

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS NORMAL DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTA BENGKULU TAHUN 2019**



Disusun Oleh :

FATHIAH RAHMI MARIA ULFA
NIM. P0 5140417 018

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA IV
2019**

**EFEKTIFITAS KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS NORMAL DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTA BENGKULU TAHUN 2019**



Disusun Oleh :

FATHIAH RAHMI MARIA ULFA
NIM. P0 5140417 018

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA IV
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas :

Nama : Fathiah Rahmi Maria Ulfa
Tempat, Tanggal Lahir : Margasakti, 5 Oktober 1995
NIM : P05140417018
Judul :Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Normal di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Kami setuju untuk diuji pada tanggal 27 Februari 2019

Bengkulu, 27 Februari 2019

Pembimbing I

Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Pembimbing II

Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS NORMAL DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTA BENGKULU TAHUN 2019**

Disusun Oleh :
FATHIAH RAHMI MARIA ULFA
NIM P05140417018

Telah diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 27 Februari, dan dinyatakan

LULUS

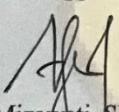
Ketua Dewan Penguji


Hj. Yuliana Lubis, M.Kes
NIP. 195407011976032001

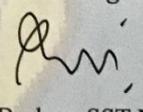
Pembimbing I


Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Anggota

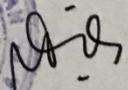

Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

Pembimbing II


Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

1. "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya" (QS. Al-Baqarah: 286).
2. "Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan" (QS. Al-Insyirah: 5-6).
3. "Dan boleh jadi kamu membenci sesuatu tetapi ia baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu tetapi ia buruk bagimu, dan Allah mengetahui dan kamu tidak mengetahui." (QS. Al-Baqarah: 216).
4. "Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum hingga mereka mengubah diri mereka sendiri," (QS. Ar-Ra'd:11).
5. Bukan seberapa hebat kita, tapi seberapa berguna kita. -WS Rendra-
6. Hiduplah seakan kamu akan mati besok. Belajarlah seakan kamu hidup selamanya. -Mahatma Gandhi-

Persembahan:

- + Bapak dan Ibu, yang telah memberikan kasih sayang serta doa dan mengajarkan arti kehidupan yang sebenarnya.
- + Untuk kakakku Fakhrunisa yang selalu memberikan motivasi dan adidku Bagus Kusuma.
- + Saudara-saudara dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan dan doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan keinginan.
- + Dosen pembimbingku Bunda Mariati dan Bunda Rialike, serta penguji Bunda Yuliana Lubis dan Bunda Afrina yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai harapan.
- + Teman-temanku Rislattunnisa, Erzi, Ayuk Anggek, Shinta, Wia, Nidia, dan teman-teman lain yang membantu memberikan solusi disaat sedang buntu, yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.
- + Almamaterku.

BIODATA PENULIS

Nama : Fathiah Rahmi Maria Ulfa

TTL : Margasakti, 5 Oktober 1995

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara

Alamat : Jl. Tutwuri 1 No.126 Rt.13 Rw.03 Perumnas Diknas
Surabaya Kel. Surabaya Kec. Sungai serut Kota Bengkulu

Nama Orang Tua :

Ayah : Drs. Arif Sasongko

Ibu : Sri Lestari, S.Pd

Riwayat Pendidikan : 1. TKIT Baiturrahman
2. SD 67 Kota Bengkulu
3. SMP Negeri 2 Kota Bengkulu
4. SMA Negeri 2 Kota Bengkulu
5. D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
6. DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



ABSTRAK

Kasus ruptur perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum terjadi di Asia-Tenggara. Dampak dari ruptur perineum yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik adalah lamanya penyembuhan luka perineum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah efektifitas konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum di praktik mandiri bidan kota Bengkulu tahun 2019. Desain penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan desain pendekatan two group post test only design menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah responden 32 orang. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan pemberian telur rebus efektif mempercepat penyembuhan luka perineum dengan nilai (p-value 0,000) $p < 0,05$. Tidak ada hubungan mobilisasi dini terhadap percepatan penyembuhan luka perineum (p-value 0,104) $p > 0,005$ dan tidak ada hubungan usia terhadap percepatan penyembuhan luka perineum (p-value 1,000) $p > 0,005$. Diharapkan bidan memberikan edukasi kepada ibu nifas agar mengkonsumsi telur ayam rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum.

Kata Kunci: Telur Ayam Rebus, Penyembuhan Luka Perineum

ABSTRACT

Perineal rupture is a significant problem in the community, 50% of perineal rupture occurs in Southeast Asia. The impact of perineal rupture that does not get well treated is the length of healing of the perineum. This study aims to find out how effective the consumption of boiled chicken eggs on perineal wound healing is in the practice of independent bengkulu city midwives in 2019.

The design of this study is Quasi Experiment with a two group approach design post test only design using purposive sampling technique. The number of respondents is 32 people. Data analysis using univariate and bivariate. The statistical test used is chi-square.

The results showed that administration of boiled eggs effectively accelerated the healing of perineal wounds with a value (p-value 0,000) $p < 0.05$. There is no association of early mobilization to accelerate perineal wound healing (p-value 0.104) $p > 0.005$ and there is no relationship of age to acceleration of perineal wound healing (p-value 1,000) $p > 0.005$. It is expected that midwives provide education to postpartum mothers to consume boiled chicken eggs to accelerate healing of perineal wounds.

Keywords: Boiled Chicken Eggs, Healing Perineal Wounds

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrohim, Alhamdulillahirrabbi'l alamin. Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya skripsi dengan judul “Efektifitas Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu” dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini secara khusus saya sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Darwis, S.Kp, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma IV Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Mariati, SKM. MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Bengkulu dan selaku Pembimbing I yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan skripsi dan yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu yang telah memfasilitasi kegiatan belajar-mengajar dengan baik.
4. Ibu Rialike Burhan, SST, M.Keb dan selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Ibu Hj.Yuliana Lubis, M.Kes dan Ibu Afrina Mizawati, SKM, MPH yang telah menguji serta memberikan dan arahan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

6. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Terakhir saya ucapkan terima kasih tulus saya kepada kedua orang tua saya telah memberikan dukungan motivasi dan memberikan hampir seluruh waktunya untuk suksesnya pendidikan saya. Kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian skripsi ini semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Akhirnya semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi perkembangan dunia Kebidanan.

Bengkulu, Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Nifas (Puerperium).....	10
B. Ruptur Perineum	11
C. Telur.....	22
D. Hubungan Telur terhadap Penyembuhan Luka Perineum.....	27
E. Kerangka Teori	29

F. Kerangka Konsep	30
G. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	31
B. Variabel Penelitian	32
C. Definisi Operasional	33
D. Populasi dan Sampel	34
E. Tempat dan Waktu Penelitian	36
F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	36
BAB IV HASIL PEELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Jalannya Penelitian.....	39
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan.....	44
D. Kelemahan Penelitian.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Kandungan Gizi Telur.....	25
2.2	SOP Perebusan Telur.....	26
3.1	Definisi Operasional.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Tipe Episiotomi.....	13
2.2	Sktruktur Telur.....	23
2.3	Kerangka Teori.....	29
2.4	Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Organisasi Penelitian
Lampiran 2	Jadwal Penelitian
Lampiran 3	Master Data
Lampiran 4	Hasil Tabulasi Data
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian Dari Pemerintah Provinsi Bengkulu Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
Lampiran 7	Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing I
Lampiran 8	Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing II
Lampiran 9	Dokumentasi
Lampiran 10	Lembar Observasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus ruptur perineum pada ibu bersalin di seluruh dunia pada tahun 2013 terjadi 2,7 juta kasus ruptur Perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik. Di Asia ruptur Perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian ruptur Perineum didunia terjadi di Asia. (Aisiah, 2016).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2013-2015 pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persen (21,74%). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62 % (Apriliya, 2016). Luka pada perineum akibat episiotomi ruptur uteri atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah kering. Angka kejadian infeksi masih tinggi, diperkirakan insiden trauma perineum atau episiotomi dialami 70% wanita yang melahirkan pervaginam sedikit banyak mengalami traumaparietal (Prasetya, 2016).

Dampak dari ruptur perineum pada ibu yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik adalah infeksi pada luka jahitan yang menyebabkan lamanya penyembuhan luka perineum. Selain itu, juga akan mengakibatkan terjadinya nyeri pasca persalinan, menyebabkan terganggunya gerak dan aktifitas ibu dalam memenuhi tanggungjawabnya sebagai ibu baru, dapat mengancam kelangsungan dalam proses menyusui terutama ASI Eksklusif, serta akan berdampak pada penurunan nafsu makan sehingga dapat mengganggu status gizi ibu seperti menimbulkan keletihan, kelelahan yang dapat mengganggu hubungan interaksi ibu dengan bayi (Supiati, 2015).

Menurut Ambarwati (2010), dampak keterlambatan penyembuhan luka perineum yang pertama adalah terjadinya infeksi, kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Selain itu, ibu juga merasa tidak nyaman dan malas melakukan aktivitas fisik. Kedua terjadi komplikasi, munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Infeksi nifas dapat terjadi sebagai akibat komplikasi luka perineum antara lain metritis, endometriosis, bahkan sampai abses pelvik. Ketiga, adalah terjadinya kematian ibu postpartum, penanganan komplikasi yang lambat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan perineum antara lain nutrisi (protein), mobilisasi dini dan usia. Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan. Protein yang bermutu tinggi, banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan, dan telur (Almatsier, 2012).

Salah satu solusi bagi ibu post partum adalah gagasan yang diperoleh dari dunia yaitu makanan hewani yaitu telur rebus. Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein yang berkualitas dan 9 asam amino esensial. Protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun didalam tubuh, maka dalam penyembuhan luka dibutuhkan protein setiap harinya (Nurmiyat, 2014). Dalam hal ini, telur ayam lebih sering digunakan dalam penyembuhan luka dibandingkan telur bebek/ telur puyuh/ telur ayam kampung, karena selain mudah didapat, telur ayam memiliki rasa yang khas, tidak amis, tidak membuat mual, dan memiliki kadar protein yang cukup tinggi (Wirakusumah, 2011).

Telur yang direbus akan menurunkan kandungan lemak dan meningkatkan kadar vitamin yang terkandung didalamnya sedangkan telur yang digoreng akan meningkatkan kadar lemak berkali lipat dibandingkan dengan telur yang direbus dan kadar vitamin dalam telur menurun jika

dibandingkan dengan telur yang direbus sehingga pemberian telur rebus akan lebih mempercepat penyembuhan luka jika dibandingkan dengan telur yang digoreng (Nurmayanti, 2014).

Telur rebus dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu pasca persalinan atau ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat diharapkan untuk menghindari ibu nifas dari bahaya infeksi (Nurmiyat, 2014). Menurut Smelzer (2014), penyembuhan luka perineum dimulai dari membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum dengan kriteria luka kering, jahitan menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (bengkak, merah, bernanah dan demam).

Hasil penelitian Yulaikah (2015), menunjukkan bahwa konsumsi telur rebus efektif untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas diperoleh nilai p value (0,000). Penelitian Rifani (2016), juga menunjukkan bahwa ada pengaruh konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum dengan nilai p value (0,001). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu pada bulan Agustus didapatkan ibu bersalin dengan luka perineum dari bulan Januari sampai Agustus 2018 berjumlah 197 orang. Di PMB R sebanyak 94 orang, di PMB K sebanyak 61 orang, di PMB Y sebanyak 42 orang.

Hasil survey awal yang dilakukan dari 5 ibu luka perineum diperoleh data bahwa seluruh klien mengalami waktu penyembuhan luka perineum rata-rata berkisar 8 hari. Kondisi tersebut menyebabkan ke 5 ibu mengalami nyeri pasca persalinan, ketidak nyamanan saat buang air kecil, buang air besar, dan kesulitan melakukan aktifitas lain seperti jalan kaki, menyebabkan terganggunya gerak dan aktifitas ibu dalam memenuhi tanggung jawabnya sebagai ibu baru, serta menimbulkan keletihan, kelelahan yang mengganggu hubungan interaksi ibu dengan bayi.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang Efektifitas Konsumsi Telur Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka masalah dalam penelitian ini adalah masih lamanya penyembuhan luka perineum, maka pertanyaan peneliti adalah "Bagaimanakah Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi mobilisasi dini, usia, dan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.
- b. Diketahui efektifitas konsumsi telur ayam rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.
- c. Diketahui hubungan mobilisasi dini terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.
- d. Diketahui hubungan usia terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan pada praktek kebidanan diberbagai tatanan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, puskesmas maupun praktek kebidanan yang dapat dijadikan intervensi kebidanan yang efektif untuk memberikan penerapan mengonsumsi telur rebus untuk percepatan luka perineum.

2. Bagi Bidan Pelaksana

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pilihan strategi bagi bidan yang efektif untuk memberikan penerapan mengonsumsi telur rebus untuk percepatan luka perineum pada ibu nifas setelah melakukan proses persalinan.

3. Bagi Peneliti Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian kebidanan berikutnya terutama yang berhubungan untuk memberikan penerapan mengonsumsi telur rebus untuk percepatan luka perineum.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa pernah diteliti oleh:

1. Setyowati (2014), Perbedaan efektifitas pemberian putih telur dan ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Gundhi tahun 2014, Hasil penelitian putih telur lebih memberikan efek yang cepat bagi penyembuhan luka perineum. Perbedaannya, pada penelitian Setyowati (2014) hanya menggunakan putih telur saja sedangkan penelitian yang dilakukan sekarang menggunakan putih dan kuning telur.
2. Ratnasari (2018), Hubungan pola konsumsi protein dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2018, Hasil penelitian ada hubungan pola konsumsi protein dengan proses penyembuhan luka perineum. Perbedaannya, pada penelitian (Ratnasari (2018) meneliti bagaimana hubungan penyembuhan luka perineum pada ibu yang mengonsumsi makanan dari berbagai jenis sumber protein sedangkan penelitian sekarang berfokus pada protein telur saja.

3. Nurulhatam (2016), Keefektifan penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah dan mengkonsumsi telur rebus pada ibu nifas di BPMSri Sudarsih Kebumen, hasil penelitian inovasi penyembuhan luka menggunakan air rebusan daun sirih merah dan mengkonsumsi telur rebus dapat penyembuhan luka memerlukan waktu 6 hari. Hal ini ditunjukkan bahwa luka sudah kering dan jaringan-jaringan pada luka perineum sudah menyatu sempurna. Perbedaannya, pada penelitian Nurulhatam (2016) meneliti penyembuhan luka perineum dengan menggunakan telur rebus disertai perawatan dengan menggunakan rebusan daun sirih sedangkan penelitian sekarang hanya berfokus pada telur saja.
4. Rifani (2017), Penerapan konsumsi telur ayam rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di BPM Heni Winarti Desa Jatijajar, Ayah, Kebumen. Hasil penelitian setelah mengkonsumsi telur ayam rebus 2 diantara 3 partisipan mengalami penyembuhan luka perineum. Hal ini tampak dari penerapan yang dilakukan selama 1-7 hari *post partem* pada hari ke 2. Penyembuhan tersebut termasuk dalam kategori luka sembuh cepat dan luka sembuh lambat. Perbedaannya, pada penelitian Rifani (2017), meneliti penyembuhan luka perineum dengan menggunakan telur rebus dan hanya mengkaji secara deskriptif saja sedangkan penelitian sekarang dengan menggunakan uji statistik untuk mengetahui pengaruh antar variabel.

5. Yulaikah (2015), Efektifitas konsumsi telur rebus untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi telur rebus efektif untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas. Perbedaannya, pada penelitian Yulaikah (2015), meneliti penyembuhan luka perineum dengan menggunakan telur rebus dan kadar Hb sedangkan penelitian sekarang hanya berfokus telur rebus, anemia, mobilisasi dini dan anastesi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nifas (Puerperium)

a. Definisi

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015). Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Amru, 2012).

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut wayani & Purwoastuti (2015) menjadi 3, yaitu:

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta beraktivitas layaknya wanita normal.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

Periode *immediate postpartum* dan *early postpartum* merupakan periode yang sering terjadi komplikasi pada ibu. Periode masa nifas yang beresiko terhadap kematian ibu terjadi pada periode *immediate postpartum* (50%), pada masa *early postpartum* (20%) dan masa *late postpartum* (5%). Resiko sering terjadi ketika satu minggu pertama post partum (*Early postpartum*) karena hampir seluruh sistem tubuh mengalami perubahan secara drastis (Manuaba, 2013).

B. Ruptur Perineum

1. Pengertian

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan (Prawirohardjo, 2014). Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan (Wiknjosastro, 2013). Robekan perineum disebabkan oleh faktor ibu, pimpinan persalinan yang salah, riwayat persalinan, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi (Mochtar, 2014).

2. Klasifikasi Ruptur Perineum

Klasifikasi ruptur perineum menurut Wiknjosastro (2013) terbagi dua bagian yaitu:

a. Perineum spontan

Ruptur perineum spontan luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

Robekan perineum spontan ada 4 tingkat robekan (Wiknjosastro, 2013)

- 1) Tingkat I, robekan hanya terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum sedikit
 - 2) Tingkat II, robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selain mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai spinter ani
 - 3) Tingkat III, robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot spingter ani
 - 4) Tingkat IV, robekan hingga *epitel* anus.
- b. Ruptur perineum yang disengaja (*episiotomi*)

Ruptur perineum yang disengaja (*episiotomi*) adalah luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. *Episiotomi* adalah torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina.

1) Episiotomi Mediana

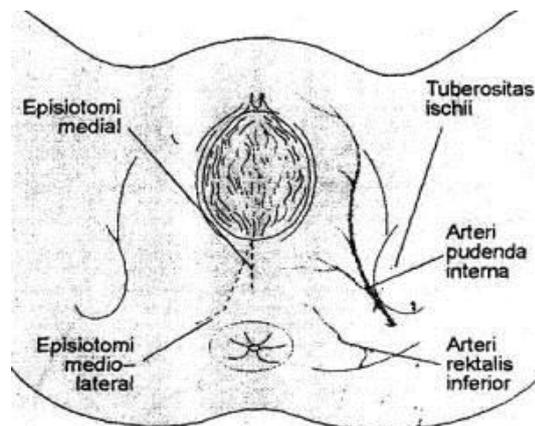
Insisi medial dibuat pada bidang anatomis dan cukup nyaman. Pada teknik ini insisi dimulai dari ujung terbawah introitus vagina sampai batas atas otot-otot sfingter ani. Keuntungan episiotomi yaitu lebih sedikit pendarahan karena sayatan dilakukan pada daerah yang mengandung sedikit pembuluh darah, mudah diperbaiki, penyembuhan lebih baik, dan jarang menimbulkan dispareuni.

2) Episiotomi Mediolateral

Merupakan jenis insisi yang mudah dilakukan sehingga paling sering digunakan. Pada teknik ini insisi dari bagian belakang introitus vagina menuju ke arah belakang dan samping. Arah insisi ini dapat dilakukan ke arah kanan ataupun kiri, tergantung pada kebiasaan orang yang melakukannya. Panjang insisi kira-kira 4 cm. Sayatan episiotomi mediolateralis sengaja dilakukan menjauhi otot sfingter ani untuk mencegah ruptur perineum tingkat III. Jumlah perdarahan akibat episiotomi mediolateralis lebih banyak karena sayatan dilakukan di daerah yang memiliki banyak pembuluh darah.

3) Episiotomi Lateral

Pada teknik ini insisi dilakukan ke arah lateral mulai dari kira-kira pada jam 3 atau jam 9 menurut jarum jam. Jenis insisi ini memiliki keuntungan insisi medial dan memberikan akselerasi lebih baik daripada insisi mediolateral. Insisi lateral dibuat ke arah bagian anus yang berwarna coklat. Teknik ini paling sering digunakan oleh dokter bedah yang berpengalaman.



Gambar 2.1 Tipe episiotomi(Prawiroharjo, 2014)

3. Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum

a. Faktor Maternal

Beberapa faktor maternal yang mempengaruhi ruptur perineum adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh dan oedema, kesempitan pintu bawah panggul, varises vulva, kelenturan jalan lahir

b. Faktor Janin

Beberapa faktor janin yang mempengaruhi ruptur perineum adalah janin besar, presentasi bokong, distosia bahu, kelainan kongenital seperti Hidrosefalus.

c. Faktor Penolong Persalinan

Beberapa faktor persalinan yang mempengaruhi ruptur perineum adalah cara memimpin mengejan dan dorongan pada fundus uteri, ketrampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, anjuran posisi meneran (duduk atau setengah duduk, merangkak, jongkok atau berdiri, berbaring miring kekiri, dan posisi terlentang).

4. Komplikasi

Menurut Wiknjosastro (2013), risiko komplikasi yang mungkin terjadi jika ruptur perineum tidak segera diatasi, yaitu :

a. Perdarahan

Seorang wanita dapat meninggal karena perdarahan pasca persalinan dalam waktu satu jam setelah melahirkan. Penilaian dan penatalaksanaan yang cermat selama kala satu dan kala empat

persalinan sangat penting. Menilai kehilangan darah yaitu dengan cara memantau tanda vital, mengevaluasi asal perdarahan, serta memperkirakan jumlah perdarahan lanjutan dan menilai tonus otot.

b. Fistula

Fistula dapat terjadi tanpa diketahui penyebabnya karena perlukaan pada vagina menembus kandung kencing atau rectum. Jika kandung kencing luka, maka air kencing akan segera keluar melalui vagina. Fistula dapat menekan kandung kencing atau rectum yang lama antara kepala janin dan panggul, sehingga terjadi iskemia.

c. Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva berwarna biru dan merah. Biasanya karena trauma perineum tetapi bisa juga dengan varikosis vulva yang timbul bersamaan dengan gejala peningkatan nyeri. Kesalahan yang menyebabkan diagnosis tidak diketahui dan memungkinkan banyak darah yang hilang. Dalam waktu yang singkat, adanya pembengkakan biru yang tegang pada salah satu sisi introitus di daerah rupture perineum.

d. Infeksi

Infeksi pada masa nifas adalah peradangan di sekitar alat genitalia pada kala nifas. Perlukaan pada persalinan merupakan tempat masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga menimbulkan infeksi.

Dengan ketentuan meningkatnya suhu tubuh melebihi 38°C . Robekan jalan lahir selalu menyebabkan perdarahan yang berasal dari perineum, vagina, serviks dan robekan uterus (rupture uteri).

5. Fase Penyembuhan luka Perineum

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum (Smletzer, 2012).

Penyembuhan luka dapat terjadi dalam beberapa fase menurut Pratami (2016)

a. Fase Inflamasi/Peradangan (24 jam - 48 jam)

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikannya, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (*retraksi*), reaksi hemostasis serta terjadi reaksi *inflamasi* (peradangan).

b. Fase Proliferasi (3–5 hari)

Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Pada fase proliferasi serat-serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka. *Fibroblast* dan sel *endotel vaskular* mulai *berproliferasi* dengan waktu 3-5 hari terbentuk jaringan

granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan *granulasi* berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari *fibroblast* berbentuk *spindel*, *kolagen* yang tebal, *fragmen* jaringan elastik, *matriks ekstraseluler* serta pembuluh darah yang relatif sedikit dan tidak kelihatan aktif.

c. Fase Pematangan (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhir jika semua tanda radang sudah hilang dan bisa berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. *Oedema* dan sel radang diserap, sel muda menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang berlebih diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan regangan yang ada. Selama proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Perineum

a. Nutrisi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Darmawa dan Satra (2013), mengatakan bahwa adanya hubungan antara status nutrisi dengan

penyembuhan luka perineum disebabkan karena sebagian besar ibu berpengetahuan baik tentang asupan nutrisi sehingga ibu tidak ada lagi pantangan makanan pada masa nifas.

Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan. Protein yang bermutu tinggi, banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan, dan telur (Almatsier, 2012). Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein yang berkualitas dan 9 asam amino esensial. Protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun didalam tubuh, maka dalam penyembuhan luka dibutuhkan protein setiap harinya (Nurmiyat, 2014).

Hasil penelitian Yulaikah (2015), menunjukkan bahwa konsumsi telur rebus efektif untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas. Sejalan dengan penelitian Rifani (2016), menunjukkan bahwa setelah mengkonsumsi telur ayam rebus 2 diantara 3 partisipan mengalami penyembuhan luka perineum. Hal ini tampak dari penerapan yang dilakukan selama 1-7 hari *post partem* pada hari ke 2.

b. Mobilisasi dini

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian (Manuaba, 2013). Pergerakan yang dapat dilakukan setelah 2 jam post partum normal diantaranya adalah miring kiri dan kanan, belajar duduk lalu belajar jalan-jalan dan kemudian dipersilahkan untuk pulang (Smeltzer, 2014).

Menurut Manuaba, (2014) Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, Menglancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi uteri, meningkatkan kelancaran peredaran darah dan membantu proses penyembuhan luka perineum

c. Usia

Usia merupakan faktor resiko untuk terjangkit penyakit dan masalah kesehatan yang tidak dapat diubah (Rajab, 2015). Penambahan usia akan berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktifitas fibroblas (Johnson & Taylor, 2013). Morison (2014), menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan di dalam struktur dan karakteristik kulit sepanjang rentang kehidupan yang

disertai dengan perubahan fisiologis normal berkaitan dengan usia yang terjadi pada sistem tubuh lainnya, yang dapat mempengaruhi predisposisi terhadap cedera dan efisiensi mekanisme penyembuhan luka.

Kulit utuh pada orang dewasa muda yang sehat merupakan suatu barier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitu juga dengan efisiensi sistem imun yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat. Sistem tubuh yang berbeda tumbuh dengan kecepatan yang berbeda pula, tetapi lebih dari usia 30 tahun mulai terjadi penurunan yang signifikan dalam beberapa fungsinya seperti penurunan efisiensi jantung, kapasitas vital, dan juga penurunan efisiensi sistem imun, masing-masing masalah tersebut ikut mendukung terjadinya kelambatan penyembuhan seiring dengan bertambahnya usia.

d. Kebersihan

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga (Saleha, 2016).

Masalah kebersihan di dukung oleh pernyataan Green dalam Notoadmojo (2010) tentang faktor enabling (pemungkin) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya Puskesmas, obat-obatan,

pakaian, jamban, air bersih dan lain-lain. Dalam masa nifas kondisi perineum yang terkena lokhea (darah dari uterus yang keluar melalui vagina) jadi lembab dan akan mengakibatkan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan Universitas Sumatera Utara timbulnya infeksi perineum, sehingga perlu dilakukan vulva hygiene (bersihkan vulva dan sekitarnya). Kebersihan perineum pada masa nifas terutama pada ibu dengan luka perineum penting untuk dilakukan, karena hal ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka (Kurnianingtyas dkk, 2009).

e. Obesitas

Pada pasien obesitas jaringan adipose biasanya mengalami avaskuler sehingga mekanisme pertahanan terhadap mikroba sangat lemah dan mengganggu suplay nutrisi kearah luka, akibatnya penyembuhan luka menjadi lambat.

7. Kriteria Penyembuhan Luka Perineum

Menurut Helen (2014), kriteria penyembuhan luka perineum dapat dibedakan sebagai berikut:

a. Luka sembuh Baik

Dikatakan luka sembuh baik, apabila luka perineum bisa sembuh <6 hari, dan luka perineum dalam keadaan tertutup dan kering.

b. Luka sembuh Sedang

Dikatakan luka sembuh sedang apabila luka perineum bisa sembuh >6 hari dan kondisi luka perineum tertutup dan masih basah.

c. Luka sembuh Kurang Baik

Dikatakan luka sembuh kurang baik apabila luka perineum bisa sembuh >7 hari dan kondisi luka belum kering dengan jahitan masih membuka.

Menurut Smelzer (2014), penyembuhan luka perineum dimulai dari membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum dengan kriteria luka kering, jahitan menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (bengkak, merah, bernanah dan demam).

B. Telur

1. Pengertian

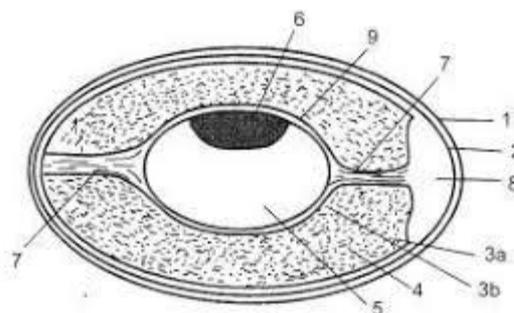
Telur adalah suatu bahan sumber zat protein hewani yang bernilai gizi tinggi yang memiliki supai protein dengan asam amino yang nyaris sempurna untuk menuhi kebutuhan tubuh (Wirakusumah, 2015). Telur merupakan salah satu sumber protein hewani yang memiliki rasa lezat, mudah dicerna, dan bergizi tinggi. Selain itu telur mudah diperoleh dan harganya relatif terjangkau (Khairi, 2013).

Menurut Suprapti (2012) mengatakan telur merupakan salah satu produk peternakan unggas, yang memiliki kandungan gizi lengkap dan mudah dicerna. Telur merupakan salah satu sumber protein hewani disamping daging, ikan dan susu.

2. Struktur dan Komponen Telur

Secara umum telur terdiri atas 3 komponen pokok, yaitu: kulit telur dan cangkang $\pm 57\%$ dari berat total telur, dan kuning telur $\pm 32\%$ dari berat total telur (Suprapti, 2012). Gambar telur di bawah ini, menggambarkan bagian dari telur beserta fungsi-fungsinya:

- a. Cangkang telur: melindungi bagian dalam telur yang terdiri atas membran luar dan membran dalam
- b. Tali kuning telur (Kalaza): menahan kuning telur agar tetap ditempatnya dan menjaga embrio tetap ada di permukaan kuning telur.
- c. Albumen/Putih telur: melindungi sel telur dari goncangan alam dan bahaya lain, juga sebagai cadangan makanan.
- d. Kuning telur: sebagai persediaan makanan bagi embrio.
- e. Keping lembaga/embrio akan tumbuh menjadi individu baru.
- f. Rongga udara: sebagai sumber oksigen bagi embrio.



Gambar 2.2 Struktur Telur (Suprapti, 2012)

Keterangan gambar:

1. Kulit luar (shell) dengan lapisan tipis di bagian luar (mucus)., 2. Selaput tipis yang menempel pada shell selaput tipis lain yang melekat pada putih telur (membrane)., 3. Lapisan putih telur (egg white) pada 2 tempat, dekat dengan kulit (3a) dan yang dekat dengan kuning telur (3b) kondisinya lebih encer., 4. Lapisan putih telur kental (diapit 2 lapisan putih telur encer)., 5. Kuning telur (yolk)., 6. Titik

benih (lembaga) atau germ spot., 7. Tali pengikat kulit telur (chalazae)., 8. Rongga udara (air space)., 9. Lapisan luar kuning telur (vitellin).

3. Jenis Telur

Secara umum ada 5 macam telur unggas yang paling sering dimanfaatkan oleh masyarakat yaitu:

- a. Telur ayam negeri/ras, umumnya berwarna putih atau putih keclatan, dengan berat berkisar antara 25 gr – 35 gr per butir.
- b. Telur ayam kampung, umumnya berwarna coklat pastel hingga coklat merah, dengan berat berkisar antara 50 gr – 70 gr per butir.
- c. Telur itik/bebek umumnya berwarna biru hijau, dengan berat berkisar antara 70 gr – 80 gr per butir.
- d. Telur entok, umumnya berwarna putih, dengan berat berkisar antara 70 gr – 80 gr per butir.
- e. Telur puyuh, umumnya berwarna putih bertotol-totol coklat kehitaman, dengan berat \pm 10 gr per butir.

4. Manfaat Telur

Telur dapat dimanfaatkan untuk memenuhi berbagai macam keperluan, antara lain adalah sebagai peambah bahan cita rasa, bahan pengembang, bahan pengempuk, bahan pengental, bahan perekat, bahan penambah unsur gizi, bahan dan zat penambah emulsi, bahan penstabil, dan bahan pengumpal (Suprapti, 2012).

Telur juga bermanfaat bagi tubuh karena kandungan zat gizinya khususnya kandungan proteinnya lebih dari 10%, bahkan telur ayam mengandung protein 12% dan bebek 13,1 % juga mengandung vitamin A,

B, D, E, dan K. Disamping itu, telur jangan mengandung sejumlah mineral seperti zat besi, fosfor, kalsium, sodium, magnesium (Haryoto, 2013). Menurut DKBM (2015) telur memiliki kandungan gizi yang relatif tinggi.

No.	Unsur Gizi	Kadar per 100 gr Bahan		
		Telur ayam	Telur itik	Telur bebek
1.	Energi (kal)	154	189	187
2.	Air (g)	73.2	70.8	67.7
3.	Protein (g)	12.4	13.1	10.9
4.	Lemak (g)	10.8	14.3	12.4
5.	Karbohidrat (g)	0.7	0.8	7.9
6.	Kalsium (mg)	86	56	64
7.	Fosfor (mg)	258	175	295
8.	Besi (mg)	3	2.8	5.4
9.	Vitamin C (mg)	0	0	0

Tabel 2.1 kandungan gizi. (Daftar Analisis Bahan Makanan, 2005).

5. Mutu Telur

Menurut United States Department of Agriculture(USDA), telur dibagi menjadi 4 grade yaitu:

- a. Grade AA: Telur yang mempunyai kondisi bersih, utuh, tidak retak, garis tengah rongga udara <0,315 cm, putih telur banyak kentalnya, kuning telur banyak kentalnya, kuning telur ditengah dan bebas mikroorganisme subtilis.
- b. Grade A: Telur bersih, utuh, tidak retak, garis tengah rongga udara 0,63 cm, putih masih banyak yang kental (masih kuat), kuning telur masih ditengah, bebas mikroorganisme.
- c. Grade B: Telur yang kurang bersih, ada nda-noda, garis tengah rongga udara 0,945 cm, putih telur banyak yang cair (ikatan lemah), kuning telur tidak ditengah.

6. Cara Mengolah Telur

Banyak cara mengolah telur, salah satunya adalah dengan merebus. Telur yang direbus akan menurunkan kandungan lemak dan meningkatkan kadar vitamin yang terkandung didalamnya sedangkan telur yang digoreng akan meningkatkan kadar lemak berkali lipat dibandingkan dengan telur yang direbus dan kadar vitamin dalam telur menurun jika dibandingkan dengan telur yang direbus sehingga pemberian telur rebus akan lebih mempercepat penyembuhan luka jika dibandingkan dengan telur yang digoreng (Nurmiyat, 2014). Berikut adalah standar operasional prosedur (SOP) perebusan telur ayam.

Pengertian	Kegiatan atau proses perebusan telur ayam untuk pasien.
Tujuan	Menghasilkan telur rebus yang higienis dan layak dikonsumsi untuk pasien.
Kebijakan	Telur rebus dibuat dengan proses dan alat higienis. Telur rebus dimasak sesuai dengan kebutuhan pasien.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sortir telur dan masukkan ke dalam panci atau wajan. Masukkan telur di bagian bawah panci yang berat. Tumpuk telur-telur dengan hati-hati agar tidak retak. Jangan menumpuk telur lebih dari empat tingkat. 2. Isi panci dengan air keran dingin. Tutupi telur dengan lembut dengan air minimal 3 cm. Tambahkan sedikit garam. Anda dapat menahan telur dengan tangan ketika menambahkan air agar telur tidak retak. Atau, cukup alirkan air dibagian sisi panci. 3. Letakkan panci diatas api sedang. Tutup panci dengan tutupnya. Biarkan air mendidih. Air akan mendidih sedikit lebih cepat bila panci ditutup. 4. Biarkan telur di dalam panci saat mendidih, agar telur matang dengan sempurna. Biarkan panci tetap ditutup selama 10-15 menit sampai telur benar-benar matang. 5. Jika telur sudah benar-benar matang matikan kompor dan angkat telur menggunakan sendok atau saringan lalu dinginkan telur untuk menghentikan proses masak. Siram telur dibawah air dingin, biarka telur di air dingin selama sekitar 5 menit. 6. Sesudah dingin lakukan kupas telur jika akan disajikan dan siapkan tempat untuk menyajikan telur rebus yang sudah matang.

Tabel 2.2. SOP Perebusan Telur (Titis Sri Kusuma, 2012).

C. Hubungan Telur terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Upaya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum terdapat banyak cara, salah satunya melalui perbaikan gizi dengan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat lain, yaitu pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan. Protein bermutu tinggi, banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan, dan telur (Almatsier, 2014). Sumber umum protein adalah daging, susu, roti, sereal, telur, ikan, kacang-kacangan dan biji-bijian (Boyle, 2013).

Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur utuh mengandung lebih dari 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan 9 asam amino esensial. Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang, sedangkan protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun otot, jaringan tubuh, serta jaringan tulang, namun tak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk menyembuhkan luka memerlukan asupan protein setiap hari (Supiati dan Yulaikah, 2015).

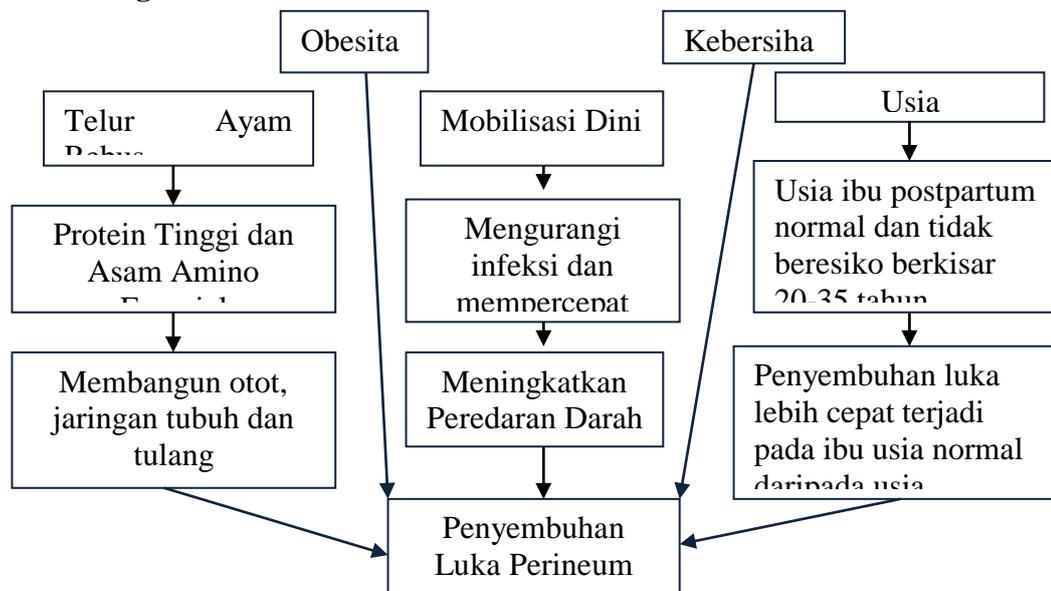
Putih telur merupakan salah satu jenis makanan yang mengandung banyak protein. Orang juga banyak menghindari telur karena khawatir dengan kandungan kolesterolnya yang tinggi. Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sedangkan pada putih telur bebas dari kolesterol sehingga aman untuk dikonsumsi. Putih telur sangat kaya protein, bebas lemak dan kolesterol. Kandungan protein ini sangat bermanfaat sebagai zat pembangun dalam tubuh. Kandungan yang terdapat dalam putih telur berupa protein. Putih telur juga bermanfaat dalam pemulihan otot (Setyowati, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rifani (2015) bahwa setelah mengonsumsi telur ayam rebus 2 diantara 3 partisipan mengalami penyembuhan luka perineum. Hal ini tampak dari penerapan yang dilakukan selama 1-7 hari post partum pada hari ke 2. Penyembuhan tersebut termasuk dalam kategori luka sembuh cepat dan luka sembuh lambat. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian (Baiti, 2015) menyimpulkan bahwa konsumsi protei dengan proses penyembuhan luka perineum didapatkan hasil sebanyak 28 orang yang pola konsumsi proteinnya baik dan luka perineumnya sembuh setelah 7 hari. Hasil uji fisher exact test didapatkan nilai $p\text{-value } 0.002 < \alpha (0.05)$ yang artinya terdapat hubungan antara pola konsumsi protein dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian Hatam (2016), pelaksanaan inovasi penyembuhan luka dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dan mengonsumsi

telur rebus didapatkan hasil penyembuhan luka pada Ny. K memerlukan waktu 6 hari. Hal ini ditunjukkan bahwa luka sudah kering dan jaringan-jaringan pada luka perineum sudah menyatu sempurna. Kesimpulannya, Penerapan konsumsi telur ayam rebus terbukti dapat mengurangi penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas.

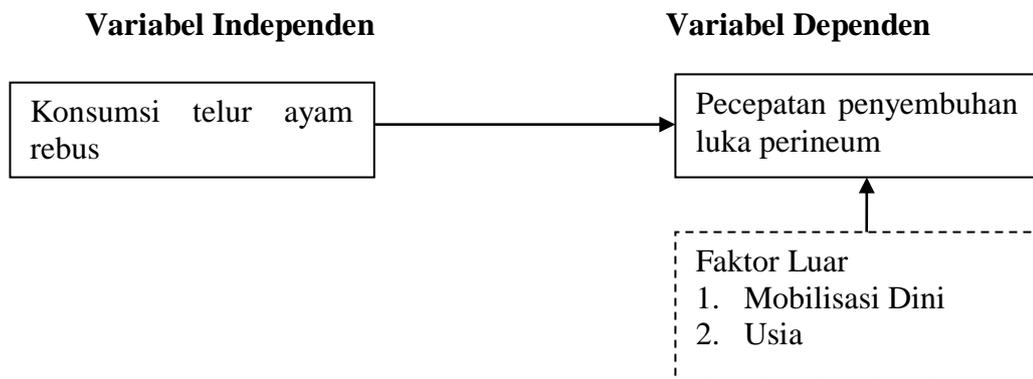
D. Kerangka Teori



Sumber : (Almatsier, 2014, Manuaba, 2014 dan Jordan,

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut yaitu:



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Ha :Ada pengaruh konsumsi telur ayam rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment*, dengan desain penelitian dengan menggunakan *two group post test only design*. Desain ini digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran sesudah perlakuan pada dua kelompok. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok I sebagai kelompok intervensi yang mendapat perlakuan diberikan telur ayam rebus sebanyak 2 butir atau 76 gram dan kelompok II sebagai kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.

Skema Desain Penelitian

	Intervensi	Post
Kelompok intervensi	X	O1
Kelompok kontrol	O	O2

Keterangan :

X : Intervensi (Diberi telur Rebus)

O1 : Penyembuhan luka perineum

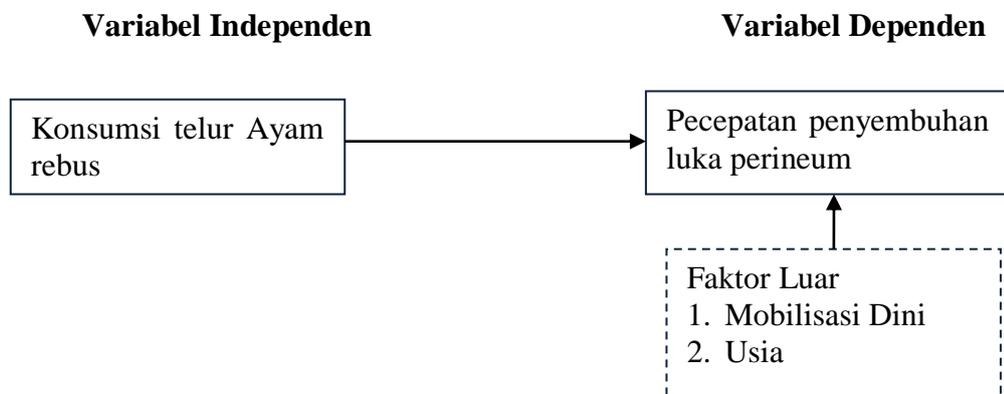
O : Tidak dilakukan Intervensi

O2 : Penyembuhan luka perineum

B. Variabel Penelitian

Variabel independen/ variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen / terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsumsi telur rebus. Variabel dependen / variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Susila dkk, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah percepatan penyembuhan luka perineum. Untuk lebih jelasnya sebagai berikut :

Gambar 3.1 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Konsumsi Telur rebus pada luka perineum	Telur rebus yang dikonsumsi oleh ibu nifas dengan luka perineum derajat II sejumlah 2 butir setiap pagi dan sore selama 6 hari yang dimulai dari hari pertama hingga hari ke 6 postpartum.	Cheklis	Observasi	0: Tidak Diberi 1: Diberi	Nominal
2	Penyembuhan luka perineum	Lama penyembuhan robekan perineu baik ruptur spontan/episiotomi yang menyebabkan robekan jaringan perineum dikatakan < 6 hari dan dikatakan lambat jika ≥ 6 hari	Cheklis	Observasi	0 : Lambat jika sembuh ≥ 6 hari 1 : Cepat jika sembuh < 6 hari	Nominal
3	Mobilisasi dini	Gerakan miring ke kanan, kekiri, duduk atau berjalan yang dilakukan setelah 2 jam persalinan yang diukur berdasarkan skor ≤ 2 dikatakan tidak mobilisasi dini dan 3 dikatakan mobilisasi dini	Cheklis	Observasi	0: Tidak jika skor ≤ 2 1 : Ya jika skor 3	Nominal
4	Usia	Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada ibu usia normal daripada usia beresiko. Dikatakan beresiko jika usia ibu ≤ 20 dan ≥ 35 tahun.	Cheklis	Observasi Catatan persalinan	0 : Beresiko jika usia ibu ≤ 20 dan ≥ 35 tahun 1 : Tidak beresiko jika usia	Nominal

		Dikatakan tidak beresiko jika usia ibu 20-35 tahun.			ibu 20-35 tahun.	
--	--	---	--	--	------------------	--

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit dalam pengamatan yang dilakukan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu tahun 2018. Jumlah ibu nifas dengan luka perineum dari Januari sampai Agustus 2018 berjumlah 197 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu setiap ibu nifas dengan luka perineum yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Responden dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Responden Luka perineum derajat II
- d. Paritas primipara
- e. Responden tidak alergi telur rebus
- f. Responden tidak mempunyai riwayat kadar kolesterol tinggi, tidak menderita darah tinggi, tidak mengalami perdarahan post partum
- g. Responden bersedia mengkonsumsi telur

$$[2\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2]$$

$$n_1=n_2=n_3= \frac{\quad}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

- n = minimal besar sampel yang diperlukan
 s/σ = Standar deviasi dari beda dua rata-rata penelitian
 $Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemaknaan (deviat baku alpha)
 $Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji (deviat baku beta)
 $(\mu_1 - \mu_2)^2$ = Selisih minimal rerata pada dua kelompok

Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n_1=n_2=n_3 = \frac{[2.(1,486)^2 [(1,960+ 1,282)^2]}{(7,60-4,27)^2}$$

$$n_1=n_2=n_3= 15,24 \approx 15$$

Keterangan :

- n = minimal besar sampel yang diperlukan
 s/σ = Standar deviasi 1,486
 $Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemaknaan 95% (1,960)
 $Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji 90% (1,282).
 $(\mu_1 - \mu_2)^2$ = Selisih rata-rata 7,60– 4,27 = 3,33

Besar sampel dihitung berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Supiati dan Yulaikah (2015) mengenai Pengaruh konsumsi telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum dan peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas. Dalam penelitian tersebut jumlah sampel kelompok intervensi 15 orang ibu ruptur perineum. Peneliti ingin menguji hipotesis, dengan interval kepercayaan 95% (1,960) dan kekuatan uji/power 90% (1,282). Berdasarkan rumus tersebut maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Jumlah minimal ditambah 10% sebagai antisipasi responden drop out, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

$$n' = \frac{15}{(1-0,1)}$$

$$= 16$$

Sampel penelitian ini sebanyak 32 ibu nifas dengan luka perineum, yang terdiri dari 16 ibu nifas dengan luka perineum untuk kelompok intervensi telur rebus dan 16 ibu nifas dengan luka perineum untuk kelompok intervensi yang tidak diberi telur rebus.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Paraktik Mandiri se-Kota Bengkulu.

Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Januari 2019.

F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi secara langsung pada ibu nifas di Bidan Paraktik Mandiri Kota Bengkulu selama 7 hari, dengan memberikan konsumsi telur ayam rebus sehari 2 kali pada pagi dan sore hari. Kemudian dilakukan observasi setiap hari untuk melihat penyembuhan luka. Jika kurang dari waktu yang ditentukan keadaan luka ibu sudah sembuh, maka intervensi dihentikan.

2. Pengolahan Data

Ada empat tahap dalam pengolahan data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

- a. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. Peneliti memeriksa kelengkapan data.
- b. *Coding* merupakan proses mengklasifikasikan hasil penelitian sesuai *item checklist* dari semua responden ke dalam bentuk angka yang sangat berguna dalam memasukkan data agar dapat memudahkan peneliti dalam mengolah data yang masuk.
- c. *Entry* yaitu data-data yang sudah terkumpul dari masing-masing responden diberi kode (angka) kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data melalui pengolahan program *software* komputer.
- d. *Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diolah untuk melihat kemungkinan-kemungkinan terjadinya kesalahan data.

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yaitu untuk menggambarkan skala penyembuhan perineum dan konsumsi telur rebus. Hasil dari analisis ini berupa distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan α 0,05 atau tingkat kepercayaan 95% dengan interpretasi sebagai berikut :

- Bila nilai $p \leq 0,05$ artinya ada pengaruh konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.
- Bila nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada pengaruh konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui mengetahui variabel independen mana yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *regresi logistic*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui efektifitas konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu pada 10 Januari s/d 10 Februari 2019. Kegiatan pertama yang dilakukan adalah mengumpulkan data primer, yaitu melakukan pemberian telur rebus kepada ibu nifas sebanyak 2 butir sehari dan mengobservasi penyembuhan luka perineum pada responden yang dijadikan sampel penelitian di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

Data yang saya ambil untuk dijadikan sampel adalah 32 orang yang merupakan ibu nifas dengan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu yaitu BPM Komariyah 6 orang, BPM Nurhida 4 orang, BPM Yuninsi 1 orang, BPM Ocik 4 orang, BPM Sasmayana 3 orang, BPM Risma 2 orang, BPM Dini 4 orang, BPM Um Mufti 2 orang, BPM Sri Astuti 1 orang, BPM Satiarmi 2 orang, BPM Yanni 2 orang dan BPM Yohana 1 orang dengan cara *purposive sampling*. Setelah data diperoleh dengan melakukan observasi kemudian data tentang konsumsi telur rebus, mobilisasi dini, usia dan penyembuhan luka perineum diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, selanjutnya secara univariat, dan bivariat.

Data yang diperoleh dari penelitian kemudian dikelompokkan dan ditabulasi sesuai dengan keperluan peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan

pengolahan data dan analisis data. Pengolahan data dilakukan dengan tahap *editing* yaitu memeriksa semua data untuk meneliti kembali apakah data-data yang dibutuhkan telah lengkap, *coding* yaitu memberikan kode pada masing-masing data untuk mempermudah pengolahan data dan *entry data* yaitu memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel. Setelah itu data diolah melalui analisis univariat, dan bivariat.

Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dari setiap variabel independen dan dependen. Penyajian dilanjutkan dengan hasil analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Keterbatasan penelitian ini adalah terletak pada konsumsi makanan yang dilakukan oleh responden karena tidak bisa mengevaluasi makanan yang dikonsumsi setiap hari sehingga kandungan protein yang terdapat selain dari telur yang diberikan tidak diketahui. Kemudian, data ibu yang berusia resiko dan ibu yang tidak mobilisasi hanya sedikit sehingga tidak terdapat hubungan dan tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat.

B. Hasil Penelitian

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi konsumsi telur ayam rebus, mobilisasi dini, usia dan penyembuhan luka perineum. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini dan Anastesi di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu(n=16) Tahun 2019

Variabel Luar	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Mobilisasi Dini	15	93,75%	13	81,25%
Tidak Mobilisasi Dini	1	6,25%	3	18,75%
Usia Beresiko	1	6,25%	2	12,5%
Usia Tidak Beresiko	15	93,75%	14	87,5%
Luka Sembuh Cepat	13	82,4%	2	13,3%
Luka Sembuh Lambat	3	17,6%	14	86,7%

Hasil Tabel 4.1 di atas menunjukkan gambaran distribusi frekuensi variabel intervensi sebagian besar 93,75% melakukan mobilisasi dini dan sebagian besar 93,75% berusia tidak beresiko. Sedangkan dari variabel kontrol sebagian besar 81,25% melakukan mobilisasi dini, sebagian besar 87,5 tidak beresiko, dan sebagian besar 87,5% mengalami penyembuhan luka lambat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui efektifitas konsumsi telur rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di

Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu. Perbedaan tersebut dapat dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji statistik tersebut dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Hasil Analisis Hubungan Konsumsi Telur Ayam Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Konsumsi Telur Ayam Rebus	Penyembuhan Luka				Total n	p (Value)	X ² Hitung
	Perineum		Cepat				
	Lambat	Cepat	Lambat	Cepat			
	n	%	n	%			
Intervensi	3	17,6%	13	82,4%	16	0,000	15,184
Kontrol	14	86,7%	2	13,3%	16		
Total	17		15		32		

Berdasarkan hasil analisis hubungan konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa dari 16 responden diberi telur ayam rebus sebanyak (86,7%) penyembuhan luka perineum cepat dan 3 responden sebanyak (17,6%) mengalami penyembuhan luka perineum lambat. Sedangkan dari 16 responden yang tidak diberi telur ayam rebus hanya 2 responden (13,3%) yang mengalami penyembuhan luka perineum cepat, sementara 14 responden (82,4%) mengalami penyembuhan luka perineum lambat.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat efektifitas konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu dengan X^2 hitung= 15,184, yang berarti bahwa responden yang tidak diberi telur ayam rebus berpeluang penyembuhan luka perineum lama

sebesar 15,184 kali lipat dibandingkan dengan responden yang diberi telur ayam rebus.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Hubungan Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka Perineum				Total	p (Value)
	Lambat		Cepat			
	n	%	n	%		
Tidak	4	23,5%	0	0%	4	0,104
Ya	13	76,5%	15	100%	28	
Total	17		15		32	

Berdasarkan hasil analisis hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa dari 15 responden yang melakukan mobilisasi dini semuanya mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Dan dari 17 responden (76,5%) yang tidak melakukan mobilisasi dini mengalami penyembuhan luka perineum lambat dan dari Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,104$ ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan Usia terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Usia	Penyembuhan Luka Perineum				Total	p (Value)
	Lambat		Cepat			
	n	%	n	%		
Beresiko	2	11,8%	1	6,7%	3	1.000
Tidak Beresiko	15	88,2%	14	93,3%	29	
Total	17		15		32	

Berdasarkan hasil analisis hubungan umur terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa hanya 1 responden (6,7%) usia beresiko yang mengalami penyembuhan luka perineum lambat. Dan dari 14 responden (93,3%) usia tidak beresiko mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan usia terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian pada responden intervensi diperoleh bahwa sebanyak 93,75% melakukan mobilisasi dini. Sedangkan ibu yang tidak mobilisasi hanya 6,25%. Pada kelompok kontrol diperoleh bahwa sebanyak 81,25% melakukan mobilisasi dan 18,75% tidak mobilisasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin melakukan pergerakan untuk mempercepat pemulihan pasca persalinan yang dialaminya. Pergerakan tersebut dapat memperlancar peredaran darah dari ibu bersalin tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Manuaba (2013) bahwa mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden intervensi sebanyak 93,75% tidak berusia resiko. Sedangkan ibu yang beresiko hanya 6,25%. Pada kelompok kontrol diperoleh bahwa sebanyak 87,5% berusia tidak beresiko dan 12,5% beresiko. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam usia normal. Usia reproduksi yang untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun, kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 – 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20– 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 – 35 tahun. (Winkjosastro, 2013)

2. Analisis Bivariat

a. Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisis hubungan konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa dari 16 responden diberi telur ayam rebus sebanyak (86,7%) penyembuhan luka perineum cepat dan 3 responden sebanyak (17,6%) mengalami penyembuhan luka perineum lambat. Sedangkan dari 16 responden yang tidak diberi telur ayam rebus hanya 2 responden (13,3%) yang mengalami penyembuhan luka perineum cepat, sementara 14 responden (82,4%) mengalami penyembuhan luka perineum lambat.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat efektifitas konsumsi telur ayam rebus terhadap

penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu. Responden yang tidak diberi telur ayam rebus berpeluang penyembuhan luka perineum lama sebesar 30,333 kali lipat dibandingkan dengan responden yang diberi telur ayam rebus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian telur ayam rebus pada ibu nifas akan lebih mempercepat penyembuhan luka perineum sehingga mempercepat pemulihan kesehatan pasca persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Yulaikah (2015), menunjukkan bahwa konsumsi telur rebus efektif untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas diperoleh nilai p value (0,000). Sedangkan penelitian Rifani (2016), juga menunjukkan bahwa ada pengaruh konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum dengan nilai p value (0,001).

b. Hubungan Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisis hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa dari 15 responden yang melakukan mobilisasi dini semuanya mengalami penyembuhan

luka perineum cepat. Dan dari 17 responden (76,5%) yang tidak melakukan mobilisasi dini mengalami penyembuhan luka perineum lambat namun dari Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,104$ ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri (2013), mengatakan bahwa ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum.

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer (2012), bahwa mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka perineum.

c. Hubungan Usia terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisis hubungan umur terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa hanya 1 responden (6,7%) usia beresiko yang mengalami penyembuhan luka perineum

lambat. Dan dari 14 responden (93,3%) usia tidak beresiko mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan usia terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia terhadap penyembuhan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Morison (2014), menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan di dalam struktur dan karakteristik kulit sepanjang rentang kehidupan yang disertai dengan perubahan fisiologis normal berkaitan dengan usia yang terjadi pada sistem tubuh lainnya, yang dapat mempengaruhi predisposisi terhadap cedera dan efisiensi mekanisme penyembuhan luka. Juga bertolak belakang dengan pendapat Sidabutar (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dan pangsang makan mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ke 7.

D. Kelemahan Penelitian

Dari hasil analisis bivariat, ternyata anestesi dan mobilisasi dini tidak terdapat hubungan dalam percepatan penyembuhan luka perineum, maka uji multivariat tidak dapat dilakukan. Hal ini terjadi karena data responden yang usia normal atau tidak beresiko lebih sedikit daripada

responden yang usia beresiko, kemudian responden yang tidak melakukan mobilisasi dini lebih sedikit daripada responden yang melakukan mobilisasi dini sehingga saat dilakukan analisis bivariat tidak terdapat hubungan dalam percepatan penyembuhan luka perineum sehingga tidak dapat dilakukan uji multivariat. Selain itu, kelamahan pada penelitian ini juga terdapat pada konsumsi gizi dan asupan yang dikonsumsi responden selain telur, serta mobilisasi yang hanya diteliti pada saat 2 jam setelah persalinan saja, maka diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai mobilisasi selama masa nifas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa efektifitas konsumsi telur ayam rebus untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2019 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian responden mengkonsumsi telur ayam rebus, sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini, sebagian besar responden memiliki usia yang tidak beresiko atau normal dan sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka perineum lambat.
2. Konsumsi telur ayam rebus efektif mempercepat penyembuhan luka perineum.
3. Tidak ada hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum.
4. Tidak ada hubungan umur terhadap penyembuhan luka perineum.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu maka peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak terkait :

1. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian telur rebus efektif terhadap percepatan penyembuhan luka perineum daripada ibu yang tidak diberi telur rebus. Tetapi saat dilakukan analisis bivariat, tidak

terdapat hubungan antara mobilitas dini dan usia terhadap percepatan penyembuhan luka perineum sehingga tidak dapat dilakukan uji multivariat. Maka diharapkan pada peneliti lain agar meneliti dan mengobservasi lebih lanjut pada variabel yang berbeda, sampel yang lebih banyak, dan analisis yang berbeda.

2. Bagi Akademik

Diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur di perpustakaan dan sebagai acuan dalam pengabdian masyarakat untuk menerapkan pemberian telur rebus kepada ibu nifas agar proses percepatan penyembuhan luka perineum.

3. Bagi Bidan Pelaksana

Diharapkan dapat memberikan edukasi nifas tentang pentingnya mengkonsumsi telur rebus sehingga pengetahuan ibu meningkat dan menganjurkan mengkonsumsi telur rebus selama awal masa nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisiah, N. 2016. *Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Posisi Mengejan Antara Telentang Dan Kombinasi Pada Ibu Bersalin. Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Kudus*
- Aisya M.W, dkk. 2018. *Efektifitas Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum di Wilayah Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Vol.3 No.1 Juli 2018, Universitas Muhammadiyah Gorontalo*
- Almatsier. 2012. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Ambarwati, R. D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Amru, Sofian. 2012. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif Obstetri Social edisi 3 jilid 1 & 2*. EGC: Jakarta
- Baiti, Nur. 2018. *Hubungan Pola Konsumsi Protein Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*
- Darmawati & Sastra. 2013. *Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Vol. Ii No. 3 2013*
- Eriyawati, Wahyuningsih, Prasetya Lestari. 2016. *Gambaran Perilaku Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di RSUD Sleman Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta. Sleman*
- Fitri, E . 2013. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nofas Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013*. Banda Aceh
- Helen, Varney. (2013). *Perawatan Maternitas edisi revisi*. Jakarta: EGC
- Jordan, Soe. 2014. *Farmakologi Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI 2014.
- Khairi. 2013. *Pengawetan Telur*. Yogyakarta: Kanisius.
- Manuaba, Ida A.C. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Mozalem. 2014. *Episiotomy healing assessment: Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation (REEDA) scale reliability*.

- Nurmayanti, R . 2014. *Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Ras Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester Iii. Sekripsi. Poltekkes Kemenkes Surakarta : Peodi D IV Kebidanan. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, No 2, November 2015, Hlm 82-196.*
- Nurulhatam. 2016. *Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum Dengan Menggunakan Rebusan Daun Sirih Merah Dan Mengkomsumsi Telur Rebus Pada Ibu Nifas Di Bpm Sri Sudarsih: Kebumen.*
- Purwoastuti dan Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo.* Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priharyanti Wulandari, Arifianto, Isna Khorida Zuhara. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan Di Bpm Ny. Natalia Kecamatan Genuk Kota Semarang: Semarang*
- Ratnasari. 2018. *Hubungan Pola Konsumsi Protein Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018.*
- Resmawati, Anjarwati . 2015. *Hubungan Berat Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*
- Rifani U. 2017. *Penerapan Konsumsi Telur Ayam Rebus Untuk Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Bpm Heni Winarti Desa Jatijajar, Ayah, Kebumen: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.*
- Setyowati . 2014, *Perbedaan Efektifitas Pemberian Putih Telur Dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Gundhi Tahun 2014.*
- Smeltzer. 2012. *Keperawatan Luka Jahitan Melahirkan.* Jakarta: EGC
- Smeltzer. 2014. *Keperawatan Luka Jahitan Melahirkan.* Jakarta: EGC
- Suprpti, L. 2006. *Pengawetan Telur Asin, Tepung Telur, dan Telur Beku.* Yogyakarta Kanisius.
- Titis Kusuma Sari. 2012. *Buku Healithy Food For Healithy life.* 2015. Jakarta: Gramedia
- Wirakusumah, Emma S. 2011. *Menikmati Telur.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Yasmalizar. 2013. *Hubungan Umur Asupan Gizi Dan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Labuhan Haji dan Puskesmas Labuhan Haji Timur Aceh Selatan. Aceh Selatan

Yulaikah, S. 2015. *Pengaruh Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Dan Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Volume 4, No 2, November 2015, Hlm 82- 196: Surakarta*

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

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Mariati, SKM, MPH
NIP : 196605251989032001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I

2. Nama : Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP : 198107102002122001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Fathiah Rahmi Maria Ulfa
NIM : PO5140417018
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Bengkulu

Lampiran 2

Jadwal Penelitian

Master Tabulasi Data

No	Inisial	Konsumsi Telur Ayam Rebus		Mobilisasi Dini		Usia		Kesembuhan Luka		
		Kode	Ket	Kode	Ket	Kode	Ket	Hari Sembuh	Kode	Ket
1	Ny. Nt	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
2	Ny. Dh	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
3	Ny. Ew	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
4	Ny. R	0	Tidak	1	Mobilisasi	0	Beresiko	6	0	Lambat
5	Ny. S	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
6	Ny. Y	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
7	Ny. Sr	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
8	Ny.M	0	Tidak	0	Tidak	1	Tidak	7	0	Lambat
9	Ny.T	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
10	Ny.Rd	0	Tidak	0	Tidak	1	Tidak	7	0	Lambat
11	Ny.N	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
12	Ny.S	0	Tidak	0	Tidak	1	Tidak	7	0	Lambat
13	Ny.P	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
14	Ny.F	0	Tidak	1	Mobilisasi	0	Beresiko	6	0	Lambat
15	Ny.P	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
16	Ny.W	0	Tidak	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
17	Ny.H	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
18	Ny.P	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	7	0	Lambat
19	Ny.Pt	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
20	Ny.Em	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
21	Ny.Fb	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
22	Ny.Ys	1	Diberi	0	Tidak	1	Tidak	6	0	Lambat
23	Ny.Ds	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
24	Ny.Rt	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
25	Ny.Wd	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
26	Ny.Dp	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
27	Ny.Ip	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
28	Ny.Mr	1	Diberi	1	Mobilisasi	0	Beresiko	5	1	Cepat
29	Ny.Rw	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	6	0	Lambat
30	Ny.Sp	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	5	1	Cepat
31	Ny.Gc	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat
32	Ny.Lt	1	Diberi	1	Mobilisasi	1	Tidak	4	1	Cepat

Lampiran 4

Frequency Table

konsumsi_telur_rebus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak diberi telur	16	50.0	50.0	50.0
Diberi Telur	16	50.0	50.0	100.0
Total	32	100.0	100.0	

penyembuhan_Luka_Perineum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lambat	17	53.1	53.1	53.1
Cepat	15	46.9	46.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Mobilisasi_Dini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	4	12.5	12.5	12.5
Ya	28	87.5	87.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Beresiko	3	9.4	9.4	9.4
Tidak Beresiko	29	90.6	90.6	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Crosstabs

konsumsi_telur_rebus * penyembuhan_Luka_Perineum



Crosstab

		penyembuhan_Luka_Perineum		Total
		Lambat	Cepat	
konsumsi_telur_rebus	Tidak diberi telur	Count 14	Count 2	Count 16
	% within penyembuhan_Luka _Perineum	82.4%	13.3%	50.0%
	Diberi Telur	Count 3	Count 13	Count 16
	% within penyembuhan_Luka _Perineum	17.6%	86.7%	50.0%
Total	Count	17	15	32
	% within penyembuhan_Luka _Perineum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.184 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.549	1	.000		
Likelihood Ratio	16.737	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.710	1	.000		
N of Valid Cases ^c	32				

Mobilisasi_Dini * penyembuhan_Luka_Perineum



Crosstab

			penyembuhan_Luka_Perineum		Total
			Lambat	Cepat	
Mobilisasi_Dini	Tidak	Count	4	0	4
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	23.5%	.0%	12.5%
	Ya	Count	13	15	28
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	76.5%	100.0%	87.5%
Total		Count	17	15	32
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.034 ^a	1	.045		
Continuity Correction ^b	2.169	1	.141		
Likelihood Ratio	5.563	1	.018		
Fisher's Exact Test				.104	.066
Linear-by-Linear Association	3.908	1	.048		
N of Valid Cases ^b	32				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Usia * penyembuhan_Luka_Perineum

Crosstab

			penyembuhan_Luka_Perineum		Total
			Lambat	Cepat	
Usia	Beresiko	Count	2	1	3
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	11.8%	6.7%	9.4%
	Tidak Beresiko	Count	15	14	29
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	88.2%	93.3%	90.6%
Total		Count	17	15	32
		% within penyembuhan_Luka_Perineum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.244 ^a	1	.621		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.249	1	.618		
Fisher's Exact Test				1.000	.548
Linear-by-Linear Association	.236	1	.627		
N of Valid Cases ^c	32				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,41.

b. Computed only for a 2x2 table

□



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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 02 /B.Kesbangpol/2019

- 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.01.04/292/2/2019 Tanggal 03 Januari 2019 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Fathiah Rahmi Maria Ulfa/ P05140417018
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
Judul Penelitian : Efektifitas Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2018
Daerah Penelitian : 1. PMB Komariyah, S.Tr.Keb
2. PMB Nurhida, Amd.Keb
3. PMB Ocik Lestari, SST
Waktu Penelitian : 10 Januari 2019 s/d 10 Februari 2019
Peanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

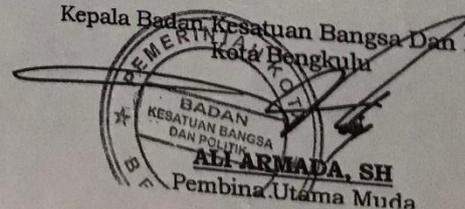
- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 4. 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 : 11 Januari 2019

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jalan Letjend. Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp. (0736) 21072

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 143 / D.Kes / 2019

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/297/2/2018 tanggal 08 Januari 2019
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070 /92/B.Kesbangpol/2019 Tanggal 11 Januari 2019, Prihal: Izin Penelitian atas nama:
- N a m a** : Fathia Rahmi Maria Ulfa
NPM : P05140417018
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang
Judul Penelitian : Efektifitas Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Praktek Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : 1. PMB Komariyah, S.Tr.Keb
2. PMB Nurhida, Amd.Keb
3. PMB Ocik Lestari, SST
Lama Kegiatan : 10 Januari 2019 s/d. 10 Februari 2019

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

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

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 14 JANUARI 2019

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

ABDUR ROUF, B. SKM,
Pembina / Nip. 197104211992031 005

Lampiran 7



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fathiah Rahmi Maria Ulfa
Nim : P05140417018
Judul : Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Rebus Terhadap
Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas
Normal Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun
2019
Pembimbing I : Mariati, SKM, MPH

No	Hari/Tanggal	MateriKonsul	Saran Pembimbing	Paraf
1	7 Sept 2018	Konsul Judul	Acc judul	
2	29 Sept 2018	Konsul Bab I	Perbaikan	
3	4 Okt 2018	Konsul & revisi Bab I & II	Perbaikan	
4	17Okt 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	Perbaikan	
5	2 Nov 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	Perbaikan	
6	20 Nov 2018	Konsul & revisi Bab I & II	Perbaikan	
7	5 Des 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	Perbaikan	
8	24 Des 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	ACC Ujian Proposal	
9	13 Feb 2019	Konsul Bab IV	Perbaikan	
10	15 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	Perbaikan	
11	18 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	Perbaikan	
12	20 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	ACC Ujian Hasil	
13	8 Mar 2019	Konsul revisi hasil	Perbaikan	
14	11 Mar 2019	Konsul revisi hasil	ACC	

Lampiran 8



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fathiah Rahmi Maria Ulfa
Nim : P0514 417018
Judul : Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Rebus Terhadap Percepatan
Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Praktik
Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Pembimbing II : Rialike Burhan, SST, M.Keb

No	Hari/Tanggal	MateriKonsul	Saran Pembimbing	Paraf
1	10 Sept 2018	Konsul Judul	Acc judul	
2	24 Sept 2018	Konsul Bab I	Perbaikan	
3	5 Okt 2018	Konsul & revisi Bab I & II	Perbaikan	
4	11 Okt 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	Perbaikan	
5	18 Okt 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	Perbaikan	
6	5 Nov 2018	Konsul & revisi Bab I, II, & III	ACC Ujian Proposal	
7	13 Feb 2019	Konsul Bab IV	Perbaikan	
8	15 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	Perbaikan	
9	18 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	Perbaikan	
10	20 Feb 2019	Konsul & revisi Bab IV & V	ACC Ujian Hasil	
11	1 Maret 2019	Konsul perbaikan Hasil	Perbaikan	
12	2 Maret 2019	Konsul & revisi perbaikan hasil	ACC	

DOKUMENTASI



Pemilihan Teur

Gambar 2. Pengukuran Telur

Gambar 1.



Gambar 3. Perebusan Telur

Gambar 4. Telur yang sudah direbus



Gambar 5. Memberikan Ibu Telur



Gambar 6. Mengini lembar observasi



Gambar 7. Ibu Mengonsumsi Telur



Gambar 8. Berfoto bersama pasien



Gambar 9. Mengobservasi keadaan luka perneum ibu



Gambar 10. Mengobservasi keadaan luka perneum ibu



Gambar 11. Ibu Mengonsumsi Telur



Gambar 12. Ibu Mengonsumsi Telur



Gambar 13. Mengobservasi keadaan luka perineum ibu



Gambar 14. Luka Perineum Ibu belum kering



Gambar 15. Luka perineum ibu tampak sembuh



Gambar 16. Luka perineum ibu tampak sembuh

LEMBAR OBSERVASI

**EFEKTIFITAS KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN KOTA BENGKULU TAHUN 2019**

Kode Responden :

Tanggal:

Tempat:

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Mobilisasi Dini : Ya : Miring kiri/karang Duduk Berjalan Skor=
Tidak
4. Anastesi : Ya Tidak

B. Observasi Pemberian Telur Rebus

No	Pemberian Telur Rebus	Hari Ke							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1.	Pagi								
2.	Sore								

C. Observasi Kesembuhan Luka Perineum

No	Keadaan Luka	Hari Ke							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
3.	Luka Menutup								
4.	Luka Kering								
5.	Ada tanda Infeksi :								
	a. Bengkak								
	b. Merah								
	c. Bernanah								
	d. Demam								

Sumber: Arista (2017)

