

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM
DERAJAT II DENGAN PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “E”
KOTA BENGKULU



DISUSUN OLEH :
NOVA HERMADAYANTI
NIM: P0 5140118053

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

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



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
T.A 2020/2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Nova Hermadayanti

Tempat, Tanggal Lahir : Serami Baru, 14 November 1999

NIM : P05140118053

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Dengan Pemberian Air Rebusan daun Sirih di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk di seminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 05 juli 2021.

Bengkulu, 05 Juli 2021

Pembimbing



Elvi Destarivani, SST, M.Kes

NIP.197812032002122003

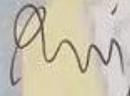
LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB "E" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Disusun oleh :

NOVA HERMADAYANTI
NIM P05140118053

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 05 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



Rialike Burhan, SST, M. Keb
NIP. 198107102002122001

Penguji I



Lusi Andriani, SST, M. Kes
NIP. 198008192002122002

Penguji II



Elvi Destarivani, SST, M. Kes
NIP. 197812032002122003

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Nova Hermadayanti
Tempat, tanggal lahir : Serami Baru, 14 November 1999
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Serami Baru, Kecamatan Malin Deman,
Kabupaten Mukomuko, Provinsi Bengkulu
Anak Ke : 1 (satu) dari 3 (tiga) Bersaudara
Nama Ayah : Hermansyah

Nama Ibu : Dasmanidar
Nama Saudara : 1. Niko Armanda Putra
: 2. Keinan Armanda Putra
Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 01 Mukomuko
: 2. MTS Negeri 04 Mukomuko
: 3. SMA Negeri 11 Mukomuko

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nova Hermadayanti
N I M : P05140118053
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Dengan Pemberin Air Rebusan Daun Sirih

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

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

Bengkulu, 2021

Yang menyatakan



Nova Hermadayanti
NIM: P05140118053

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- ❖ Suatu kegagalan dalam hidup bukan berarti semuanya selesai dan berakhir dengan kehancuran tetapi dengan bangkit kembali semuanya bisa diselesaikan dengan meraih kebahagiaan.

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-fatimah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu Bapak (Hermansyah) dan mamak (Dasmanidar) 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 menginginkan 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 dan semoga nanti aku bisa memberi kebahagiaan yang tak terhingga dengan kesuksesanku. Semoga kalian selalu diberi kesehatan dan diberi umur yang panjang serta di mudahkan rezekinya oleh ALLAH SWT, Aamiin. I love you so much
- Kepada adik-adikku Niko Armanda Putra, Keinan Armanda Putra, dan Marlon Armanda Putra ayuk sangat mencintai dan menyayangi kalian, terimakasih selalu memberikan Ayuk semangat untuk kuliah

dan menjalani hidup, Semoga kita sama-sama diberi kesuksesan dengan penuh perjuangan untuk membahagiakan kedua orangtua kita, Aamiin.

- Kepada keluarga besarku (Ninik,Nenek,Sebai,Etek,Mamok, serta yang lainnya yang tidak bisa aku sebut 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 Elvi Destariyani, SST, M.kes terimakasih kuucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.
- Kepada seseorang yang baik yang selama ini selalu mendengarkan keluh kesah ku setiap selesai konsul, yang selalu mensupport aku, yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini kuucapkan terimakasih karena telah dengan sabar meghadapi aku, jangan pernah bosan yah mengahadapi aku, semoga kita bisa bersama-sama menjadi orang yang bisa dibanggakan kedua orang kita.
- Kepada Gen SX (Efitri, Reza, Selby, Rahma, Riski) kita terbentuk karena sebuah Pertemuan, dan Pertemuan itulah yang akhirnya membuat kita menjadi sahabat, teman, kakak, adek dan seperti keluarga, terimakasih untuk 3 tahun ini telah menjadi sahabat terbaik, menjadi tempat untuk curhat dan berkeluh kesah. Setelah begitu banyak drama dan suka duka yang telah kita lalui selama 3 tahun ini akhirnya kita sah menjadi bidan, semoga kita menjadi bidan yang berguna bagi nusa dan bangsa, serta semoga kita segera mendapatkan pekerjaan dan menggapai cita-cita sesuai yang kita inginkan.
- Kepada kakak-kakak asuhku yang sudah kuanggap seperti kakak sendiri terimakasih kuucapkan untuk bimbingan kakak selama ini,

terimakasih untuk kakak yang selalu siap membantu Nova, rela direpotkan kapanpun dan dimanapun disela-sela kesibukannya.

- Kepada adek-adek asuhku, Kakak ucapkan terimakasih atas dukungan yang telah kalian berikan ke kakak selama ini sehingga kakak bisa sampai pada titik ini. Untuk kalian semangat kuliah nya ya semoga kalian segera menyusul dan mendapatkan tambahan gelar di belakang nama.
- 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.

Bengkulu,

2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum Di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama 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 Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memfasilitasi Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Elvi Destariyani, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi, serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Rialike Burhan, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ibu Lusi Andriani, SST, M.Keb selaku Penguji 1 yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak dan Mamak serta Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu,

2021

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
BIODATA	v
SURAT PERNYATAAN	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	7
1. Masa Nifas	7
2. Luka Perineum	24
3. Daun Sirih	32
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	34
C. Kerangka Konseptual.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	43
B. Tempat dan Waktu Pelaksana.....	43
C. Subjek Penelitian	43
D. Instrumen Pengumpulan Data	43
E. Teknik/Cara Pengumpulan Data	44
F. Alat dan Bahan	46
G. Etika Penelitian.....	47
H. Jadwal Kegiatan.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	52
1. Gambaran Lokasi Penelitian	52
2. Hasil Penelitian.....	53
3. Keterbatasan	63
B. Pembahasan	64

BAB V KESIMPULAN DAN PEMBAHASAN	
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Jadwal Kunjungan Masa Nifas	23
3.1	Jadwal Kegiatan Studi Kasus	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Luka Perineum	26

DAFTAR BAGAN

Bagan		Halaman
2.2	Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Peneliti
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Kesbangpol Kota Bengkulu
- Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kota Bengkulu
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian PMB E Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 8 : Informed Consent
- Lampiran 9 : Surat Pernyataan Kebersediaan Menjadi Responden
- Lampiran 10 : Surat Persetujuan Tindakan Medis
- Lampiran 11 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 12 : Format Pengkajian Asuhan Kebidanan
- Lampiran 13 : Standar Oprasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 14 : Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau masa puerperium merupakan 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 *involutasi*, dalam persalinan akan terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomy, perlukaan jalan lahir akan menjadi jalan masuknya bakteri dan menjadi infeksius (Maritalia, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 terjadi 2,9 juta kasus robekan *perineum* pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,8 juta pada tahun 2050 jika bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan dengan baik. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture *perineum*. Di Indonesia laserasi *perineum* dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Data kemenkes RI (2017) menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan *perineum* (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan).

Perlukaan pada perineum terjadi karena robekan spontan maupun episiotomy, perlukaan jalan lahir akan menjadi jalan masuknya bakteri komensal dan menjadi infeksius. Luka perineum harus dijaga dan dilakukan perawatan dengan benar. Dampak keterlambatan penyembuhan luka perineum

yang pertama adalah terjadinya infeksi, kondisi perineum yang terkena lokea lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Kedua terjadi komplikasi, munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Infeksi nifas yang dapat terjadi sebagai akibat komplikasi luka perineum antara lain metritis, endometritis, bahkan sampai abses pelvik. Ketiga, adalah terjadinya kematian ibu post partum, penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah (Jamila dan anwar, 2015).

Perawatan luka perineum merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi perineum jalan lahir. Perawatan perineum terdiri dari 3 teknik, yaitu teknik dengan memakai antiseptik, tanpa antiseptik, dan cara tradisional. Perawatan luka perineum dilakukan oleh masyarakat Indonesia masih banyak menggunakan cara tradisional, salah satunya dengan menggunakan air rebusan daun sirih untuk membersihkan alat kelaminnya supaya luka perineum cepat sembuh dan bau darah keluar tidak amis. Daun sirih tergolong tanaman yang mempunyai banyak efek terapi (Anggeriani dan lamdayani, 2018).

Sirih merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan. Daun sirih mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulterpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol, dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh

kuman dan jamur juga merupakan antidioksida yang mempercepat penyembuhan luka. Pengobatan menggunakan air rebusan daun sirih merupakan pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan tumbuhan-tumbuhan tertentu dan masih alami sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan seperti yang sering terjadi pada pengobatan kimiawi (Sari, 2017).

Penelitian Nurahmaton dan Sartika (2017) menyatakan bahwa air rebusan sirih efektif mempercepat pengeringan jahitan perineum. Jahitan perineum yang dirawat dengan air rebusan sirih hijau rata-rata kering dalam waktu 4-5 hari, sedangkan jahitan perineum yang tidak dirawat dengan air rebusan sirih hijau rata-rata kering dalam waktu 6-7 hari, penelitian Ulviani, dkk (2016) menunjukkan bahwa variasi konsentrasi ekstrak memberikan pengaruh terhadap kecepatan penyembuhan luka, penelitian Kurniarum (2018), dengan hasil bahwa kesembuhan luka perineum pada responden yang menggunakan daun sirih cenderung lebih cepat dibandingkan responden yang tidak menggunakan daun sirih.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan provinsi Bengkulu tahun 2019 terdapat 34,843 (89,4%) dan didapatkan kabupaten/kota dengan data tertinggi persalinan yaitu kota Bengkulu, sedangkan berdasarkan Dinas Kesehatan kota Bengkulu tahun 2019 terdapat 6,965 (97,0%) persalinan di kota Bengkulu dan didapatkan puskesmas dengan data tertinggi persalinan yaitu puskesmas Basuki Rahmad dengan angka kelahiran hidup sebanyak 746 jiwa. Berdasarkan survey yang dilakukan pada tiga Praktik Mandiri Bidan di Kota Bengkulu didapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan "E" pada tahun 2020 terdapat 50 orang (70,4%)

ibu dengan luka *perineum* dari 71 persalinan dan memberi konseling untuk menjaga kebersihan luka untuk merawat dan mempercepat penyembuhan luka, pada Praktik Mandiri Bidan “Y” terdapat 8 orang (23%) ibu dengan luka *perineum* dari 34 persalinan dan pada Praktik Mandiri Bidan “M” terdapat 3 orang (14,3%) ibu dengan luka *perineum* dari 21 Persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka *perineum* dengan pemberian air rebusan daun sirih pada Praktik Mandiri Bidan “E” di Kota Bengkulu tahun 2021. Agar luka *perineum* bisa tertangani dengan baik dan penyembuhan yang lebih cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius yaitu infeksi pada masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masih tingginya angka kejadian luka *perineum* sebesar (70,4%) di PMB “E” kota Bengkulu, maka penulis tertarik dan termotivasi untuk mengetahui bagaimana “asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian air rebusan daun sirih dalam penyembuhan luka *perinium* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu tahun 2021”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- b. Mengetahui interpretasi data pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- c. Mengetahui diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- d. Mengetahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- e. Mengetahui rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- f. Mengetahui tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu
- h. Mengetahui kesenjangan teori dan kasus pada ibu nifas dengan luka *perineum* di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan, serta bahan dalam penerapan pemberian asuhan pada ibu nifas dengan luka *perineum* dengan pemberian air rebusan daun sirih di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

b. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi yaitu dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, menambah pengetahuan dan sebagai bahan masukan dalam penerapan proses asuhan kebidan pada ibu nifas dengan luka *perineum*, serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi poltekkes kemenkes Bengkulu khususnya jurusan kebidanan.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta informasi kepada masyarakat tentang perawatan ibu nifas dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* dengan pemberian air rebusan daun sirih.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah dan Yulianti, 2018). Masa *puerperium* atau masa nifas atau masa *Postpartum* adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astutik, 2019). Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

b. Tanda dan Gejala

- 1) Infeksi lokal, ditandai dengan perubahan warna kulit, timbul nanah, bengkak pada luka, *lochea* bercampur nanah, mobilitas terbatas, serta suhu badan meningkat.

2) Infeksi umum, ditandai dengan sakit dan lemah, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernapasan meningkat dan sesak, kesadaran gelisah sampai menurun bahkan koma, gangguan involusi uteri, lochea berbau, serta bernanah dan kotor (Astutik, 2019).

c. Penyebab Infeksi Masa Nifas

penyebab infeksi nifas menurut Astutik (2019), Persalinan lama, khususnya dengan pecah ketuban, pecah ketuban yang lama sebelum persalinan, bermacam-macam pemeriksaan vagina selama persalinan khususnya pecah ketuban, teknik aseptik tidak sempurna, tidak memperhatikan teknik mencuci tangan, manipulasi intrauteri (mis.Eksplorasi uteri, plasenta manual), trauma jaringan yang luas atau luka terbuka, seperti laserasi yang tidak diperbaiki, hematoma, hemoragi, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1000 ml, Melahirkan secara operatif, misalnya seksio sesaria, retensi sisa plasenta atau membran janin, perawatan perinium yang tidak memadai, dan infeksi vagina atau penyakit menular seksual yang tidak ditangani (mis. Vaginosis bakteri, klamidia, gonorea).

d. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Beberapa kebutuhan dasar ibu nifas yang harus dipenuhi selama masa nifas dan menyusui menurut Maritalia (2017) adalah :

1) Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi.

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2.200 kalori/hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk memberikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ke tujuh dan selanjutnya.

Ibu juga dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Tablet besi masih tetap diminum untuk mencegah anemia, minimal sampai 40 hari post partum. Vitamin A (200.000 IU) dianjurkan untuk mempercepat proses penyembuhan pasca salin dan mentransfernya ke bayi melalui ASI.

2) Ambulasi

Pada persalinan normal ibu tidak terpasang infus dan kateter serta tanda-tanda vital berada pada batas normal, biasanya ibu diperbolehkan untuk ke kamar mandi dengan dibantu, satu atau

dua jam setelah melahirkan. Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri di atas tempat tidur.

3) Eliminasi

Memasuki masa nifas, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urin masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal sekitar 150 ml.

4) Kebersihan diri/*perineum*

Pada masa nifas yang berlangsung lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

5) Istirahat

Kebutuhan tidur rata-rata pada orang dewasa sekitar 7-8 jam per 24 jam. Semakin bertambahnya usia, maka kebutuhan tidur juga semakin berkurang. Pada ibu nifas, kurang istirahat akan mengakibatkan:

- a) Berkurangnya produksi ASI
- b) Memperlambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan.

- c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

6) Latihan Nifas

Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan keadaan ibu secara fisiologis maupun psikologis. Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Ibu tidak perlu khawatir terhadap luka yang timbul akibat proses persalinan karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Caesar, ibu sudah dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas. Senam nifas yang dilakukan tepat waktu secara bertahap hari demi hari, akan membuahkan hasil yang maksimal. Manfaat senam nifas antara lain:

- a) Memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadinya pembekuan (thrombosis) pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.
- b) Memperbaiki sikap tubuh setelah kehamilan dan persalinan dengan memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung.
- c) Memperbaiki tonus otot pelvis.
- d) Memperbaiki regangan otot tungkai bawah.

- e) Mempercepat regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan.
 - f) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul.
 - g) Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi.
- e. Komplikasi Masa Nifas

Pendarahan Pendarahan Postpartum adalah pendarahan lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Pendarahan postpartum adalah pendarahan dalam kala IV lebih dari 500-600 cc dalam 24 jam setelah anak dan plasenta lahir. Pendarahan postpartum disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya :

1) Robekan Jalan Lahir

Robekan jalan lahir adalah pendarahan segar yang mengalir dan terjadi segera setelah bayi lahir, kontraksi uterus baik, plasenta baik, kadang ibu terlihat pucat, lemah dan menggigil akibat berkurangnya hemoglobin.

2) Antonia Uteri

Antonia uteri adalah kegagalan serabut-serabut otot miometrium uterus untuk berkontraksi dan memendek. Hal ini merupakan penyebab pendarahan postpartum yang paling penting dan biasa terjadi segera setelah bayi lahir hingga 4 jam setelah

persalinan. 14 Antonia uteri dapat menyebabkan pendarahan hebat dan dapat mengarah pada terjadinya syok hipovolemik.

3) Inversio Uteri

Inversio uteri adalah suatu keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya kedalam vakum uteri. Penyebab inversio uteri yaitu uterus lembek atau lemah tidak berkontraksi .

4) Retensio Plasenta

Retensio plasenta adalah belum lahirnya plasenta setengah jam setelah anak lahir. Tidak semua retensio plasenta menyebabkan terjadinya pendarahan. Apabila terjadi pendarahan maka plasenta dilepaskan secara manual lebih dulu. Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau lebih dari 30 menit setelah bayi lahir

5) Sisa Plasenta

Sewaktu suatu bagian dari plasenta tertinggal dapat menyebabkan terjadinya pendarahan, karena uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif. Infeksi masa nifas atau puerperalis adalah infeksi pada genetalia yang terjadi pada setiap saat antara awitan pecah ketuban atau persalinan 42 hari setelah persalinan atau abortus dimana terdapat hal-hal berikut, demam 38,5C, rabas vagina yang abnormal, rabas vagina yang berbau busuk dan nyeri pelvik.

Klasifikasi infeksi masa nifas Infeksi pada perineum vulva, vagina, serviks dan endometrium.

a) Vulvitis

Vulvitis adalah infeksi pada vulva. Vulvitis pada ibu pasca melahirkan terjadi dibekas sayatan episiotomi atau luka perineum. Tepi luka bewarna merah dan bengkak, jahitan mudah lepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan darah.

b) Vaginitis

Vaginitis merupakan infeksi pada daerah vagina. Vaginitis pada ibu pasca melahirkan terjadi secara langsung pada luka vagina dan luka perineum. Permukaan mukosa bengkak dan kemerahan, terjadi ulkus dan getah mengandung nanah dari daerah ulkus.

c) Endometritis

Endometritis paling sering terjadi. Biasanya demam mulai 48 jam postpartum dan bersifat naik turun. Kuman-kuman memasuki endometrium (biasanya pada luka insersio plasenta) dalam waktu singkat dan menyebar keseluruh endometrium. Pada infeksi setempat, radang terbatas pada endometrium. Jaringan desidua bersama bekuan darah menjadi nekrosis dan mengeluarkan getah berbau yang terdiri atas keping-keping nekrotis dan cairan. Pada infeksi yang lebih

berat batas endometrium dapat dilampaui dan terjadilah penjaran.

d) Servicitis

Merupakan infeksi yang sering terjadi pada daerah serviks, tapi tidak menimbulkan banyak gejala. Luka serviks yang dalam dan meluas dan langsung ke dasar ligamentum latum dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium.

e) Parametritis (sellulltis pelvika)

Gejala klinik parametritis : Nyeri pada saat dilakukan periksa dalam, demam tinggi menetap, nadi cepat, perut nyeri, sebelah atau kedua belah bagian terjadi pembentukan infiltrat yang dapat teraba selama periksa dalam, infiltrat terkadang menjadi abses.

f) Peritonitis

Peritonitis menyerang pada daerah pelvis (pelvis peritonitis). Gejala klinik antara lain : Demam, nyeri perut bawah, keadaan umum baik. Sedangkan peritonitis umum gejalanya : suhu meningkat, nadi cepat dan kecil, perut kembung dan nyeri, terdapat abses pada cavum douglas, defense muscullair, fasies hyporactica. Peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari dari seluruh kematian karena infeksi.

g) Septikemia

Adalah keadaan dimana kuman-kuman atau toksinya langsung masuk ke dalam peredaran darah dan menyebabkan infeksi. Gejala klinik septikemia lebih akut antara : kelihatan sudah sakit dan lemah sejak awal : keadaan umum jelek, menggigil, nadi cepat 140-160 x per menit atau lebih : suhu meningkat antara antara 39-40 derajat celcius : tekanan darah turun, keadaan umum memburuk : sesak nafas, kesadaran turun, gelisah.

h) Piemia

Piemia dimulai dengan tromflebitis vena-vena pada daerah perukaan lalu menjadi embolus-embolus kecil yang dibawa ke peredaran darah, kemudian terjadi infeksi dan abses pada organ-organ yang diserangnya. Gejala klinik piemia antara lain : rasa sakit pada daerah tromboflebitis, setelah ada penyebaran trombus terjadi gejala umum di atas : hasil laboratorium menunjukkan leukositosis : lokia berbau, bernanah, involusi jelek.

i) Tromboflebitis

Radang pada vena terdiri dari tromboflebitis pelvis dan tromboflebitis femoralis. Tromboflebitis yang sering meradang adalah pada vena ovarika, terjadi karena mengalirkan darah dan luka bekas plasenta di daerah fundus uteri disebabkan

aliran darah lambat pada lipat paha karena tertekan ligamentum inguinale dan kadar fibrinogen meningkat pada masa nifas.

f. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) perubahan-perubahan yang terjadi yaitu : Sistem Reproduksi

1) Uterus

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

- a) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram.
- b) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.
- c) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gram.
- d) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.
- e) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram.

2) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda

pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih 3 minggu setelah bersalin, namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut hingga 56 hari setelah bersalin. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi.

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang berada pada vagina normal.

Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a) *Lochea Rubra (cruenta)*, muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari decidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.
- b) *Lochea sanguilenta*, muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir.
- c) *Lochea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.

- d) *Lochea Alba*, muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
- e) *Lochea Purulenta*, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.
- f) *Lochistatis*, lochea yang tidak lancar keluaranya.
- g) *Umumnya* jumlah lochea lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi *berbaring* dari pada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240-270 ml (Rukiyah dan Yulianti, 2018).

3) Serviks

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

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina secara

berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

6) Payudara

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

g. Perubahan Psikologi pada Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) perubahan psikologis yang dialami ibu masa nifas yaitu:

1) Fase *taking in*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, Ibu akan berulang kali

menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir, Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri.

Ketidaknyamanan fisik yang tidak dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

Gangguan fisiologis yang mungkin dirasakan ibu adalah :

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali ke keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

2) *Fase taking hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan yang sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

3) *Fase letting go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

h. Pencegahan Masa Nifas

Luka-luka di rawat dengan baik jangan sampai kena infeksi, begitu pula dengan alat-alat dan pakaian serta kain yang berhubungan dengan alat kandungan harus steril (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

i. Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan dilakukan paling sedikit 4 kali selama ibu dalam masa nifas. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pemeriksaan untuk deteksi dini, pencegahan, intervensi dan penanganan

masalah-masalah yang terjadi pada saat nifas seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KFI	6 jam - 2 hari pasca persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai tentang cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Mengajar ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi f. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi. g. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik
KF II	3 hari – 7 hari pasca persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui e. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir
KF III	8 hari – 28 hari pasca	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah

	persalinan	<p>umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan</p> <p>c. Memastikan ibu mendapatkan istirahat cukup</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui</p> <p>e. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir</p>
KF IV	29 hari – 42 hari pasca persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami.</p> <p>b. Memberikan konseling KB secara dini.</p>

Sumber: (Kemenkes RI, 2018)

2. Luka *Perineum*

a. Pengertian Luka *Perineum*

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

b. Macam-Macam Luka *Perineum*

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2019) Luka *perineum* setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

- 1) *Ruptur* adalah luka pada *perineum* yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau

bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *ruptur* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

- 2) *Episiotomi* adalah sebuah irisan bedah pada *perineum* untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

c. Derajat Luka *Perineum*

1) Derajat I

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

2) Derajat II

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

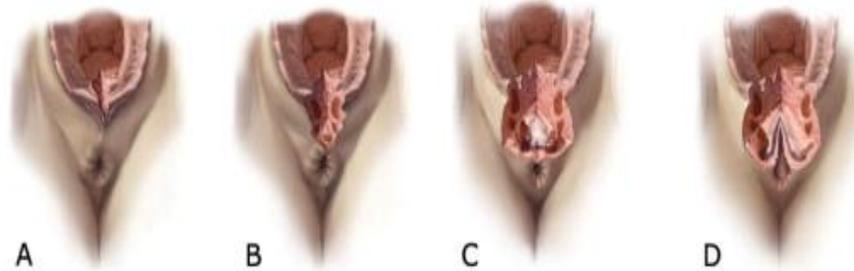
3) Derajat III

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

4) Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan *sfincter ani* yang meluas sampai ke *mukosa* (Fatimah dan Lestari, 2019).

Gambar 2.1 luka *perineum*



Sumber : <https://encrypted-tbn0.gstatic.com>

d. Tindakan pada Luka *Perineum*

- 1) Derajat I : Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik
- 2) Derajat II : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikut sertakan jaringan-jaringan di bawahnya.

Langkah-langkah penjahitan menurut Mulati dan Widyaningsih, (2015) sebagai berikut:

- a) Telusuri daerah luka, tentukan batas-batas luka
- b) Jahit 1 cm diatas ujung luka.
- c) Tutup mukosa sampai ujung perineum
- d) Jahit jelujur terus sampai ujung luka
- e) Teruskan menjahit ke arah cranial, sampai subkutikuler tertutup
- f) Teruskan jahitan kearah perineum ke arah vagina sampai ujung jarum keluar di belakang lingkaran himen.
- g) Ikat benang potong 1 ½ cm.

- h) Masukkan satu jari ke arah sfingter rectum.
 - i) periksa vagina, kalau ada kasa tertinggal, cuci vagina dengan sabun dan air, keringkan.
 - j) Beri nasihat ibu untuk melaksanakan hal-hal berikut:
 - (1) menjaga *perineum* selalu bersih dan kering
 - (2) menghindari pemberian obat tradisional
 - (3) menghindari pemakaian air panas untuk berendam
 - (4) kontrol ulang seminggu setelah persalinan.
- 3) Derajat III/IV : Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).
- e. Fase-fase Penyembuhan Luka

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

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

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

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

2) Fase Proliferatif, berlangsung 5 sampai 20 hari

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

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

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

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

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka, luka digambarkan sebagai penyembuhan melalui intensi pertama, kedua, atau ketiga. Penyembuhan melalui intensi pertama (penyatuan primer). Luka dibuat secara aseptik, dengan pengrusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik, seperti dengan suture, sembuh dengan sedikit reaksi jaringan melalui intensi pertama. Ketika luka sembuh melalui intensi pertama, jaringan granulasi tidak tampak dan pembentukan jaringan parut minimal.

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

f. Perawatan Luka *Perineum*

1) Pengertian

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

2) Tujuan perawatan luka *perineum*

Perawatan luka *perineum* pada ibu setelah melahirkan bertujuan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan luka (Fatimah dan Lestari, 2019).

3) waktu perawatan luka *perineum* dan waktu penyembuhan luka

Menurut (Fatimah dan Lestari 2019) waktu perawatan luka yaitu:

a) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti akan melepas pembalutnya, pada saat itu ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembal*ut. Maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula dengan *perineum* ibu, untuk itu diperlukan pembersihan *perineum*.

b) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar akan terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada *perineum* untuk itu diperlukan pembersihan *perineum*.

c) Setelah buang air besar

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

keseluruhan. Secara klinis, perawatan perineum sama dengan perawatan kelamin, sehingga cara membersihkannya mulai dari depan ke belakang atau meminimalkan adanya kotoran dari anus ke bagian kelamin.

Menurut teori Bahiyatun (2009) waktu penyembuhan luka perineum yaitu: Bahwa luka perineum akibat ruptur ataupun episiotomi membutuhkan waktu untuk sembuh yaitu 7-10 hari. Luka dikatakan sembuh apabila luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, jaringan menyatu dan tidak nyeri ketika duduk dan berjalan.

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan *Perineum*

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan perineum adalah:

1) Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

2) Obat-obatan

- a) Steroid : dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.
- b) Antikoagulan : dapat menyebabkan hemoragi
- c) Antibiotik spectrum luas/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi

bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intrvaskular.

3) Keturunan

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

4) Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam sarana prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.

5) Budaya dan Keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka.

3. Daun Sirih

Sirih merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan. Tumbuhan ini merupakan famili Peperaceae, tumbuh merambat dan menjalar dengan tinggi mencapai 5-15 m tergantung pertumbuhan dan tempat rambatnya. Bagian dari tumbuhan sirih (*Pipper*

batle L.) seperti akar, biji, dan daun berpotensi untuk pengobatan, tetapi yang paling sering dimanfaatkan adalah bagian daun (Novita dan Noventi, 2016).

Daun sirih dimanfaatkan sebagai antisariawan, antibatuk, astrigent, dan antiseptik. Kandungan kimia tanaman sirih adalah saponin, flavonoid, polifenol, dan minyak astari. Senyawa saponin dapat bekerja sebagai antimikroba. Senyawa ini akan mersak membran sitoplasma dan membunuh sel. Senyawa flavonoid diduga memiliki mekanisme kerja mendenaturasi protein sel bakteri dan merusak membran sel tanpa dapat diperbaiki lagi (Novita dan Noventi, 2016).

Daun sirih mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulterpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol, dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antidioksida yang mempercepat penyembuhan luka. Pengobatan menggunakan air rebusan daun sirih merupakan pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan tumbuh-tumbuhan tertentu dan masih alami sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan seperti yang sering terjadi pada pengobatan kimiawi (Sari, 2017).

Pemberian air daun sirih pada ibu post partum yang yaitu ibu diberikan konseling tentang cara perawatan luka menggunakan air daun sirih yaitu mencuci tangan sebelum menyentuh luka dan apabila sudah buang air kecil dan buang air besar, cuci kemaluan dengan air bersih setelah bersih

basuhkan air daun sirih kemudian jangan dibasuh menggunakan air lagi, setelah diberikan konseling tentang perawatan luka ibu dianjurkan untuk perawatan luka sendiri dirumah sampai luka sembuh, kemudian luka akan diobservasi pada hari ke 3,5,7,9 setelah dilakukan perlakuan (Anggeriani dan Lamdayani. 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum (2018), mengenai kesembuhan luka perineum diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 26 orang (43,3%) luka perineumnya masih basah sedangkan 34 orang (56,7%) sudah kering dalam jangka waktu kurang dari 7 hari. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa kesembuhan luka perineum pada responden yang menggunakan daun sirih cenderung lebih cepat dibandingkan responden yang tidak menggunakan daun sirih.

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Dalam penyusunan kasus ini konsep menggunakan jenis data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara ,observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap ibu nifas dengan luka perineum.

Langkah Varney:

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama ini di lakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang di peroleh untuk mengevaluasi keadaan klien secara

lengkap yaitu: riwayat kesehatan ,pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.

b. Langkah II : Intrepretasi Data Dasar

Identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data data yang sudah di kumpulkan di interpretasi yang benar atas data data yang sudah di kumpulkan di interpretasi sehingga di temukan masalah atau diagnose yang spesifik .kata masalah dan diagnose keduanya di gunakan. selanjutnya membutuhkan penanganan yang di tuangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Masalah Atau Diagnosa Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah di identifikasi langkah ini membutuhkan antisipasi ,bila memungkinkan di lakukan ,sambil mengamati klien bidan di harapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar benar terjadi.

d. Langkah IV : Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

e. Langkah V : Intervensi

Langkah ini di rekanakan asuhan yang menyeluruh yang di tentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. langkah ini merupakan kelanjutan

manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat di lengkapi.

f. Langkah VI : Implementasi

Rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima yang di dilaksanakan secara efisien dan aman. perencanaan ini bisa di lakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian di lakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien ,atau anggota kesehatan tim yang lain.

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan, apakah bantuan benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam maslaah dan diagnosa. rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari rekan medis pasien yang di tulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan asuhan kebidanan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
DENGAN LUKA PERINEUM**

Langkah 1 : Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Anamnesa

a. Keluhan Utama

Ibu telah melahirkan anak pertama 6 jam yang lalu, ibu merasa nyeri di bagian jahitan luka *perineum*.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu merasa perut mulas dan nyeri pada daerah jahitan *perineum* karena episiotomi.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu yang menderita penyakit DM, akan mengalami keterlambatan dalam penyembuhan luka *perineum*.

c. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, mengkonsumsi makanan tambahan kurang lebih 500 kalori tiap hari, minum kurang lebih 8 gelas/hari, dan mengkonsumsi tablet Fe selama 40 hari Post partum.

2) Eliminasi

BAB dan BAK terganggu/tidak, sudah BAB/BAK berapa kali, konsistensi cair/lunak/keras, warnanya, merasa cemas, takut/tidak saat BAB/BAK. pada pasien dengan luka *perineum* setelah 6 jam post partum biasanya mengalami kecemasan pada saat ingin eliminasi.

3) Istirahat

Ibu dapat istirahat dengan cukup, jika kebutuhan istirahat pasien tidak cukup akan memperlambat proses penyembuhan luka *perineum*.

4) Personal Hygiene

Ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama daerah genitalia, karena hal ini berhubungan dengan kemungkinan terjadinya infeksi luka *perineum*.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

- Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 – 140/90 mmHg

Nadi : 60-80 x/menit

Pernapasan : 16-20 x/menit

Suhu : 36,5-37,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

- Mata : kunjungtiva merah muda, dan sclera putih
- Payudara : Simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, dan ASI sudah mulai keluar
- Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras dan berkontraksi
- Genetalia : Pengeluaran pervaginam *lochea rubra* dan terdapat jahitan luka *perineum* derajat II

3. Pemeriksaan penunjang

- HB : 11-16 gr%
- Leokosit : 4000-10800/mm
- Trombosit : 150000-450000/microliter darah

Langka II : Interpretasi Data

1. Diagnosa kebidanan

Ny ... umur 20-35 tahun P1A0 nifas 6 jam post partum normal.

Data Dasar:

Ds : ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 6 jam yang lalu secara normal.

Do : Di daerah *perineum* ibu mengalami luka derajat 2.

2. Masalah

Ibu mengalami luka *perineum* derajat II

3. Kebutuhan
 - a. Pemantauan keadaan uterus
 - b. Mobilisasi
 - c. Konseling makanan dan minuman yang harus dikonsumsi serta pola istirahat
 - d. Konseling perawatan luka perineum
 - e. Memberi Asuhan menggunakan daun sirih
 - f. Support

Langkah III : Antisipasi Diagnosa Potensial

Langkah IV : Kebutuhan Segera

Langkah V : Rencana Tindakan/Intervensi

1. Observasi TTV dan keadaan umum baik
2. Pantau involusi uterus ibu
3. Pantau perdarahan lochea ibu
4. Ajarkan ibu mobilisasi 1 atau 2 jam pertama setelah persalinan yaitu ke kiri-kanan, mengerakkan kaki, duduk, berdiri atau turun dari tempat tidur, ke kamar mandi dengan berjalan
5. Memberitahu ibu istirahat yang cukup, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam
6. Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi
7. Ajarkan ibu cara menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genitalia
8. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara penyembuhan luka perineum
9. Jelaskan pada ibu dan keluarga tata cara penggunaan air rebusan daun sirih

10. Beri support pada ibu dan keluarga

Langkah VI : Implementasi

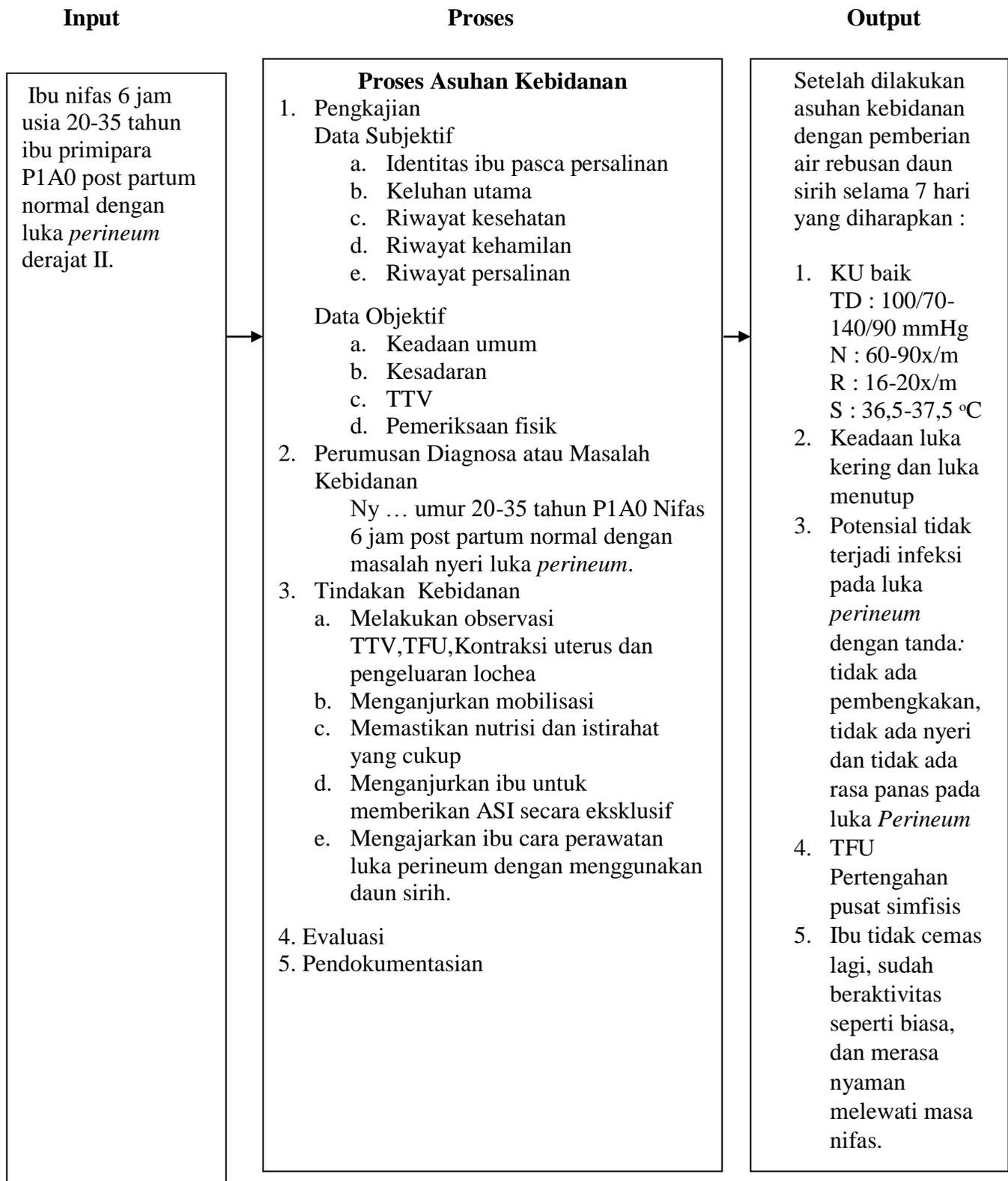
Implementasi di lakukan sesuai dengan intervensi /rencana tindakan yang akan di buat.

Langkah VII : Evaluasi

Melakukan penilain terhadap tindakan asuhan yang telah di berikan, selanjutnya di lakukan evaluasi asuhan yang telah di berikan serta melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.2 Kerangka konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Ditinjau dari tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan studi kasus Untuk mengetahui gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian air rebusan daun sirih dalam penyembuhan luka *perinium*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu desain penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi : Pengambilan kasus ini bertempat di Praktik Mandiri Bidan “E” Kota Bengkulu

Waktu : Studi kasus ini dimulai pada April-Mei 2021

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang ibu postpartum 6 jam dengan luka *perineum* derajat II di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, informed consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format pengkajian dalam asuhan kebidanan pada ibu post partum.

E. Teknik/Cara pengumpulan Data

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan supaya mengetahui keadaan fisik pasien sesuai sistematis dengan cara:

a. Inspeksi

Adalah suatu proses observasi yang dilakukan secara sistematis, observasi dilakukan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman sehingga suatu alat mengumpulkan data.

b. Palpasi

Adalah suatu teknik menggunakan indera peraba tangan dan jari. Dalam studi kasus ini dilakukan atau memeriksa keadaan luka jahitan perineum.

c. Perkusi

Adalah suatu pemeriksaan dengan cara mengetuk dan membandingkan kiri kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan tujuan menghasilkan suara.

d. Auskultasi

Adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara-suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Pemeriksaan studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui tekanan darah, bunyi nafas, dan jantung pasien.

2. Wawancara

Wawancara dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*Face to face*) yang digali sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab (Notoatmodjo, 2010).

3. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah data taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Metode pengumpulan data melalui pengkajian pada ibu *postpartum* dengan luka *perineum* derajat II dari 6 jam masa nifas sampai hari ke 7 sesuai format asuhan kebidanan (SOAP).

4. Kegiatan yang Dilakukan

- a. memberikan air rebusan daun sirih
- b. melakukan pemeriksaan fisik
- c. mengajarkan personal hygiene yang baik

- d. Observasi involusi uterus, nilai adanya tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal
- e. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan pastikan ibu tidak ada tanda kesulitan dalam menyusui
- f. Pastikan ibu istirahat siang dan malam yang cukup
- g. Berikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas
- h. Berikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari
- i. Berikan KIE tentang tanda bahaya BBL
- j. Menilai penyembuhan luka *perineum*

F. Alat dan Bahan

Dalam melaksanakan kegiatan studi kasus ini,peneliti menggunakan alat dan bahan sebagai berikut :

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data yaitu:
 - a. Format asuhan kebidanan
 - b. Alat tulis
2. Alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan observasi yaitu :
 - a. Timbangan berat badan
 - b. Pengukur tinggi badan
 - c. Tensimeter
 - d. Stetoskop

- e. Termometer
 - f. Senter
 - g. Handscoon
 - h. Kapas dan air DTT
3. Alat dan bahan perawatan luka *perineum*
- a. Air bersih
 - b. Daun sirih
 - c. Panci
 - d. Gayung
4. Alat dan bahan pendokumentasian yaitu :
- a. Status atau cacatan medic pasien
 - b. Buku KIA
 - c. Alat tulis

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmodjo (2010), meliputi :

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

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian

bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka mereka tidak harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian air rebusan daun sirih dalam penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan “E” kota Bengkulu tahun 2021.

Tabel 3.1 Jadwal kegiatan selama studi kasus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	Hari pertama	<p>a. Melakukan pengkajianInformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.</p> <p>b. Jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu: memberikan air rebusan daun sirih.</p> <p>c. Mobilisasi dini secara bertahap, setelah 6 jam jika ibu tidak pusing anjurkan untuk duduk, bangun dari tempat tidur untuk BAK. Berikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus serta ajarkan cara mengatasi nyeri dengan mengatur pola pernafasan. 2) Cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri 3) Kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas. 4) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur. 5) Personal hygiene yang baik 6) Pemberian ASI eksklusif <p>d. Rencanakan kunjungan rumah setiap hari, selama 7 hari.</p>
2	Hari kedua	<p>1. Melakukan pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) memastikan involusi uterus b) menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan c) memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairain, istirahat d) memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi e) mengajarkan bagaimana perawatan

		<p>bayi sehari-hari</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Memberikan konseling sesuai kebutuhan 5. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i>
3	Hari ketiga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian: <ol style="list-style-type: none"> a) memastikan involusi uterus b) menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan c) memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, istirahat d) memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi e) mengajarkan bagaimana perawatan bayi sehari-hari 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i>
4	Hari keempat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian: <ol style="list-style-type: none"> a) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi b) Kondisi payudara c) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu d) Istirahat ibu 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i>
5	Hari kelima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian: <ol style="list-style-type: none"> a) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi b) Kondisi payudara c) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu d) Istirahat ibu 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i>
6	Hari keenam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian:

		<ul style="list-style-type: none"> a) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi b) Kondisi payudara c) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu d) Istirahat ibu <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i>
7	Hari ketujuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian: <ul style="list-style-type: none"> a) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi b) Kondisi payudara c) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu d) Istirahat ibu 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberikan air rebusan daun sirih 4. Menilai penyembuhan luka <i>perineum</i> 5. Melakukan evaluasi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambar Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 Juni 2021 di PMB Elka Neli, SST, SKM NOMOR SIPB : 500/164/SIPB/DPMPTSP/IV/2018 Praktik mandiri bidan ini beralamat di Betungan, RT 03, RW 03, NO.49, Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu.

Merupakan PMB “E” dilengkapi dengan ruangan anamnesa, ruangan pemeriksaan, dan ruangan bersalin, pelayanan yang diberikan di PMB “E” adalah pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut.

Peneliti melakukan pengkajian di PMB “E” di ruangan bersalin. Peneliti kemudian melakukan asuhan yaitu tentang perawatan luka perineum. Penelitian melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 7 hari mulai dari tanggal 11 juni 2021 sampai 17 juni 2021. Rumah Ny “R” berada di Jl.Supratro dalam, gang padang tekurung 1, RT 17 RW 04, Kel.Betungan, Kec.Selebar, Kota Bengkulu, luas rumah yang ditempat 10x8 meter persegi dengan 2 kamar, 1 ruang tamu, 2 kamar mandi disertai WC, dan 1 dapur, keadaan lantai dari keramik, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup lewat jendela.

2. Hasil

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

a. Pengkajian Data subjektif dan Objektif Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 juni 2021 dengan data subjektif pada kunjungan KF 1 (6 jam pasca persalinan) didapatkan responden merupakan Ny “R” umur 30 tahun persalinan pertama, pasca persalinan normal, jenis persalinan normal ditolong oleh bidan. Ny “R” mengatakan melahirkan anak pertamanya, perut ibu masih terasa mules, merasa nyeri pada perineum, ASI nya masih sedikit keluar.

Data objektif KF I pada Ny “R” 6 Jam pasca persalinan ditemukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit dan suhu 36.6⁰C). pemeriksaan fisik didapatkan pada pemeriksaan muka tidak pucat dan tidak ada oedema, mata ibu normal konjungtiva merah muda (an anemis) dan sklera putih (an ikterik), payudara tidak terdapat pembengkakan dan benjolan, puting susu sebelah kanan dan kiri menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum

dan payudara tampak bersih, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia pengeluaran lochea rubra (berisi darah segar, dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, bau normal jumlah darah yang keluar $\pm 50\text{cc}$), dan terdapat luka perineum derajat II (pada jaringan mukosa vagina, kulit perineum, dan otot-otot perineum).

b. Interpretasi Data Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan objektif kunjungan KF I didapatkan diagnosa : Ny "R" umur 30 tahun P₁A₀ ibu nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II, kebutuhan pada ibu nifas 6 jam yaitu : mencegah terjadinya perdarahan, mendeteksi penyebab perdarahan, konseling mengenai mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya, mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap hangat, perawatan luka perineum dengan pemberian air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari.

c. Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny "R" nifas 6 jam dengan masalah luka perineum didapati masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan dan infeksi.

d. Pengkajian Kebutuhan Segera pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum

di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada kasus Ny “R” nifas 6 jam tidak ditemukan tindakan segera, hanya diperlukan asuhan kebidanan kunjungan KF I dan KF II.

- e. Rencana Tindakan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny “R” maka rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan anggota keluarga, jelaskan rencana asuhan yang akan diberikan yaitu, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan jika perdarahan terus berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberikan konseling pada ibu untuk pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dengan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi, pemberian air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu penyembuhan luka perineum dan rencanakan kunjungan ulang.

- f. Tindakan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Tindakan kebidanan pada KF I dilakukan pada tanggal 11 juni 2021 pukul 16.00 WIB di PMB “E” Kota Bengkulu Penatalaksanaan pada kasus Ny “R” ibu nifas 6 jam dengan luka perineum dimulai

dengan menilai kontraksi uterus ibu, mengajarkan ibu dan keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan dengan cara menganjurkan ibu untuk mobilisasi, cara massase uterus dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu dengan gerakan memutar searah dengan jarum jam jika mengeras berarti kontraksi uterus ibu baik namun jika perut teraba lembek berarti kontraksi uterus buruk dan anjurkan keluarga untuk memberitahu tenaga kesehatan, mendeteksi kemungkinan penyebab terjadi perdarahan dengan cara menilai jumlah darah yang keluar dari jalan lahir, memeriksa tanda-tanda vital ibu, konseling cara pencegahan perdarahan dengan cara massase uterus, menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali dengan menyusui bayi dapat membantu ibu agar tidak terjadinya perdarahan, memberikan konseling pada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan memberikan ibu konseling tentang perawatan luka perineum dengan pemberian air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari.

g. Evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam atau kunjungan nifas (KF I) yang telah diberikan : ibu dan keluarga mengetahui bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, kontraksi uterus ibu teraba keras yang menandakan bahwa kontraksi uterus ibu baik, ibu dan keluarga mengerti dan bisa melakukan cara pencegahan perdarahan,

jumlah darah yang keluar dari jalan lahir dalam batas normal dan tanda-tanda vital ibu normal, ibu mengerti bagaimana cara mencegah perdarahan, ibu memberikan ASI pada bayinya rutin 2 jam sekali dan ketika bayi merasa lapar, ibu menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya, ibu bersedia untuk cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Catatan Perkembangan SOAP

Sabtu, 12 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitannya, ibu susah tidur karena bayinya rewel dan ASI belum lancar, ibu sudah menyusui bayinya dan ibu masih takut untuk BAB. Hasil pengakajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting menonjol, ASI masih sedikit keluar, abdomen kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea rubra, jumlah pengeluaran ± 20 cc, keadaan luka jahitan basah, berwarna kemerahan, ada oedema (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 2 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, mengingatkan ibu untuk melakukan personal hygiene yang benar, membersihkan vulva dengan membersihkan daerah vulva

terlebih dahulu dari depan kebelakang, dan mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari, mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein seperti, telur, ikan, ayam, tahu, tempe, sayur-sayuran hijau, serta buah-buahan, menganjurkan ibu istirahat saat bayinya tertidur, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan, memberikan ibu air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari sesudah mandi untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum ibu.

Minggu, 13 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitannya, ibu sudah BAK dan BAB, sedikit nyeri saat BAB. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pada pemeriksaan payudara, puting susu kiri dan kanan menonjol, ASI mulai lancar, abdomen kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea rubra, jumlah pengeluaran ± 30 cc, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada oedema (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 3 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, mengingatkan kembali ibu tentang bahaya

masa nifas seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, mengingatkan kembali ibu untuk menyusui dengan cara yang benar dan tanda bayi cukup ASI yaitu payudara terasa kosong saat menyusui, mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan oleh bidan, memberikan air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Senin, 14 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang, ibu sudah makan sayur, buah dan makanan protein tinggi seperti ikan, tahu, tempe, sayur serta banyak minum, ibu sudah bisa tidur nyenyak karena bayi tidak rewel dan ASI sudah mulai lancar, ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap kuat dan sering menyusu, ibu masih minum obat yang diberikan bidan. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pada pemeriksaan payudara simetris, puting kiri dan kanan menonjol, ASI sudah mulai lancar, abdomen kontraksi baik teraba keras dan bulat, TFU 3 jari dibawah pusat, genetalia pengeluaran lochea sanguinolenta, keadaan luka sudah mulai mengering, nyeri tekan berkurang dan tidak ada tanda infeksi. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 4 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

ibu dalam keadaan baik, mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan menjaga daerah perineum untuk tetap kering, memberikan ibu air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

Selasa, 15 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan sudah tidak merasa nyeri pada luka jahitannya, ibu sudah tidur nyenyak karena bayi tidak rewel, ASI lancar dan bayi menghisap kuat dan sering menyusui, ibu masih melakukan perawatan luka perineum, ibu sudah minum obat yang diberikan oleh bidan. Hasil pengkajian data objektid didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pada pemeriksaan payudara simetris, puting susu kiri dan kanan menonjol, ASI lancar, abdomen kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah pengeluaran ± 10 cc, keadaan luka jahitan sudah mengering dan mulai menyatu serta tidak ada nyeri tekan. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 5 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, mengingatkan ibu mengenai asuhan pada bayi seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, mengingatkan ibu tanda bahaya pada BBL seperti demam, kejang, tali pusat infeksi dan segera ke bidan jika hal itu terjadi, memberikan

support pada ibu dan meyakinkan ibu dalam merawat bayinya, menganjurkan ibu tetap minum obat yang bidan berikan, memberikan ibu air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Rabu, 16 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan sudah tidak merasa nyeri pada luka jahitannya, ibu sudah mendapatkan istirahat yang cukup, bayi sering menyusu, menghisap kuat, dan ASI lancar, ibu masih makan makanan yang berprotein seperti tempe, sayur, buah dan ikan, BAK dan BAB ibu sudah lancar dan tidak ada keluhan. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pada pemeriksaan payudara simetris, puting susu kiri dan kanan menonjol, pengeluaran ASI lancar, abdomen kontraksi baik, TFU pertengahan pusat symphisis, pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah pengeluaran ± 5 cc, keadaan luka jahitan sudah mengering, dan menutup, tidak ada ruam kemerahan, dan tidak ada nyeri tekan. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 6 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter per hari, mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur setidaknya 7-8 jam sehari, mengingatkan ibu

untuk minum obat yang bidan berikan, memberikan ibu air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum ibu.

Kamis, 17 juni 2021 pukul 09.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan sudah tidak merasa nyeri pada luka jahitannya, ibu tetap melakukan perawatan perineum, ibu masih makan sayur, buah, dan minum yang cukup, BAB ibu lancar dan tidak terasa nyeri, kebutuhan istirahat ibu cukup terpenuhi, ibu menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap dengan kuat, bayi sering menyusu, dan ASI lancar. Hasil pengakajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pada pemeriksaan payudara simetris, puting susu kiri dan kanan menonjol, tidak terdapat masalah saat menyusui, ASI lancar, abdomen kontraksi baik, TFU pertengahan pusat symphysis, pada genetalia pengeluaran lochea sanguinolenta ± 5 cc, keadaan luka sudah kering, luka menutup, tidak nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. Analisa Ny "R" umur 30 tahun nifas hari ke 7 dengan luka perineum derajat II.

Penatalaksanaan menginformasikan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, keadaan luka sudah kering dan menutup, dan tidak ada tanda-tanda terjadi infeksi, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan benar dan memberika ASI eksklusif selama 6 bulan, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan

genitalia, menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan ulang.

h. Kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021

Hasil yang diperoleh dari pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi pada ibu nifas 6 jam pasca persalinan atau kunjungan (KF 1).

3. Keterbatasan penelitian

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

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang diberikan selama 7 hari dimulai tanggal 11-17 juni 2021 dengan melakukan 7 kali kunjungan serta menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP, pada kasus Ny "R" umur 30 tahun P₁A₀ nifas 6 jam dengan luka perineum. Asuhan yang diberikan yaitu kunjungan KF 1 (6 jam pasca persalinan) dan kunjungan KF 2 (7 hari pasca persalinan), selain itu dilakukan kunjungan setiap hari selama 7 hari untuk memantau kesehatan ibu secara umum dan melakukan pendampingan perawatan luka perineum dengan pemberian air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari.

Data subjektif kunjungan KF 1 ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya, mengeluh perutnya terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan. Hal ini sejalan dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2020), setelah melahirkan rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu. Pada kasus luka jahitan perineum ibu akan mengalami gangguan berupa ketidaknyamanan nyeri luka jahitan perineum (Durahim,dkk,2018).

Pengkajian data objektif pada kunjungan KF 1 yang yang dilakukan pada Ny "R", didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,6⁰C). Hal ini sesuai dengan teori (Nurjannah, dkk, 2020) bahwa perubahan tanda-tanda vital pada masa pasca persalinan yaitu

suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, nadi 60-100 x/menit, tekanan darah <140 mmHg, pernapasan 16-24 x/menit.

Pemeriksaan fisik didapatkan pada pemeriksaan muka tidak pucat dan tidak ada oedema, mata ibu normal konjungtiva merah muda (an anemis) dan sklera putih (an ikterik), bibir ibu tidak pucat, payudara tidak terdapat pembengkakan, puting susu sebelah kanan dan kiri menonjol sudah ada pengeluaran kolostrum dan payudara tampak bersih, pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pada pemeriksaan genetalia tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, pengeluaran lochea rubra ± 50 cc, terdapat luka perineum derajat II.

Menurut teori (Walyani dan Purwoastuti, 2020) setelah kelahiran plasenta konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai, uterus berangsur-angsur mengecil (involusi), rahim berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim, akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra (berisi darah segar, sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium) selama 2 hari pasca persalinan, tindakan pada luka perineum dilakukan penjahitan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya.

Berdasarkan tinjauan kasus pada kunjungan KF 1 (6 jam pasca persalinan) Ny "R" yang mengalami nyeri, kemerahan dan teraba hangat

pada luka perineum sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2019) yang mengatakan bahwa terjadinya proses inflamasi yang berlangsung selama 3-4 hari yang akan menyebabkan edema, luka teraba hangat, kemerahan serta nyeri.

Data subjektif pada KF 2 yaitu Ny "R" mengatakan nyeri perut sudah tidak terasa dan perineum sudah tidak terasa nyeri lagi, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa, BAB dan BAK ibu lancar dan tidak ada keluhan. menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) pada masa nifas hari ke 7, tonus otot perineum sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

Data objektif KF 2 ditemukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/ menit, suhu 36,6⁰C) sesuai dengan teori (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Pemeriksaan fisik pada muka ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda (an anemis), skrela putih (an ikterik), bibir tidak pucat, pada payudara puting susu menonjol dan tida ada pembengkakan maupun lecet, ASI lancar, TFU berada pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta, luka perineum tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda homan (-).

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) bahwa satu minggu post partum TFU teraba pertengahan pusat symphysis dan pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna kuning berisi darah dan landir, hari ke 3-7 postpartum. Luka perineum tampak kering sejalan dengan Fatimah dan

Lestari (2019) bahwa pada hari ke 3-7 dan berakhir pada hari ke 21 terjadi fase poliferative yaitu proses menghasilkan zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat permukaan seluruh luka kering tertutup oleh epitel.

Tindakan kebidanan pada KF I meliputi : mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan karena atonia uteri dengan memantau uterus berkontraksi dengan baik, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, melihat keadaan jalan lahir, dan memantau kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan TTV, memberi tau ibu pentingnya pemberian ASI awal, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, mengajarkan ibu melakukan skin to skin pada bayi untuk memepererat hubungan antara ibu dan bayi, memastikan bayi tetap terjaga kehangatannya, menganjurkan ibu menjaga personal hygiene terutama daerah genetalia dengan menjaga vagina tetap kering dan mengganti pembalut jika penuh, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, serta memberikan ibu air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu proses penyembuhan luka perineum ibu.

Tindakan kunjungan KF 2 meliputi : melakukan pemeriksaan TFU memastikan involusi berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan yang abnormal, menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan makanan seperti berprotein tinggi dan sayuran, kebutuhan cairan, dan kebutuhan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan teknik yang benar, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan

menjaga bayi agar tetap hangat, menganjurkan ibu untuk perawatan diri pada payudara dan perineum serta pemberian air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu proses penyembuhan luka perineum pada ibu. Tindakan kebidanan pada kunjungan KF 1 dan KF 2 sesuai dengan tujuan kunjungan nifas menurut Kemenkes RI (2018) dan tindakan kebidanan pada ibu nifas menurut jurnal rukiyah, Y. A dan Y (2018).

Evaluasi asuhan kebidanan pada kunjungan KF 1 : ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase uterus, keadaan jalan lahir baik, uterus berkontaksi dengan baik, TTV dalam batas normal, ibu dan keluarga tau tanda kontraksi uterus yang baik, ibu menyusui dengan teknik yang benar dan mengetahui pentingnya pemberian ASI awal, ibu mengerti cara mempererat hubungan dengan bayi, bayi sudah diselimuti, ibu sudah mengerti cara menjaga personal hygiene dan perawatan perineum yang benar, ibu bersedia cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu proses penyembuhan luka perineum ibu.

Evaluasi asuhan kebidanan pada kunjungan KF 2 : involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus berada pada pertengahan pusat symphysis, tidak ada pengeluaran abnormal, lochea sanguinolenta, tidak ada bau yang abnormal, tidak terdapat tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk memperbanyak produksi ASI, ibu minum 8 gelas perhari, dan ibu istirahat 6-7 jam sehari, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar, ibu mengerti bagaimana merawat bayi yang benar,

dan ibu mengerti bagaimana merawat bayi agar tetap hangat, ibu mengerti cara personal hygiene dan cara melakukan perawatan perineum, dan ibu bersedia cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu proses penyembuhan luka perineum ibu.

Pemberian air rebusan daun sirih untuk perawatan luka Perineum Ny "R" mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan dengan teori. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurahman, dan Sartika (2017) rata-rata kesembuhan luka perineum terjadi pada hari ke 4-5. Kesembuhan luka perineum terjadi dengan proses cepat dikarenakan ibu nifas melakukan cebok dengan air rebusan daun sirih.

Selain itu banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu usia: penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua, nutrisi: makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum, tidak terjadinya infeksi: ibu tetap menjaga kebersihan dirinya, mengganti pembalut 4-6 kali, dan ibu menggunakan alat alat steril, tidak demam, sakit kepala, aktivitas: ibu dalam beraktifitas di bantu oleh suami dan keluarga sehingga ibu tidak melakukan aktifitas yang berat dan berlebihan, personal hygiene: ibu melakukan personal hygiene yang baik, dan mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. Hal ini sesuai dengan teori Fatimah dan Lestari (2019).

Sehingga dengan memberikan air rebusan daun sirih yang diberikan 2x sesudah mandi di pagi dan sore hari selain itu juga diberikan terapi

farmakologi berupa Antibiotik (Amoxilin 3x1 tablet 500 mg), analgetik (asam mefanamat 3x1 tablet 500mg), pada hari ke 1-4 yaitu fase *inflammatory*, dan pada hari ke 5-7 yaitu fase *poliferative*, dan luka perenium sembuh pada hari ke 5 dengan presentasi luka kering, menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, panas, keluar pus, dan nyeri. Hasil penelitian Nurahman dan Sartika (2017) luka perenium sembuh pada hari ke 5 masa nifas, tidak terdapat perbedaan antara hasil penelitian dan asuhan yang diberikan. Pemberian jus nanas yang dikombinasikan dengan farmokologi memiliki waktu penyembuhan luka perenium yang sama yaitu berlangsung 5 hari. Dapat disimpulkan terapi pemberian air rebusan daun tanpa pemberian terapi farmokologi dapat dijadikan sebagai alternatif untuk proses penyembuhan luka perenium pada ibu nifas.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada kunjungan KF 1 dan KF 2 didapatkan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu nifas, hal ini sejalan dengan penelitian Nurahman dan Sartika (2017) bahwa setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu yang dimulai pada tanggal 11 sampai dengan 17 juni 2021, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu keadaan ibu dalam kondisi baik, involusi uterus dalam keadaan normal, terdapat luka perineum derajat II, tidak ada pengeluaran yang abnormal, ibu sudah melakukan personal hygiene dan perawatan perineum, ibu melakukan cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum, ibu mengatakan ASI nya lancar dan menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu juga sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan tinggi protein dan banyak mengkonsumsi sayur-sayuran untuk memperbanyak produksi ASI.

Adapun data objektifnya meliputi keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit dan suhu 36,5⁰C. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan tanda bahaya pada ibu, payudara bentuk simetris, tidak ada pembengkakan, puting susu menonjol, involusi berjalan normal, luka perineum ibu sudah kering setelah diberikan asuhan selama 7 hari, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

2. Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny "R" umur 30 tahun P₁A₀ ibu nifas dengan luka perineum. Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan KF I sampai KF II dan pemberian air rebusan daun sirih untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas dengan luka perineum mulai dari 6 jam postpartum (KF I) hingga 7 hari (KF II).
4. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan dan kebutuhan segera pada ibu mulai dari 6 jam postpartum (KF I) hingga 7 hari (KF II).
5. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “R” merupakan asuhan yang sesuai dengan kunjungan nifas, yaitu mulai dari kunjungan nifas pertama (KF II) dan dilanjutkan dengan 2-7 hari atau kunjungan nifas kedua (KF II) dengan melakukan cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari, diharapkan mampu mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu. Asuhan yang diberikan mulai tanggal 11 juni sampai dengan 17 juni 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk catatan pendokumentasian SOAP dengan 7 kali kunjungan rumah.
6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum, asuhan yang diberikan pada KF I meliputi dengan pemeriksaan umum ibu, memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak terjadi perdarahan dan menjelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan perawatan luka perineum ibu dengan melakukan vulva hygiene dan pemberian air rebusan daun sirih untuk membantu mempercepat penyembuhan luka serta meminta persetujuan ibu dan keluarga untuk dilakukannya kunjungan rumah sampai hari ke 7.
7. Setelah implementasi, dilanjutkan dengan evaluasi dan didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, involusi berjalan normal, luka perineum ibu sudah mengering, ibu sudah memenuhi kebutuhan nutrisinya dan banyak mengkonsumsi sayur-sayuran untuk memperbanyak produksi asi, ibu bersedia untuk melakukan personal hygiene dan perawatan luka perineum, ibu juga bersedia untuk melakukan cebok dengan air rebusan daun sirih untuk membantu

mempercepat penyembuhan luka perineum ibu.

8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan, keterampilan maupun masukan bagi tenaga kesehatan terutama dalam memberikan asuhan kepada ibu nifas untuk perawatan dalam mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Bagi Masyarakat

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

DAFTAR PUSTAKA

- Anggeriani, R., & Lamdayani, R. (2018). Efektifitas Pemberian Air Daun Sirih (*Piper Betle L*) Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Akademi Kebidanan Abdurahman Palembang*, 9, 80–87.
- Astutik, Y. R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Cv Trans Info Media.
- Carolia, N., & Noventi, W. (2016). *Potensi Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper betle L.) sebagai Alternatif Terapi Acne vulgaris The Potential of Green Sirih Leaf (Piper betle L.) for Alternative Therapy Acne vulgaris*. 5.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Fatimah dan, & Lestari, P. (2019). *Pijat Perineum* (D. Rachmawaty (ed.); 1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Jus, P. P., Jamila, F., & Anwar, Y. Y. (2015). *Pengaruh Pemberuan Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Ny. Arifin Surabaya*. 5–12.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Gosyen Publishing.
- Mulati, E. Royati, O. F, and Widyaningsih, Y. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu da Anak*. GAVI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (5th ed.). Asdi Mahasatya.
- Rukiyah, Y. A. dan Yulianti, L. (2019). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Cv Trans Info Media.
- Rukiyah, Y. A. dan Y. (2018). *Buku Saku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Cv Trans Info Media.
- Sari, Y. (2017). Perbandingan Antara Penyembuhan Luka Perineum yang Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih dan Yang Tidak Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih Di BPM Lismarini Tahun 2016. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2(2), 77–87.
- Walyani, E, S, dan, & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Pustaka Baru Press.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Elvi Destariyani

NIP : 197812032002122003

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes bengkulu

Sebagai : Pembimbing

PENELITI

Nama : Nova Hermadayanti

NIM : P05140118053

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Desa Serami Baru, Kecamatan Malin Deman, Kabupaten Mukomuko, Provinsi
Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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

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



24 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1123.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

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

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

Nama : *Nova Hermadayanti*
NIM : P05140118053
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082278393138
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum dengan Pemberian Air Rebusan Daun Sirih

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

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

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 909 /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.01.04/1796/2/2021, tanggal 24 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : NOVA HERMADAYANTI
NIM : P05140118053
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Dengan Pemberian Air Rebusan Daun Sirih
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 27 Mei 2021 s.d 27 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 27 Mei 2021

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


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



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

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



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../772.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

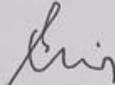
Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di _____
Tempat

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

Nama : Nova Hermadayanti
NIM : P05140118053
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082278393138
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei - juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum dengan Pemberian air Rebusan Daun Sirih

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


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

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 320 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PRA PENELITIAN

Dasar Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/855/2/2021
Tanggal 01 Maret 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dalam bentuk Karya
Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama :

N a m a : Nova Hermadayanti
N I M/NPM : P05140118153
Program Studi : D III Kebidanan
Judul / Data : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Dengan
Air Rebusan Daun Sirih
Lokasi : 1.Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2.
Lama Kegiatan : 08 Maret 2021 s/d. 17 Maret 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra 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 Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra 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 : 08 MARET 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**

KOTA BENGKULU

Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos

Pembina Nip. 196711091987031003

Tembusan :

- 1.Sdr.
- 2.Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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

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



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.041.../2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
PMB Elka Neli, SST, SKM 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 : Nova Hermadayanti
NIM : P05140118053
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082278393138
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST, SKM
Waktu Penelitian : Mei - Juni
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum dengan Pemberian Air Rebusan Daun Sirih

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

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



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

Tembusan disampaikan kepada:

SURAT KETERANGAN

Nomor : 025/PMB/VI/2021

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

Nama : Elka Neli, SST, MPH
NIP : 196709071988032008

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

Nama : Nova Hermadayanti
NIM : P05140118053
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "E" Kota Bengkulu pada tanggal 11 - 17 juni 2021 dengan judul penelitian "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum dengan Pemberian Air Rebusan Daun Sirih di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan seperlunya.

Bengkulu, Jumat 18 Juni 2021



Elka Neli, SST, MPH

NIP. 196709071988032008

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reni Kusmayanti

Umur : 30 Tahun

Alamat: Jl. Supratro dalam, gang padang tekurung 1, RT 17 RW 04,
Kel.Beungan, Kec.Selebar, Kota Bengkulu

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan dalam 7 hari pada tanggal 11- 17 juni 2021 dengan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021". Setelah diberikan penjelasan yang bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana semsetinya.

Bengkulu, Jumat 11 Juni 2021

Peneliti



Nova Hermadayanti
NIM: P0514018053

Responden



Reni Kusmayanti

SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reni Kusmayanti

Umur : 30 Tahun

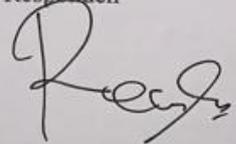
Alamat: Jl. Supratro dalam, gang padang tekurung 1, RT 17 RW 04,
Kel.Beungan, Kec.Selebar, Kota Bengkulu

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui menjadi subyek dalam penelitian selama 7 hari pada tanggal 11 – 17 juni 2021 yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum DI PMB "E" Kota Bengkulu. Yang akan dilakukan oleh Nova Hermadayanti Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, Jumat 11 Juni 2021

Responden



(Reni Kusmayanti)

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, suami/anak/orang tua/saudara dari pasien yang bernama :

Nama : Haan Kurniawan

Umur : 29 Tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Jl. Supratro dalam, gang padang tekurung 1, RT 17 RW 04,
Kel.Beungan, Kec.Selebar, Kota Bengkulu

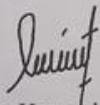
Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan selama 7 hari berupa "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di PMB "E" Kota Bengkulu pada tanggal 11 – 17 juni 2021" maka kami mengatakan tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

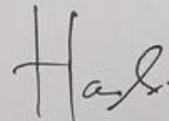
Bengkulu, jumat 11 Juni 2021

Pelaksana Tindakan Medis

Yang Membuat Pernyataan



(Nova Hermadayanti)



(Haan Kurniawan)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Elvi Destariyani, SST, M. Kes
NIP : 19781203002122003
Nama Mahasiswa : Nova Hermadayanti
NIM : P05140118053
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Dengan Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu, 24-02-2021	Konsul judul LTA	ACC Judul dan Lanjut BAB I,II,III	
2	Senin, 15-03-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
3	Senin, 22-03-2021	Revisi BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
4	Kamis, 25-03-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
5	Senin, 29-03-2021	Konsul BAB I, II, III	Revisi BAB I, II, III	
6	Selasa, 30-03-2021	Konsul BAB I, II, III	ACC proposal LTA	
7	Senin, 12-04-2021	Konsul Revisi ujian Proposal	Revisi Proposal LTA	
8	Rabu, 14-04-2021	Revisi Ujian Proposal	Tanda tangan pengesahan ujian proposal	
9	Jumat, 25-06-2021	Konsul BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
10	Jumat, 25-06-2021	Konsul BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
11	Rabu, 30-06-2021	Konsul BAB IV, V	ACC Ujian Hasil LTA	
12	Kamis, 19-08-2021	Konsul Revisi LTA	ACC LTA	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM

PADA NY “R” NIFAS HARI KE 1-7 DI PMB ‘E’

KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Hari/tanggal pengkajian : Jumat, 11 juni 2021
Waktu pengkajian : 16.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB “E” Kota Bengkulu
Pengkaji : Nova Hermadayanti

I. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama ibu : Ny. “R”

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : D3

Pekerjaan : PNS

Nama Suami : Tn. “H”

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan 6 jam yang lalu telah melahirkan anak pertamanya dan masih

mengalami nyeri pada luka jahitan jalan lahir.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

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

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan ini adalah anak pertamanya dan tidak pernah keguguran sebelumnya

c) Riwayat kesehatan

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

4) Riwayat menstruasi

a) Menarche : 13 tahun

b) Siklus haid : 28 hari

c) Lama haid : 4-5 hari

d) Banyaknya haid : 2-3 kali ganti pembalut

5) Riwayat obstetrik

a) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

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

b) Riwayat kehamilan sekarang

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

c) Riwayat persalinan sekarang

P₁A₀

Usia kehamilan : 39 minggu

Penyulit : Tidak ada

JK : Laki-Laki

BB : 2700 gram

PB : 49 cm

6) Kehidupan sosial budaya

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

7) Data psikososial

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

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Jenis : nasi, sayuran, lauk, dan buah

Frekuensi : 3 x sehari

Porsi : 1 piring

Pantangan : tidak ada

b) Eliminasi

(1) BAB

Frekuensi : belum BAB

(2) BAK

Frekuensi : sudah BAK 1 kali

c) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan belum bisa istirahat dengan penuh karena bayinya menangis

d) Personal hygiene

(1) Mandi : 2 kali sehari

(2) Ganti pembalut : 3-4 kali sehari

(3) Keramas : 1 kali sehari

e) Aktivitas

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

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

b. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x / menit

Suhu : 36,6⁰C

Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan bersih, rambut tidak rontok, distribusi rambut merata, tidak

- ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- b) Muka
- Ekspresi wajah sedikit meringis ketika bergerak, tidak pucat dan tidak ada oedem.
- c) Mata
- Simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih
- d) Hidung
- Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip, tidak ada keluhan
- e) Telinga
- Simetris, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran
- f) Mulut
- Simetris, bibir tidak pucat, tidak ada stomatis, dan caries pada gigi
- g) Leher
- Tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
- h) Payudara
- Simetris, puting sebelah kanan dan kiri menonjol, tidak ada benjolan atau pembengkakan, kolostrum sudah keluar pada payudara kiri dan kanan.
- i) Abdomen
- Tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih teraba.
- j) Genetalia eksterna
- Tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin,

pengeeluaran darah merah segar mengandung jaringan sisa plasenta, pengeluaran *lochea rubra* \pm 30 cc, ada luka post heating perineum, karena *rupture* sebanyak 3 jahitan, keadaan luka masih basah dan ada nyeri tekan dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

k) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

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

(2) Ekstremitas bawah

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

II. Interpretasi Data

Diagnosa : Ny. "R" umur tahun P₁A₀ nifas 6 jam post partum normal

Data subjektif : Ny. "R" mengatakan telah melahirkan anak pertama 6 jam yang lalu secara normal

Data objektif : Keadaan umum : baik
Tekana darah : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Pernafasan : 20x/menit
Abdoment : tfu 2 jari bawah pusat
Vulva : terdapat luka derajat II

Masalah : Luka perineum derajat II

Kebutuhan :

1. Ajarkan ibu dan keluarga cara mencegah

perdarahan karena atonia uteri

2. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus
3. Konseling pada ibu untuk pemberian ASI awal dan menjaga bayi agar tetap hangat
4. Konseling ibu tentang perawatan perineum
5. Ajarkan ibu bagaimana melakukan personal hygiene

III. Identifikasi Masalah Potensial

Masalah potensial akan terjadi perdarahan dan infeksi perineum

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak terdapat kebutuhan segera

V. Rencana Asuhan

- 1) Mencegah terjadinya perdarahan dengan mengajarkan ibu cara melakukan massase uterus
- 2) Konseling pada ibu dan keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan karena atonia uteri
- 3) Konseling ibu untuk memberikan ASI awal
- 4) Ajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar
- 5) Konseling ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan berprotein tinggi
- 6) Ajarkan ibu cara personal hygiene yang benar dan perawatan luka perineum
- 7) Berikan ibu air rebusan daun sirih untuk membantu proses penyembuhan luka perineum ibu

VI. Implementasi

- 1) Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus yaitu dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian lakukan massase uterus dengan cara menggosokkan tangan searah dengan jarum jam, apabila teraba keras menunjukkan bahwa kontraksi uterus ibu baik dan apabila teraba lunak maka kontraksi ibu tidak baik dan bila hal ini terjadi segera laporkan pada bidan.
- 2) Konseling pada ibu dan keluarga pencegahan perdarahan karena atonia uteri, dengan memantau keadaan uterus ibu
- 3) Memberitahu ibu untuk pemberian ASI awal
- 4) Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, saat menyusui badan bayi dan perut ibu menempel, sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi, kepala tidak mengaduh dan mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui agar puting tidak lecet
- 5) Konseling pada ibu untuk makan dan minum terutama makanan yang mengandung tinggi protein untuk membantu memperbanyak ASI dan mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu.
- 6) Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan personal hygiene dan perawatan perineum yang benar yaitu dengan membasuh perineum mulai dari depan ke belakang dan pastikan luka dalam keadaan kering dan bersih untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum
- 7) Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari dengan cara melepaskan pembalut dari depan kebelakang
- 8) Mengobservasi keadaan luka perineum untuk memastikan luka dalam keadaan baik dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi

- 9) Memberikan ibu air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.

VII. Evaluasi

- 1) Ibu dan keluarga sudah mengerti bagaimana cara melakukan massase uterus
- 2) Ibu sudah mengerti mengenai mules yang dirasakan adalah hal yang normal pada masa nifas dan ibu sudah bisa melakukan teknik pernapasan perut untuk mengurangi nyeri
- 3) Ibu sudah mulai menyusui bayinya, bayi menghisap kuat dan ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar
- 4) Ibu sudah makan dan minum serta sudah merasa baik
- 5) Ibu sudah melakukan personal hygiene yang baik dan benar
- 6) Ibu sudah mengganti pembalut setelah ibu BAK
- 7) Ibu bersedia untuk cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari
- 8) Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kerumah.

Catatan Perkembangan SOAP

Data Perkembangan 2		
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP
1	Sabtu 12 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih merasakan nyeri pada luka jahitannya 2. Ibu susah tidur karena bayinya rewel dan ASI belum lancar. 3. Ibu sudah mulai menyusui bayinya 4. Ibu masih takut untuk BAK <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU :Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/80 mmHg N : 80x/m P : 20x/m S : 36,6°C 4. Payudara : Colostrum ada, ASI +/- 5. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik 6. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea rubra</i>), bau khas darah, jumlah \pm 20cc, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada <i>oedema</i>, (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. <p>A:</p> <p>Ny. "R" umur 30 tahun nifas hari ke 2 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih, Evaluasi : keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 20cc. 2) Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene yang benar, mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum. Evaluasi : ibu sudah tau cara membersihkan daerah perineum dengan benar yaitu dari depan ke belakang. 3) Mengajarkan ibu cara membersihkan vulva dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva dengan membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang dan mengganti pembalut setidaknya 3-4 kali sehari atau bila setelah BAK dan BAB. Cara melepaskan pembalut yaitu dari depan kearah belakang.

		<p>Evaluasi : ibu sudah tau cara membersihkan vulva dan cara mengganti pembalut.</p> <p>4) Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi seperti, telur, ikan, ayam, tahu, tempe, sayur-sayuran hijau serta buah-buahan agar luka perineum ibu cepat sembuh</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan</p> <p>5) Menganjurkan ibu istirahat saat bayinya tertidur agar kebutuhan istirahat ibu dapat terpenuhi, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk beristirahat</p> <p>6) Memotivasi ibu untuk tetap membarikan ASI pada bayinya, hisapan mulut bayi dapat merangsang pengeluaran ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu akan tetap memberikan ASI pada bayinya.</p> <p>7) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan bidan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah minum obat yang diberikan bidan</p> <p>8) Memberikan ibu air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari sesudah mandi</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk cebok dengan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari</p>
--	--	---

Data Perkembangan 3

2	Minggu ,13 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih merasakan nyeri pada luka jahitanya 2. Ibu sudah BAK dan BAB 3. Tidak ada keluhan saat BAK, konsistensi BAB ibu lunak, sedikit nyeri saat BAB. 4. Ibu sudah makan telur, sayur sayuran, buah papaya dan banyak minum air <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV <p>TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,6 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik 5. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea</i>)
---	---	---

		<p><i>rubra</i>), bau khas darah, jumlah \pm 30cc, keadaan luka jahitan basah, warna kemerahan, ada <i>oedema</i>, (proses inflamasi), tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.</p> <p>A : Ny "R" umur 30 tahun post partum hari ke 3 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa saat ini keadaan ibu baik. Evaluasi: Ibu mengerti kondisinya saat ini. 1. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. KIE tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, sakit kepala yang hebat, demam tinggi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya anjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas. b. KIE cara menyusui yang benar dan tanda bayi cukup ASI. Menyusui bayi sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali dengan bergantian payudara kanan dan kiri, serta menyendawakan bayi setelah selesai menyusui. Tanda bayi cukup ASI yaitu payudara terasa kosong setelah menyusui, pada saat menyusui bayi tidak mengeluarkan suara, bayi mengisap sebagian dari areola, bayi tenang setelah diberikan ASI Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan. Evaluasi: Ibu sudah minum obat yang diberikan 3. Memberikan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari Evaluasi: Ibu mau diberikan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari.
--	--	--

Data Perkembangan 4

No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP
3	Senin, 14 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan sudah berkurang 2. Ibu sudah makan sayur, buah dan protein seperti ikan, tahu dan tempe serta banyak minum 3. Ibu sudah bisa tidur nyenyak karena bayi tidak rewel dan ASI sudah mulai lancar

		<p>4. Ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, bayi menghisap kuat dan sering menyusu</p> <p>5. Ibu masih minum obat yang diberikan bidan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. TTV TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,6 °C 3. Payudara : tidak ada pembengkakan, kolostrum ada, ASI +/- 4. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik 5. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea rubra</i>), keadaan luka sudah mulai kering, berwarna kemerahan, <i>oedema (proses inflamasi)</i> dan tidak ada tanda infeksi, nyeri tekan berkurang dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk 6. Ekstremitas : Tanda homan (-) <p>A :</p> <p>Ny "R" umur 30 tahun post partum hari ke 4 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan menjaga daerah perineum untuk tetap kering. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan luka perineum untuk tetap kering, mengganti pembalut bila sudah tidak nyaman dan bila setelah BAB dan BAK, membersihkan daerah kemaluan dari arah depan kebelakang, mengganti pembalut dari arah depan kebelakang. 3. Memberikan air rebusan daun sirih pada pagi dan sore hari Evaluasi: Ibu mau untuk diberikan air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari
Data Perkembangan 5		
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP

4	Selasa , 15 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan 2. Ibu sudah bisa tidur dengan nyenyak karena bayi tidak rewel. 3. ASI lancar, bayi meghisap kuat dan sering menyusu 4. Ibu masih melakukan perawatan luka perineum 5. Ibu sudah minum obat yang diberikan bidan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. TTV TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,6 °C 3. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik 4. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (<i>lochea sanguinolenta</i>) ±10 cc, keadaan luka jahitan sudah mengering dan mulai menyatu. <p>A :</p> <p>Ny "R" umur 30 tahun post partum hari ke 5 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka perineum baik tidak ada tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya saat ini. 2. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. KIE mengenai asuhan pada bayi, seperti perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari. Evaluasi: Ibu sudah bisa menggantikan popok bayi, memasang bedong, menjaga tali pusat tetap kering. b. Memberikan KIE tentang tanda bahaya BBL, seperti demam, kejang, tali pusat infeksi seperti di sekeliling tali pusat kemerahan, keluar cairan busuk, agar segera datang ke bidan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang ke bidan bila ada tanda-tanda bahaya BBL. 3. Memberikan support mental kepada ibu, yakinkan ibu dalam merawat bayi, serta anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi dan membantu ibu dalam merawat bayinya. Evaluasi: Ibu merasa senang dalam merawat bayinya, dan keluarga siap membantu ibu. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan Evaluasi: Obat sudah diminum 5. Memberikan ibu air rebusan daun sirih untuk cebok
---	--	--

		<p>pada pagi dan sore hari</p> <p>Evaluasi: Ibu mau untuk diberikan air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari</p>
--	--	--

Data Perkembangan 6

No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP
5	Rabu , 16 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan 2. Ibu sudah istirahat dan tidur cukup, bayi tidak rewel 3. Bayi sering menyusui, menghisap kuat, dan ASI lancar. 4. Ibu masih makan sayur, buah dan protein 5. Suami membantu dalam menjaga dan merawat bayi terutama pada malam hari 6. Ibu masih minum obat dari bidan 7. BAK dan BAB ibu lancar tidak ada keluhan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. TTV TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,6 °C 3. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik 4. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah

		<p>kecoklatan (<i>lochea sanguinolenta</i>) \pm 5 cc, keadaan luka jahitan sudah mengering dan menutup, tidak ada ruam kemerahan, tidak ada PUS, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>A :</p> <p>Ny "R" umur 30 tahun post partum hari ke 6 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, keadaan luka sudah mengering dan penyembuhan luka baik. Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya dan luka perineum. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi, cukup kalori dan tinggi protein serta banyak minum minimal 2 liter. Evaluasi: Ibu masih mengonsumsi makanan bergizi, sayur, buah dan makanan tinggi protein serta cukup minum. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup setidaknya 7-8 jam sehari, karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI Evaluasi: Ibu mengatakan cukup istirahat. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan Evaluasi: Ibu sudah minum obat 5. Memberikan air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari 6. Evaluasi: Ibu mau untuk diberikan air rebusan daun sirih untuk cebok pada pagi dan sore hari
Data Perkembangan 7		
No	Hari / tanggal	Catatan perkembangan SOAP
6	Kamis , 17 juni 2021 Pukul 09.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas. 2. Ibu tetap melakukan perawatan luka perineum dengan baik 3. Ibu masih makan sayur, protein buah dan minum cukup 4. BAB ibu lancar, tidak keras, dan tidak nyeri 5. Kebutuhan istirahat cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayi sedang tidur, saat malam hari suami bergantian menjaga bayinya 6. Ibu masih menyusui bayinya dengan baik, bayi mengisap dengan kuat, bayi sering menyusu, ASI keluar lancar.

		<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. TTV TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,6 °C 3. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik 4. Genitalia : Pengeluaran darah merah kecoklatan (<i>lochea sanguinolenta</i> ±5 cc), keadaan luka sudah kering, luka menutup, tidak nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan dan <i>oedema</i>), tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. <p>A :</p> <p>Ny "R" umur 30 tahun post partum hari ke 7 dengan luka perineum derajat II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka sudah kering, menutup, tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: Ibu sudah mengerti keadaan lukanya baik 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genetalia Evaluasi: Ibu akan tetap menjaga kebersihan alat genitalianya. 4. Menyampaikan kepada ibu bahwa asuhan sudah selesai dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah. Evaluasi: Ibu mengerti dan berterimakasih atas asuhan yang diberikan selama 7 hari.
--	--	--

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH**

Pengertian	Sirih merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan, daun sirih dimanfaatkan sebagai antisariawan, antibatuk, astrigent, dan antiseptik. daun sirih mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulterpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol, dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antidioksida yang mempercepat penyembuhan luka.
Tujuan	Perawatan luka perineum pada ibu nifas berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan.
Responden	Ibu nifas primipara dengan luka perineum
Sikap Dan Perilaku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 3. Menanyakan kesiapan pasien 4. Menjaga privasi pasien
Alat Dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daun sirih  <ol style="list-style-type: none"> 2. Air Bersih  <ol style="list-style-type: none"> 3. Panci

	 <p>4. Gayung</p>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Menyiapkan alat dan bahan berupa 5 lembar daun sirih dan 1L air (1000ml). 3. Lima Lembar daun sirih di rebus dengan 1L (1000ml) air, sehingga mendapatkan air rebusan sebanyak ± 400-500 ml berwarna kuning kehijauan 4. Menunggu sampai air rebusan menjadi hangat-hangat kukuh.
<p>Cara Perawatan Luka Perineum</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih (apabila ada kotoran) b. Air rebusan daun sirih yang sudah hangat kukuh dibasuhkan ke perineum. air yang masih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu pada genitalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri c. Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan d. Perawatan dengan daun sirih dilakukan 2kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh.

DOKUMENTASI

HARI KE 1



HARI KE 2



HARI KE 3



HARI KE 4



HARI KE 5



HARI KE 6



HARI KE 7

