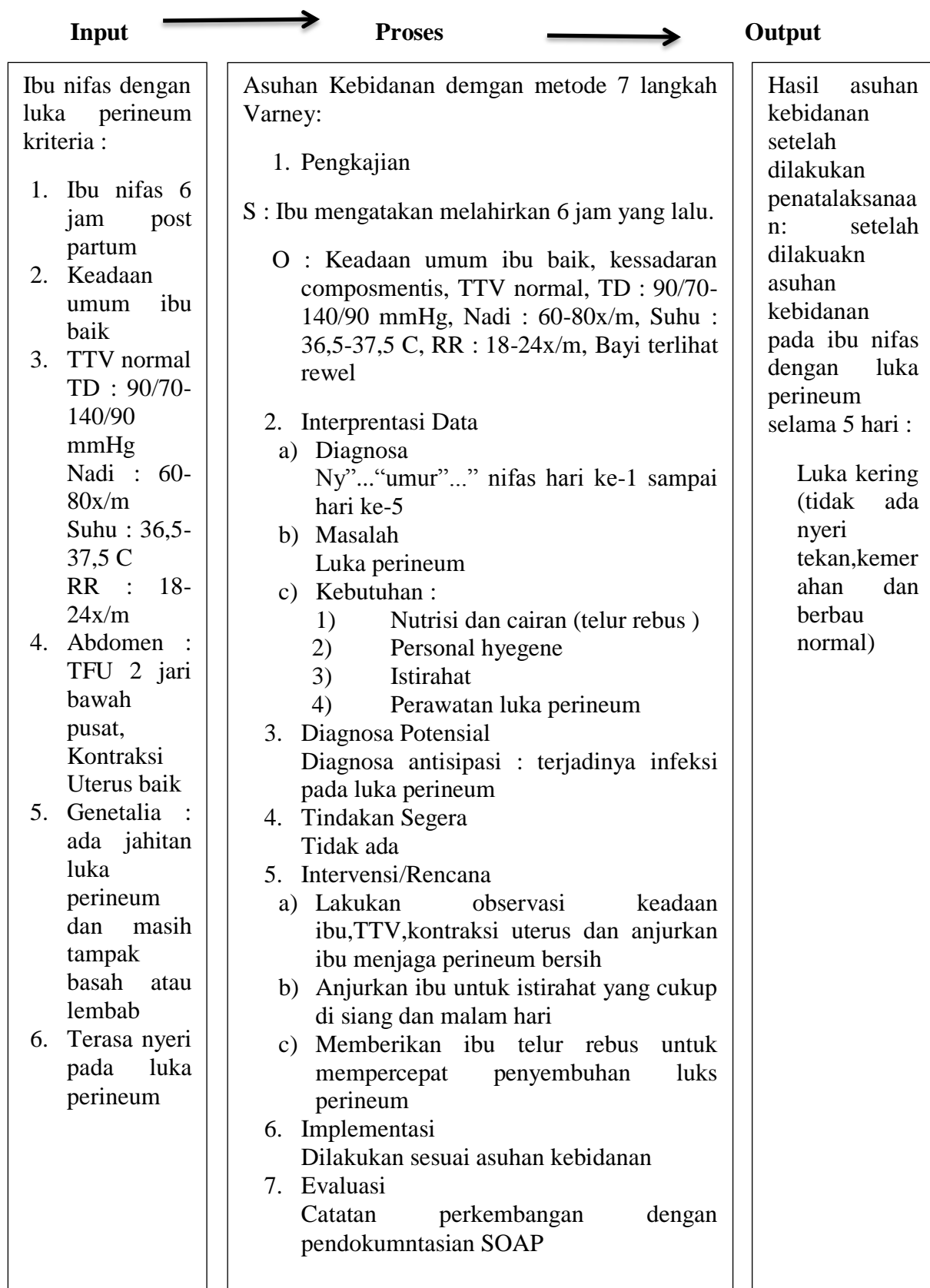
Implementasi adalah pelaksanaan yang melanjutkan rencana asuhan dengan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan mengatasi masalah yang ada pada klien. Pada langkah keenam ini, melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah V dari hari ke-1 masa nifas sampai hari ke-5 masa nifas

g. Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui keberhasilan berdasarkan implementasi yang telah dilakukan. Mengevaluasi keefektifan dari pemberian telur rebus dalam asuhan yang diberikan pada ibu.

E . Kerangka Konseptual

Tabel 2.2. Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Ditinjau dari tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan studi kasus. Peneliti memilih penelitian dengan studi kasus di karenakan ingin mengetahui pemberian *Telur Rebus* untuk mempercepat penyembuhan luka perineum derajat II pada ibu postpartum. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *deskriptif* dengan bentuk studi kasus.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : Pengambilan kasus ini di lakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “F” Kota Bengkulu.
2. Waktu : Pengambilan studi kasus ini dimulai pada bulan Maret 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam laporan tugas akhir ini adalah satu orang ibu ibu nifas dengan luka perineum derajat II menggunakan telur rebus di PMB “F” Kota Bengkulu. Dengan criteria ibu dengan luka perineum.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen laporan kasus yang digunakan adalah format asuhan kebidanan dengan metode SOAP untuk pengumpulan data.

E. Instrumen/Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan pemeriksaan fisik, observasi, dan wawancara langsung pada subjek/responden:

1. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik selama masa nifas sangat berguna yaitu untuk mendapatkan data seobjektifmungkin hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga dapat menunjang dalam proses penulisan laporan tugas akhir ini.

2. Wawancara

Melakukan Tanya jawab secara langsung yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat dari responden dan bertatap muka secara langsung.

3. Observasi

Metode yang dilakukan atas dasar pengkajian asuhan kebidanan yang berpedoman pada format asuhan kebidanan (SOAP) dan menggunakan kuesioner dari awal postpartum sampai penyembuhan luka perineum.

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

1. alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, termometer, 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: catatan medik, dan hasil dokumentasi perawatan luka perineum.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, proses pelaksanaan, peneliti memperhatikan etika penelitian menurut (Notoadmojo,2010) yaitu:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukan penelitian. Setelah diberikan penjelasan, jika sudah dijelaskan lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian. Apabila responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak responden dan penelitian pada responden tersebut tidak akan dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian. Pada lembar pengumpulan data cukup memberikan inisial dan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)
4. Hanya kelompok atau bagian tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian. Hal tersebut karena juga bagian dari menjaga kerahasiaan semua informasi diperoleh.
5. Penolakan (*Right to full disclosure*)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, penelitian memberikan penjelasan tujuan dan manfaat dari penelitian.
6. Izin penelitian

Izin penelitian Diperoleh dari instansi terkait di tempat penelitian sesuai dengan peraturan yang berlaku.

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. 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 Telur rebus 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 telur rebus 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 telur rebus
5	Hari ke lima	<ul style="list-style-type: none"> a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsi

		<p>d. Melakukan observasi pada luka perineum menggunakan skala reeda Melakukan asuhan dengan telur rebus</p>
6	Hari ke enam	<p>a. Menanyakan keadaan ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Melakukan observasi luka perineum dengan hasil luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak keluar nanah d. Melakukan asuhan dengan telur rebus untuk hari terakhir apabila luka telah sembuh e. Memberitahu ibu untuk mulai melakukan kegiatan seperti biasanya f. Menganjurkan ibu menggunakan KB Memberitahu kepada ibu kunjungan rumah telah selesai</p>

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Juni -29 Juni 2021 di PMB “F”. Praktik Mandiri Bidan ini beralamat di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Praktik Mandiri Bidan “F” memiliki batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Jalan Sungai Rupa

Sebelah Selatan : Jalan Adam Malik

Sebelah Timur : Jalan Suka Rami

Sebelah Barat : Lingkar Barat

Pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi, PMB “F” memiliki 3 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan 2 orang asisten bidan bernama bidan “F” dan asisten bidan bernama “V” dan “K”.

Peneliti melakukan pengkajian di PMB “F” yang dimulai pada tanggal 25 Juni 2021 di ruang bersalin PMB “F”, Peneliti kemudian melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 5 hari mulai dari tanggal 25 juni sampai tanggal 29 Juni di Rumah Ny “A” yang berada di Kecamatan Selebar, luas rumah yang di tempati 35 meter persegi dengan 3 kamar, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi disertai WC, dan 1

dapur, keadaan rumah semi permanen, keadaan lantai terbuat dari semen, ventilasi udara cukup dan cahaya matahari masuk ke dalam rumah

2. Hasil penelitian

a. Pengkajian Data Subjektif

Hasil data subjektif yang di dapat dari pengkajian data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Ny."F" P2A0 usia 31 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir ibu yaitu S1, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga (IRT), ibu memiliki suami yang bernama Tn."A" usia 38 tahun dengan pekerjaan swasta, ibu dan suami bertempat tinggal di Kecamatan Selebar. Ibu telah melahirkan anak kedua pervaginam 6 jam yang lalu ditolong oleh bidan. Perut masih terasa mules keluar darah merah tua ibu mengeluh ibu merasa nyeri pada daerah luka jahitan.

Hasil pengkajian data objektif yang didapat dari pemeriksaan fisik adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 21x/menit, S : 36,6° C, payudara : puting menonjol, tidak ada massa, pengeluaran ASI colostrum, payudara sebelah kiri/kanan, abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih teraba. TFU jari di bawah pusat, pada pemeriksaan genetalia terdapat pengeluaran darah merah berwarna merah tua, ,tidak bengkak, ada luka jahitan perineum derajat II yang telah dijahit, dalam 1 dan 2 luar, keadaan luka basah.

b. Interpretasi data

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah Ny."A" usia 31 tahun P2A0 dengan postpartum 6 jam dengan masalah nyeri pada luka perineum derajat II. Kebutuhan ibu nifas dengan masalah luka perineum adalah observasi TTV kontraksi uterus, pengeluaran informasi tentang keadaan ibu yang baik, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pola istirahat, menjelaskan tentang rasa nyeri pada perineum karena luka perineum, mengajarkan personal hygiene serta mengajarkan cara menjaga dan merawat luka perineum.

c. Diagnosa / Masalah Potensial

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus Ny."A" dengan luka perineum didapati masalah potensial yang mungkin terjadi adalah pendarahan dan infeksi.

d. Tindakan Segera

Kebutuhan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan yang terjadi. Kasus Ny."A" tidak memerlukan tindakan segera .

d. Rencana tindakan

Perencanaan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada kasus Ny."A" dengan luka perineum adalah mengkaji pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu pagi dan sore dengan protein tinggi yaitu mengkonsumsi telur rebus sebanyak 2x sehari, juga

mengonsumsi lauk sayur katu, daging ,tahu, tempe ,nasi dan minum air putih,ibu juga diajarkan personal hygiene seperti cara mengganti pembalut dan kebutuhan sehari-hari serta pola istirahat 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).

e. Tindakan kebidanan

Tindakan kebidanan yang telah diberikan pada kasus Ny."A" dengan luka perineum .Berdasarkan rencana asuhan pada kasus Ny. A 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: 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 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), pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan protein tinggi yaitu mengkonsumsi telur rebus sebanyak 2x sehari agar mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 5 dan memberitahu ibu akan ada rencana kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 6.

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. A 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. Berdasarkan hasil observasi tersebut membuat penulis memiliki keyakinan bahwa responden tersebut mengalami penyembuhan luka yang membaik dan cepat setelah dilakukan pemberian telur rebus sebanyak 2x dalam sehari. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh . Penelitian Fifin dan Afiah (2018) Pemberian telur rebus 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 telur mengandung berbagai jenis protein berkualitas tinggi, termasuk mengandung semua jenis asam amino esensial bagi tubuh manusia. Asam amino esensial merupakan komponen utama penyusunan protein yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Telur juga mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk vitamin A, riboflavin, asam folat, vitamin B6, vitamin B12, besi, kalsium, fosfor, dan potassium (Buckle et, 2009).

f. Evaluasi

Evaluasi dari kasus Ny."A" dengan luka perineum adalah setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 5 hari Evaluasi asuhan pada kunjungan KF1 dan KF2 adalah :

- 1) Ibu dan keluarga mengerti tanda-tanda perdarahan pasca persalinan dan mengetahui tanda-tanda uterus berkontraksi dengan baik serta sudah bisa melakukan masase uterus
- 2) Ibu dan keluarga mengetahui penyebab lain perdarahan dan mengetahui tanda-tanda perdarahan tidak normal
- 3) Ibu sudah mulai menyusui bayinya dan ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI dari bayi umur 0-6 bulan
- 4) Uterus ibu berkontraksi dengan baik, involusi uteri berjalan dengan normal, fundus dibawah umbilicus berada pada pertengahan symphysis-pusat, tidak ada pengeluaran abnormal.
- 5) Ibu mengkonsumsi telur rebus 2 butir setiap hari pada saat pagi dan sore.
- 6) Pada hari ke-5 postpartum luka perineum mulai mengering dan menutup serta skor REEDA hari ke lima 0
- 7) Ibu merasa senang dengan proses penyembuhan luka perineum yang tergolong cepat dan membuat ibu lebih nyaman dalam beraktivitas.

g. Kesenjangan teori

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

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkendala pada saat penelitian sedang terjadi wabah pandemi covid-19.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.A umur 32 tahun P₂A₀ nifas 1-5 hari dengan masalah luka perineum dilakukan dengan menggunakan format pendekatan manajemen 7 langkah varney dan catatan pendokumentasian SOAP selama 7 hari dari tanggal 25 s/d 29 Juli 2021 dengan 5 kali kunjungan ulang dengan perawatan luka perineum yang diberikan pada Ny. A pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan protein tinggi yaitu mengkonsumsi Telur rebus dilaksanakan pada hari ke 2-6 masa nifas. Berdasarkan data subjektif didapatkan bahwa Ny, A nifas 1 hari telah melahirkan anak kedua, 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 spasium 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 110/80 mmHg, Nadi 82x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 21x/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. A 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 telurrebus 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 5.

Penatalaksanaan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah di buat, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan selama 1-5 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 telur rebus untuk dikonsumsi selama 5 hari sebanyak 2 butir. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fifin dan Afyah

(2018). Pemberian telur rebus 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 telur rebus seperti mengandung berbagai jenis protein berkualitas tinggi, termasuk mengandung semua jenis asam amino esensial bagi tubuh manusia. Asam amino esensial merupakan komponen utama penyusunan protein yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Telur juga mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk vitamin A, riboflavin, asam folat, vitamin B6, vitamin B12, besi, kalsium, fosfor, dan potasium (Buckle et, 2009).

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan pada Ny. A, luka perineum sembuh pada hari ke 6 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 "A" dengan penelitian Riyanti (2017), luka perineum sembuh pada hari ke 5-6 postpartum pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prahartiwi (2019).

Selain faktor pemberian telur rebus peneliti melakukan kombinasi perawatan luka perineum yaitu berkolaborasi dengan bidan bersama dokter. Pada kasus Ny. A setelah melahirkan Ny. A diberikan obat analgetik berupa parasetamol 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 Ny.“A” dengan luka perineum dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 5 hari dimulai pada tanggal 25 Juni s.d 29 Juni 2021 di kediaman Ny.“A”. Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum terhadap Ny.“A” nifas 5 hari maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu :

Data subjektif didapatkan yaitu ibu keluhan Ny.“A” merasakan nyeri pada luka perineum. Data objektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 25 Juni 2021 di dapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, P : 21 x/menit, S : 36,6 °C, BB : 78 kg , TB : 160 cm, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, terdapat luka perineum derajat II. Pada tanggal 26 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit, P : 21 x/menit, S : 36,7 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, dan luka bersih, masih lembab. Pada tanggal 27 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/80 mmHg, N : 81 x/menit, P : 21 x/menit, S : 36,6 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea sanguiolenta, luka jahitan bersih, mulai mengering

dan menutup. Pada tanggal 28 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, P : 23 x/menit, S : 36,6 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea sanguiolenta, luka jahitan perineum bersih, mulai mengering dan menutup serta tidak ada nyeri tekan.

Diagnosa Ny. "A" Umur 31 Tahun P₂A₀ Postpartum Hari Ke 1 dengan masalah luka perineum. Implementasi yang dilakukan pada kasus Ny. "A" dengan luka perineum yaitu memberitahukan ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum, menganjurkan ibu menjaga perineum agar selalu kering dan bersih, mengajarkan ibu cara perawatan luka perineum dengan pemberian rebusan daun sirih merah sehari 2 kali pada pagi dan sore, menganjurkan ibu menjaga kebersihan vulva, dan menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta mengajarkan cara menyusui dengan baik dan benar.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan pemberian *Telur rebus* untuk mempercepat penyembuhan luka perineum derajat II pada ibu postpartum diketahui penyembuhan yang di dapat yaitu di hari ke-5, kegiatan pemberian *telur rebus* ini diberikan selama 5 hari yaitu dimulai pada tanggal 25 Juni- 29 Juni 2021 dengan kunjungan ulang 2 kali dalam satu hari pada pagi dan sore hari.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa adanya efektivitas dalam pemberian *Telur rebus* yang dilakukan selama 5 hari pada ibu postpartum yang mengalami luka perineum derajat II di dapat luka kering dan tidak

ada tanda infeksi dan ibu senang dengan kesembuhannya, sesuai dengan teori penelitian Fifin dan Afiyah,(2018) luka sembuh dalam waktu 5 hari.

B. Saran

Penulis menyadari akan kekurangan dalam laporan tugas akhir ini, adapun saran yang hendak penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Teoritis

Diharapkan hasil dari studi kasus ini dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu postpartum di PMB “F” Kota Bengkulu dan menambah pengetahuan mahasiswa jurusan kebidanan.

2. Bagi Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dengan adanya laporan ini, diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menambah ilmu dan wawasan bagi tenaga kesehatan tentang asuhan kebidanan perawatan luka perineum dengan menggunakan Telur rebus.

b. Bagi Institusi

Dengan adanya hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi dan menjadi tambahan dalam referensi dan pengembangan penelitian mengenai perawatan luka perineum dengan menggunakan telur rebus.

c. Bagi Masyarakat


Diharapkan dengan adanya hasil studi kasus ini bermanfaat agar masyarakat (klien) dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin akan timbul pada saat masa nifas, sehingga jika terjadi penyulit masyarakat (klien) dapat segera mencari pertolongan agar segera mendapat tindakan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA


- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ambarwati, E. Retna dan Wulandari, D. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astuti, Sri dkk.. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Ambarwati, E. D dan Wulandari, D. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astutui, S , dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Bick, DE, Kettle C, Macdonald S, Thomas PW, Hills RK, Ismail KMK. *Perinatal assessment and repair longitudinal study : protocol for a matched pair cluster trial*. *BMC pregnancy and childbirth*. 2010: 10 (10):1-8.
- Dewi dan Sunarsih. 2011, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2018. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Heryani, R. 2015. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media .
- Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Lestari, P. I. 2009. *Kajian Supply Chain Management: Analisis Relationship Marketing Antara Peternakan Pamulihan Farm Dengan Pemasok Dan Pelanggannya*. Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Martalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maritalia. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : PustakaPelajar.
- Martalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Nurjanah, S. N., Maemunah, A. S. dan Badriah, D. L. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama.
- Nurjanah, Nunung Siti, 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. PT Refika Aditama Bandung.
- Sulistiyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Purwaningsih, W., & Siti Fatmawati. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supiati dan Yulaikah, Siti. 2015. *Pengaruh Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum*
- Sukarni, Icesmi. 2013. *Kehamilan, persalinan dan nifas normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sukarni, Icesmi. 2013. *Kehamilan, persalinan dan nifas normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Warsito, Heri., dkk: 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani, E. S. dan Purwoastutu, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. Siwi dan Purwoastuti Th. Endang. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Barupress
- Walyani, E. S. dan Purwoastutu, E. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani, E. S. dan Purwoastutu, E. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. dan Purwoastutu, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. dan Purwoastutu, E. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wulandari, R. S dan Handayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Sleme

Lampiran 1















POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
 Jalan Indra Giri No. 03 padang Harapan Kota Bengkulu
 Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN LTA

NAMA PEMBIMBING : Elly Wahyuni, SST, M.Pd
 NIP : 196603211986012001
 NAMA : Lena Susanti
 NIM : P0514018028
 JUDUL : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di Praktik Mandiri Bidan "P" Kota Bengkulu Tahun 2021.

	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 23-02-2021	Pengarahan Judul LTA	Pengajuan Judul Lta, Berbeda Setiap Mahasiswa	
2	Kamis, 25-02-2021	Konsul Judul	Perbaikan	
3	Jumat, 26-03-2021	Konsul Judul	ACC Judul Lanjut BAB I	
4	Senin, 29-03-2021	Konsul BAB I	Perbaikan Lanjut BAB II,III	
5	Selasa, 30-03-2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	
6	Rabu, 01-04-2021	Konsul BAB I,II,III	Acc	
7	Senin 21-06-2021	Konsul BAB I,II,III	ACC (lanjut penelitian)	
8	Rabu 30-06-2021	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	
9	Jumat 02-07-2021	Konsul BAB IV.V	Perbaikan	
10	Selasa 06-07-2021	Konsul BAB I, II,II,IV.dan V	Perbaikan	
11	07-07-2021	Konsul BAB I, II,II,IV.dan V	Acc LTA dan setujuan untuk diseminarkan	
12	Kamis 30-09-2021	Konsul perbaikan Hasil LTA	Acc lembar pengesahan LTA	

Lampiran 2

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Elly Wahyuni,SST.M.Pd

NIP : 196603211986012001

Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

PENELITI

Nama : Lena Susanti

NIM : P05140118028

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Kel.Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota




Bengkulu

Lampiran 3

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

No	Kegiatan	Feb	Maret	Aprl	Mei	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					

Lampiran 4

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 39225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
		22 Juni 2021
Nomor :	: DM. 01.04/.../2021	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Penelitian	
Yang Terhormat, Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu di Tempat		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:		
Nama	: Lena Susanti	
NIM	: P05140118028	
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga	
No Handphone	: 082280915147	
Tempat Penelitian	: PMB Fitri Andri Lestari S.Tr. keb	
Waktu Penelitian	: Mei-Juni	
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik		
 Agus Riyadi, S.Kep, M.Kes NIP. 96810071983031005		
Tembusan disampaikan kepada:		
of 1		
6/22/2021, 1:31 A		

Lampiran 5

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

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/ 621 /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.01.04/2437/2/2021, tanggal 22 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA


Nama : LENA SUSANTI
NIM : P05140118028
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : 29 Juni s.d 26 Juli 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 : 14 Juni 2021

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


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

Lampiran 6

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

22 Juni 2021

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


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

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

Nama : Lena Susanti
NIM : P05140118028
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082280915147
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari S.Tr. keb
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu

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


an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


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

Tembusan disampaikan kepada:

6/22/2021, 1:31 AM

Lampiran 7

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

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 84 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2936/2/2021 Tanggal 22 Juni 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/621/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 29 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

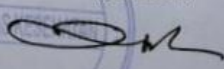
Nama : Lena Susanti
Npm / Nim : P05140118028
Program Studi : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB " F " Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB. Fitri Andri Lestari, Str. Keb. Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 29 Juni 2021 s/d. 26 Juli 2021
No.HP / Email : ...

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 : 30 JUNI 2021
An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris


ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.PMB.Bidan Fitri Andri Lestari, Str, Keb.
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 35225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 Juni 2021

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

Yang Terhormat,
PMB Fitri Andri Lestari S.Tr.Keb
di
Tempat

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

Nama : Lena Susanti
NIM : P05140118028
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082280915147
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari S.Tr. Keb
Waktu Penelitian : Mei - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Nasrullah Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

of 1

6/22/2021, 1:31 AM

Lampiran 9

SURAT KETERANGAN

Nomor: *28 / PMB / U / 2021*

Yang bertandatangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu:

Nama : Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb

NIP : 197512052006042030

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

Nama : Lena Susanti

NIM : P05140118028

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu mulai tanggal 25 Juni 2021 s/d 29 Juni 2021 dengan judul "**Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Kota Bengkulu Tahun 2021**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 30 Juni 2021



Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb
Nip. 197512052006042030

Lampiran 10

SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :


Nama : Ayu Purita Lestari
Umur : 31
Alamat : Jl. Pahlawan Paluh no 22

Setelahmendapatkanpenjelasan,sayamenyetujuiuntukmenjadi respondendalampenelitian yang berjudul "AsuhanKebidananPadalbu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021" yang akan dilakukan oleh Lena Susanti Mahasiswa Program Diploma TigaKebidananPoltekkesKemenkes 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


(...Ayu Purita Lestari...)

Lampiran 11

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

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : Ayu Puspa Lestari
Umur : 21
Status : Menikah
Alamat : Jl. Raden Fatah No 02
No Hp :

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Lena Susanti, P05140118028 yang bertempat di Poltekes Kemenkes Bengkulu

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

Bengkulu, 29 April2021



Ayu Puspa Lestari

Lampiran 12

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS


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

Nama : Ayu Ruspita Hestari
Umur : 31
JenisKelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raden Patah No 02

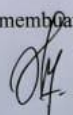
Menyatakan dengan sesungguhnya abahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB F Kota Bengkulu" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya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

Bengkulu, Juni 2021

Pelaksana Tindakan


(Lena Susanti)

Yang membuat pernyataan


Agung Permadi

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 "F" Kota Bengkulu Tahun 2021"

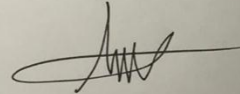
Nama : Lena Susanti

Nim : P051401180028

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



(Lena Susanti)

Lampiran 14

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN MENGKONSUMSI TELUR REBUS
Pengertian	Perawatan luka perineum menggunakan telur rebus merupakan perawatan perawatan perlukaan jalan lahir menggunakan telur yang telah direbus terlebih dahulu dan kemudian telur dikonsumsi 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. Telur 2. Air 3. Panci 4.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri, melakukan informed consent 2. Pilih telur yang bagus 3. Tdicuci lalu telur di rebus 2 butir telur 4. Berikan langsung telur yang sudah direbus kepada ibu untuk dikonsumsi 5. Konsumsi sehari 2 kali yaitu pagi dan sore sebanyak 100 gram 6. Untuk penyembuhan perineum lakukan pengonsumsiian selama 5 hari. 7. Alat dan bahan bereskan. 8. Cuci tangan kembali . 9. Dokumentasi asuhan.
Waktu Pemberian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pagi dan sore
Evaluasi	<p>Evaluasi menggunakan skala REEDA yaitu, menilai penyembuhan luka perineum dengan sistem skor.</p> <p>0 : Penyembuhan luka baik (<i>good wound healing</i>)</p> <p>1-5 : Penyembuhan luka kurang baik (<i>insufficien wound healing</i>)</p> <p>>5 : Penyembuhan luka buruk (<i>poor wound healing</i>)</p>

Lampiran 15

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CARA MEREBUS TELUR	
Pengertian	Telur ayam ras banyak mengandung berbagai jenis protein berkualitas tinggi. Telur ayam ras termasuk mengandung semua jenis asam amino esensial bagi tubuh manusia. Asam amino esensial merupakan komponen utama penyusunan protein yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Telur ayam ras mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk vitamin A, riboflavin, asam folat, vitamin B6, vitamin B12, besi, kalsium, fosfor, dan potassium (Buckle et, 2009).
Tujuan	Untuk membuat telur rebus
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 butir telur (100gr) 2. Air 800ml (4 gelas air) 3. panci 4. Baskom 5. Kompor
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan 2 telur 100 gram, Kemudian cuci dengan air mengalir 2. Rebus telur dengan air 800ml . 3. Tunggu telur sampai matang. 4. Kemudian konsumsi telur rebus 2 kali sehari

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	Reednes (kemerahan)			√				√					√		√				√				√		
2	Edema (pembengkakan)		√				√				√				√				√				√		
3	Ecchymosis (bercak darah)		√				√				√				√				√				√		
4	Discharge (pengeluaran)			√			√				√				√				√				√		
5	Approximation (penyatuan luka)			√			√				√				√				√				√		
	Jumlah																								

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*)

FORMAT PENDOKUMENTASIAN

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka

Perineum Di Praktik Mandiri Bidan ” F “

Kota Bengkulu tahun 2021

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 24 Juli 2021

Waktu : 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : Di PMB “F” Kota Bengkulu

Pengkaji : Lena Susanti

1. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

a. Identitas Pasien

Nama ibu : Ny.A

Nama Suami : Tn .A

Umur : 31 tahun

Umur : 38 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Indonesia

Suku : Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pendidikan : Swasta

Alamat : Selebar Alamat : Selebar

No Telepon : 085263697654

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya

2) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 24 Juli 2021

Jenis persalinan : Spontan

Jenis kelamin : laki-laki

PB : 48 cm

BB : 3100 gram

3) Kehidupan Sosial Budaya

Dalam keluarga pasien tidak ada adat istiadat yang dapat merugikan pasien pada masa nifas dan tidak ada pantang makanan.

4) Data Psikososial

Ibu mengatakan masih merasa lelah dan sakit saat melahirkan.

5) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

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

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

b) Eliminasi : Belum merasa ingin berkemih sejak setelah persalinan, belum dapat defekasi setelah persalinan

c) Istirahat : siang hari tidur ½ jam, malam hari sering terbangun untuk menyusui

- d) Personal hygiene : mandi 3 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari.
Keramas 1 minggu 2 kali, ganti baju dan celana dalam 3-4 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari
- e) Aktivitas : belum mengerjakan kegiatan rumah tangga, memandikan bayi, mengganti popok dan menyusui

b. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tanda vital :

TD : 120/90 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,5° c

P : 24 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut tidak rontok, bersih, tidak ada benjolan.
- 2) Wajah : terlihat menyeringai menahan perut mules dan nyeri perineum
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ada
- 4) Hidung : simetris, tidak ada polip, bersih.
- 5) Mulut dan gigi : bibir lembab, bersih, karies tidak ada
- 6) Telinga : simetris, bersih

- 7) Leher : tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, tyroid dan vena jugularis
- 8) Payudara: simetris, puting susumenonjol, hiperpigmentasi areola mammae, oedema tidak ada, keluar colostrum
- 9) Ekstremitas : oedema tidak ada, varises (-), refleks patella (+)

c. Pemeriksaan khusus kebidanan

- 1) Abdomen
 - a. Inspeksi : ada pembesaran perut, linia alba, striae, tidak ada kelainan
 - b. Palpasi : kontraksi baik, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- 2) Anogenital
 - a) Vulva vagina : tidak ada varises, kemerahan, nyeri dan tidak ada benjolan bartolini, pengeluaran lochea rubra berwarna merah
 - b) Perineum : Pada perineum ada luka jahitan derajat II yang terdiri dari 1 dalam, 2 luar, warnanya merah, pada perineum terdapat nyeri tekan, tidak terdapat kelainan pada daerah perineum dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - c) Anus : untuk mengetahui adakah hemoroid

2. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa Kebidanan :

Ny. "A" Umur 31 tahun P2A0 postpartum 6 jam.

2. Masalah

Nyeri pada luka perineum

3. Kebutuhan

- a. Informasi tentang keadaan ibu
- b. Pemberian Asi eksklusif
- c. Perawatan bayi baru lahir
- d. Menjelaskan tentang rasa nyeri pada perineum karena luka perineum
- e. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
- f. Mendeteksi dan merawat luka perineum

3. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

4. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

5. RENCANA TINDAKAN/ INTERVENSI

1. Lakukan Informed Consent
2. Beritahu pasien hasil pemeriksaan
3. Beritahu ibu penyebab nyeri pada perineum
4. Observasi tanda-tanda infeksi pada luka perineum
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering dengan mengganti pembalut minimal 2x sehari dan menjaga pakaian dalam agar tidak basah dan lembab

6. Mengajarkan pada ibu perawatan luka perineum yaitu jahitan dirawat dengan cara pemberian cebokan rebusan daun sirih merah sehari 2 kali yakni pagi dan sore.
7. Mengajarkan ibu agar menjaga kebersihan vulva dengan teratur, yaitu mencuci daerah vulva dengan bersih setiap habis BAK dan BAB sebelum dan sesudahnya ibu anjurkan mencuci tangan
8. Sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka
9. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini setelah 8 jam/lebih postpartum dengan cara miring kiri/kanan
10. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur
11. Mengajarkan cara menyusui dengan baik dan benar

6. IMPLEMENTASI

Tanggal : Selasa, 24 Juni 2021

Tempat pengkajian : PMB “ F” Kota Bengkulu

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal dan ada luka perineum derajat II
- b. Memberitahu ibu penyebab nyeri pada perineum
- c. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum.
- d. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah vulva agar tetap bersih dan kering sehabis BAK dan BAB.

- e. Mengajarkan dan menjelaskan asuhan yang akan diberikan yaitu perawatan luka perineum dengan cara pemberian telur rebus sehari 2 kali yakni pagi dan sore selama 5 hari dari tanggal 25 Juli-29 Juli 2021.
- f. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum terutama makanan yang mengandung tinggi protein untuk membantu penyembuhan luka.
- g. Menjelaskan ASI eksklusif dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, saat menyusui badan bayi dan perut ibu menempel, sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, mengoleskan ASI pada puting susu sebelum dan sesudah menyusui agar puting susu tidak lecet.

G.EVALUASI

Tanggal : Selasa, 24 Juli 2021

Tempat pengkajian : PMB “ F” Kota Bengkulu

1. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
2. Ibu mengetahui keadaanya saat ini

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmenthis

Tanda-Tanda Vital :

Takanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,5° c

3. Ibu mengerti tanda-tanda infeksi pada perineum
4. Ibu mengerti tentang cara menjaga kebersihan pada perineum
5. Ibu mengerti tentang cara perawatan luka perineum dengan mengkonsumsi telur rebus
6. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan daerah vulva dengan teratur
7. Ibu mengerti dan mau mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang
8. Ibu mengerti cara menyusui dengan baik dan benar.

PERKEMBANGAN METODE SOAP PERAWATAN LUKA PERINEUM :

**TABEL 4.1 DATA PERKEMBANGAN 1
CATATAN PERKEMBANGAN**

	CATATAN PERKEMBANGAN	
Hari/tanggal Jumat 25 Juni 2021 Pukul 08:00WIB Rumah Pasien	S : ibu mengatakan <ul style="list-style-type: none"> - Tadi malam sudah biasa istirahat/tidur - Masih merasakan nyeri di luka jahitan - Ibu sudah mampu duduk dan tidak merasa pusing - Sudah BAK dan BAB - Asi sudah keluar O : KU : Baik Kesadaran : composmentis <ul style="list-style-type: none"> - TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 100/80 mmhg N : 81x/menit RR : 21x/menit S : 36,7 °c - Payudara : agak keras, asi sudah keluar - Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, keras - Genetalia : pengeluaran berisi darah segar jumlah kurang lebih 30 cc, (lochea rubra), bau khas, luka bersih dan masih basah. A : Ny "A" umur 31 tahun P2A0 postpartum 2 hari dengan luka perineum derajat II. P : - memberitahu bu hasil pemeriksaan baik	

	<p>Ev : ibu mengerti dan merasa senang, bersyukur atas hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan ibu cara personal hygiene yang baik, mengajarkan ibu mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir sebelum dan sesudah membersihkan genitalia <p>Ev : ibu sudah paham dan sudah tau cara membersihkan daerah genitalia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi, seperti telur, ikan, ayam, tahu, tempe, sayuran, kacang-kacangan. <p>Ev : ibu akan mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, ayam, dan sayuran</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka perineum dengan mengkonsumsi telur rebus 2 kali dalam 1 hari Pada pagi pukul 08.00 wib dan sore hari pukul 16.00 wib. - Ev : <i>Telur rebus</i> sudah di berikan 2 kali dalam 1 hari di hari pertama keadaan luka bersih dan masih basah 	
--	---	--

TABEL 4.2 CATATAN PERKEMBANGAN II

	CATATAN PERKEMBANGAN	
<p>Hari/tanggal Sabtu 26 Juni 2021 Pukul 08:00WIB Rumah Pasien</p>	<p>S : ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI lancar dan sering menyusui - Tidak ada keluhan nyeri di luka jahitan - Selalu menjaga kebersihan diri dan luka jahitan - Sudah makan telur, buah pisang, dan banyak minum air putih. <p>O : KU : Baik Kesadaran : composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 110/80 mmhg N : 82x/menit RR : 21x/menit 	

	<p>S : 36,7 °c</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara : ASI sudah banyak keluar - Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik. - Genetalia : pengeluaran darah (lochea rubra),bau khas, luka bersih dan masih lembab, tidak ada tanda infeksi, tidak ada PUS, tidak ada pengeluaran berbau busuk <p>A : Ny "A" umur 31 tahun P2A0 postpartum 3 hari dengan luka perineum derajat II.</p> <p>P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik</p> <p>Ev : ibu mengerti dan merasa senang, bersyukur atas hasil pemeriksaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas seperti perdarahan yang banyak, sakit kepala hebat, demam tinggi, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut anjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan <p>Ev : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan apabila terdapat tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka perineum 2 kali sehari dengan <i>mengonsumsi telur rebus</i> pada pagi pukul 08.00 wib dan sore hari pukul 16. 00 wib. <p>Ev : <i>Telur rebus</i> telah diberikan 2 kali sehari, keadaan luka sudah mulai mengering.</p>	
--	--	--

TABEL 4.3 CATATAN PERKEMBANGAN III

	CATATAN PERKEMBANGAN	
<p>Hari/tanggal Minggu 27 Juni 2021 Pukul08:00 WIB Rumah Pasien</p>	<p>S : ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada keluhan di luka jahitan - Selalu menjaga kebersihan luka perineum - Sudah makan sayuran, buah dan protein seperti tempe,tahu, ikan serta banyak minum air putih. 	

	<p>O : KU : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 100/80 mmhg N : 81x/menit RR : 21x/menit S : 36,6⁰c - Payudara : ASI keluar banyak - Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik - Genetalia : pengeluaran berwarna kuning berisi darah dan lendir, (lockea sanguiolenta) bau khas darah, luka jahitan bersih, mulai mengering dan menutup <p>A : Ny "A" umur 31 tahun P2A0 postpartum 4 hari dengan luka perineum derajat II.</p> <p>P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik</p> <p>Ev : ibu mengerti dan merasa senang, bersyukur atas hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE mengenai asuhan bayi seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan sehari-hari. <p>Ev : ibu sudah bisa mengganti popok, memandikan bayi, memasang bedong dan menjaga tali pusat tetap kering</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan KIE tentang bahaya BBL seperti demam, kejang, tali pusat infeksi bernanah, kemerahan, berbau busuk, agar ibu segera membawa bayi ke bidan <p>Ev : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan apabila terdapat tanda-tanda bahaya BBL.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka perineum 2 kali sehari dengan <i>telur rebus</i> pada pagi pukul 09.00 wib dan sore hari 16.00 wib. <p>Ev : <i>telur rebus</i> telah diberikan 2 kali sehari, keadaan luka sudah mulai mengering dan menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	
--	---	--

DATA PERKEMBANGAN IV		
HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	

<p>Senin, 28 Juni 2021 Pukul 07:30 WIB Rumah Pasien</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka perineumnya - Ibu senang karena keadaan luka nya sudah mulai membaik <p>O : Keadaan umum : baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran : composmentis - Ttv : TD : 120/80mmHg N : 80x/m RR : 23x/m S : 36,6⁰C - Payudara : normal ASI keluar banyak - Abdomen : TFU Pertengahan pusat simpisis, kontraksi baik dan konsistensi teraba keras. - Genetalia : pengeluaran lochea sanginolenta, bau khas darah, luka jahitan perineum bersih, mulai mengering dan mulai menutup, srta tidak ada nyeri tekan. - <p>A : Ny "A" umur 31 tahun P2 A0 post partum 5 hari dengan luka perineum derajat II. P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik</p> <p>Ev : ibu mengerti dan merasa senang, bersyukur atas hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE mengenai asuhan bayi seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan sehari-hari. <p>Ev : ibu sudah bisa mengganti popok, memandikan bayi, memasang bedong dan menjaga tali pusat tetap kering</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan KIE tentang bahaya BBL seperti demam, kejang, tali pusat infeksi bernanah, kemerahan, berbau busuk, agar ibu segera membawa bayi ke bidan <p>Ev : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan apabila terdapat tanda-tanda bahaya BBL.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka perineum 2 kali sehari dengan telur rebus pada pagi pukul 09.00 wib dan sore hari 16.00 wib. <p>Ev : telur rebus telah diberikan 2 kali sehari, keadaan luka sudah mulai</p>	
---	---	--

	mengering dan menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi.	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN V		
HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	
Selasa, 29 Juni 2021 Pukul 07:30 WIB Rumah Pasien	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada luka jahitannya - Ibu senang karena lukanya sudah sembuh. <p>O : Keadaan umum : baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran : composmentis - Ttv : TD : 120/80mmHg N : 80x/m RR : 23x/m S : 36,6⁰C - Payudara : normal ASI keluar banyak - Abdomen : TFU Pertengahan pusat simpisis, kontraksi baik dan konsistensi teraba keras. - Genetalia : pengeluaran lochea sanginolenta, bau khas darah, luka jahitan perineum bersih, mulai mengering dan mulai menutup, srta tidak ada nyeri tekan. <p>-</p> <p>A : Ny "K" umur 31 tahun P3 A0 post partum 6 hari dengan luka perineum derajat II.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu ibu hasil pengkajian bahwa keadaan umum ibu baik Ttv dalam batas normal yaitu : TD :120/80mmHg, nadi : 80x/m, pernapasan : 23x/m, suhu 36,6⁰C, kontraksi uterus baik dan konsistensi keras. Ev : ibu mengerti dan merasa senang dan tenang mendengar hasil pemeriksaan. - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga keadaan ibu baik dan luka sudah mulai kering dan menutup dan tidak ada tanda-tanda 	

	<p>infeksi.</p> <p>Ev : ibu mengerti</p> <ul style="list-style-type: none">- menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif tanpa tambahan makanan lainnya selama 6 bulan. <p>Ev : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan</p> <ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan kepada ibu alat kontrasepsi apa yang akan digunakan <p>Ev : ibu mengerti dan akan memikirkan kontrasepsi apa yang akan digunakan</p> <ul style="list-style-type: none">- Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kunjungan rumah telah selesai/dihentikan karena keadaan ibu sudah baik dan luka sudah mengering. <p>Ev : ibu mengerti dan senang mendengar kabar yang diberikan.</p>	
--	---	--

Lampiran 18

DOKUMENTASI

HARI KE-1



DOKUMENTASI

HARI KE-2





DOKUMENTASI

HARI KE-3





DOKUMENTASI
HARI KE-4



DOKUMENTASI

HARI KE-5

