LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA 6 JAM DENGAN MASALAH LUKA PERENIUM DERAJAT II DI PMB "F" KOTA BENGKULU

Disusun Oleh :

HELPIA SANTIKA
P05140120020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA 6 JAM DENGAN MASALAH LUKA PERENIUM DERAJAT II DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN "F" KOTA BENGKULU 2023

Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Ahli Madya Kebidanan

Disusun Oleh :

HELPIA SANTIKA

NIM P05140120020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA III
TAHUN 2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama	: Helpia Santika
TempatTanggal Lahir	: Bungin, 28 Februari 2002
NIM	**: P05140120020**
Judul Laporan Tugas Akhir	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 Jam Dengan Masalah Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu

Kami setujui untuk diseminarkan di hadapan tim penguji.

Bengkulu, 6 Maret 2023

Pembimbing

Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

POLTEKKES KEMENKES JURUSAN KEBIDANAN

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 Jam Dengan Masalah Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2023

Disusun oleh :

Helpia Santika

NIM : P05140120020

Telah Seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 10 Maret 2023

Ketua Tim Penguji	**Penguji I**
Ratna Dewi, SKM, MPH	**Wewet Savitri, SST.,M. Keb**
NIP. 197810142001122001	**NIP. 197410032000122003**

Penguji II

Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Mengetahui :
Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Helpia Santika

Tempat, Tanggal Lahir : Bungin, 28 Februari 2002

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl Raya Desa Bungin, Kec Bingin Kuning, Kab Lebong

Nama Orang Tua : 1. Ayah : Budiro

2. Ibu : Yusri

Riwayat Pendidikan : 1. SD 73 Bingin Kuning

2. SMP N 05 Lebong

3. SMA 3 Lebong

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helpia Santika

NIM : P05140120020

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 jam Dengan Masalah Luka Perenium Derajat II di Praktek Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu Tahun 2023.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul–betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 10 Maret 2023

Yang menyatakan

Helpia Santika

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya. Berkat ridho dari-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 jam dengan Masalah Luka Perineum Derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2023". Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir penulis banyak mendapat bantuan baik secara moral maupun materil, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM. M PH. selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM. MPH selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan.
4. Ibu Mariati, SKM. MPH selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
6. Ibu Wewet Savitri, SST, M.Keb selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
7. Kepada kedua orang tua saya yang tercinta, Bapak budiro dan Ibu yusri. Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, karena telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan yang baik, serta doa kepada saya agar dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.

Terimakasih juga kepada ayuk dan ponakan saya gazi memberi membantu mensupor saya.

8. Seluruh teman-teman seperjuangan Prodi D3 Kebidanan 2020, dan terima kasih untuk teman yang terlibat Cindo, Ella, Inka, neng salsa, Intan, dan kakak asuh saya pepi melinda sari yang banyak memberikan dorongan untuk tetap semangat, serta support system terbaik yang selalu memberi semangat.
9. Kepada pihak yang telah membantu proses penyelesaian laporan tugas akhir ini semoga tuhan yang maha esa melimpahkan rahmat dan hidayahnya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal Aammin. Akhirnya semoga laporan ini bermanfaat bagi semua khususnya bagi perkembangan ilmu kebidanan.

Bengkulu, 10 Maret 2023

Helpia Santika

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
BIODATA ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR BAGAN ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan 5
D. Manfaat Penulis 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**

A. Konsep Dasar Masa Nifas 7
B. Luka Perenium 22
C. Ikan Gabus 29
D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan 32
E. Kerangka Konsep 41

BAB III METODE PENELITIAN **39**

A. Desain Penelitian 39
B. Tempat dan Waktu 39
C. Subjek Penelitian 39
D. Instrument Pengumpulan Data 39
E. Teknik Pengumpulan Data 40

F. Alat dan Bahan 40
G. Etika Penelitian 40
H. Jadwal Penelitian 42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 46
A. Gambaran Lokasi Penelitian 46
B. Hasil 47
C. Pembahasan 64
BAB V 66
A. Kesimpulan 66
B. Saran 68
DAFTAR PUSTAKA 70
LAMPIRAN 72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas 10

Tabel 2.2 Proses Involusi Uterus 11

Tabel 2.3 Penilaian Skala Reeda 28

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan SOAP 34

Tabel 3.1 Asuhan Kebidanan 43

Tabel 4.1 Catatan Perkembangan 54

Tabel 4.2 Catatan Perkembangan 57

Tabel 4.3 Catatan Perkembangan..... 58

Tabel 4.4 Catatan Perkembangan 60

Tabel 4.5 Catatan Perkembangan 62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual 40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Derajat Luka Perineum 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat izin penelitian kesbangpol kota Bengkulu
2. Surat izin penelitian dinas Kesehatan kota Bengkulu
3. Surat izin penelitian puskesmas telaga dewa kota Bengkulu
4. Surat izin penelitian di praktek mandiri bidan
5. Surat keterangan pengambilan data PMB
6. Surat permohonan responden
7. Surat persetujuan responden
8. Surat keterangan selesai penelitian
9. Lembar SOP (Standar Operasional Prosedur)
10. Lembar observasi penilaian skala reeda
11. Lembar bimbingan LTA
12. Lembar Organisasi Penelitian
13. Dokumentasi kegiatan

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka morbiditas dan mortalitas menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu morbiditas yang sering terjadi pada ibu nifas adalah robekan jalan lahir baik itu robekan secara spontan jalan lahir maupun efisiotomi. Berdasarkan data *World Health Organization* pada tahun 2017 terjadi 2,9 juta kasus perenium pada ibu bersalin, angka ini di perkirakan mencapai 6,8 juta pada tahun 2020, di Amerika dari 26 juta ibu bersalin terdapat 40% mengalami luka pereneium. Di Negara Asia masalah luka perenium cukup banyak dalam masyarakat terjadi 50% dari kejadian luka perenium di dunia terjadi di asia (Sarwoko,2020:59)

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa di Indonesia laserasi atau ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pervelensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (SDKI, 2018). Berdasarkan data di Provinsi Bengkulu jumlah ibu nifas sebanyak 6.128 (93,63%) dan yang mengalami luka perenium dari Praktek Mandiri Bidan di wilayah puskesmas telaga dewa Bengkulu dapat di simpulkan rata-rata yang mengalami luka perenium sebanyak (79,18 %) baik itu karena robekan jalan lahir maupun karena efisiotomi, (Dinkes Kota, 2021).

Perawatan luka perenium yang tidak dapat dirawat dengan tepat dapat memyebabkan infeksi yang mencapai 70% di sebabkan karena jahitan pada perenium, rasa nyeri ini dapat menimbulkan dampak seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak (Durahim, dkk, 2018). Infeksi pada masa nifas dapat menyokong Tingginya mortalitas dan morbiditas di Indonesia yaitu 38% (Wiyani dan Adawiah, 2018). Dan jika di biarkan dampak yang terjadi dapat menyebakan kematian ibu dikarenakan pendarahan atau infeksi nifas (Kemenkes, 2020).

Selain perawatan luka perineum pada ibu nifas penting juga adanya asuhan nifas, KF1 6-8 jam setelah persalinan asuhan yang diberikan mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipoterm.

KF2 6 hari setelah persalinan asuhan yang diberikan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusio dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit,

memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Penatalaksanaan ibu nifas yang mengalami Luka perenium dapat dilakukan secara insentif sesuai dengan kepmenkes nomor HK.01.07-Menkes-320-2020 dengan perawatan asuhan kebidanan dapat ditangani dengan cara mengajurkan untuk mobilisasi dini, memberi edukasi pada ibu nifas tentang menyusui, personal hygiene, perawatan luka jalan lahir, tanda bahaya masa nifas dan ajarkan ibu senam nifas. Upaya lain yang dilakukan adalah dengan pemberian terapi farmakologis dengan pemberian obat antibiotik dan nonfarmokologis dapat di berikan dengan pemberian ikan gabus (Gusnimar,dkk. 2021).

Auliyah (2021) menyatakan bahwa ikan gabus (Channa striata) merupakan salah satu jenis ikan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung protein dan albumin yang tinggi. Hasil penelitian Yuliana (2019) membuktikan hasil perhitungan nilai rata rata penyembuhan luka perineum setelah diberikan ikan gabus dengan waktu kurang dari 6 hari, dan tanpa diberikan ikan gabus lebih dari 7 hari

Berdasarkan data profil dinas kesehatan kota pada tahun 2021 dari 22 puskesmas telaga dewa merupakan puskesmas dengan data ibu nifas terbanyak 658 (95,1%), di wilayah puskesmas telaga dewa terdapat 13 Praktek Mandiri Bidan, 3 di antaranya menjadi persalinan terbanyak tahun 2022 yaitu Praktek Mandiri Bidan “F” kota Bengkulu terdapat 81 persalinan dengan 49 (39,69%) kejadian luka perenium, Praktek Mandiri Bidan “W”

kota Bengkulu terdapat 33 persalinan dengan 17 (5,61%) kejadian luka perenium dan Praktek Mandiri Bidan "O" kota Bengkulu terdapat 78 persalinan dengan 38 (29,64%) kejadian luka perenium. Di temukan angka paling banyak persalinan dan yang mengalami luka perenium yaitu di Praktek Mandiri Bidan "F" kota Bengkulu sebanyak 81 persalinan dan 49 (39,69%) kejadian luka perenium.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penelitian di Praktek Mandiri Bidan "F" kota Bengkulu terdapat 5 persalinan dan 3 di antaranya mengalami luka perenium, wawancara yang di lakukan pada 3 orang ibu yang mengalami luka perenium didapat bahwa ibu tidak mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka perenium dan masih takut untuk bergerak pada hari pertama masa nifas karena nyeri yang di alami akibat luka perenium dan tidak mengetahui bahwa ikan gabus dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Berdasarkan data di atas Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan luka perenium derajat II dengan menggunakan pemberian ikan gabus di PMB "F" kota Bengkulu".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang diatas dapat dirumuskan masih tinggi kejadian luka perineum di kota Bengkulu. Maka pernyataan peneliti adalah "Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan luka

perineum derajat II dengan pemberian ikan gabus dalam penyembuhan luka perineum di praktek mandiri bidan seseai dengan standar asuhan kebidanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium dengan pemberian ikan gabus dalam penyembuhan luka perineum dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan VII langkah varney di lanjutkan dengan pencatatan perkembangan dengan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui pengumpulan data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II.
   b. Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah, kebutuhan) pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II.
   c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II
   d. Diketahui kebutuhan segera/tindakan segera pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II.
   e. Diketahui interversi(perencanaan) pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II
   f. Diketahu implementasi pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II
   g. Diketahui evaluasi tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II
   h. Diketahui kesenjangan teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium derajai II.

D. Manfaat penulis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi bagi tenaga pendidik tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium dengan menggunakan ikan gabus.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang cara perawatan luka perineum dengan menggunakan ikan gabus.

c. Bagi penulis lain

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan untuk menambahkan pengetahuan dan dapat secara langsung menerapkan tentang cara perawatan luka perineum.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Masa Nifas

Menurut Sulistyawati (dalam Victoria dan Yanti, 2021) masa nifas adalah masa yang dimulai setelah Plasenta keluar dan berakhir ketika alat alat kandung kemih seperti keadaan semula (sebelum hamil) biasanya berlangsung selama lebih kurang 6-8 minggu. 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 (Purwanto,dkk. 2018).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Adapun tujuan asuhan yang diberikan kepada ibu masa nifas menurut Azizah & Rosyidah (2019) yaitu:

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.
b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi.
c. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
d. Memberikan pelayanan keluarga berencana

3. Tahap Masa Nifas

   Tahap masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti (2021) :

   a. Puerperium dini yaitu kepulihan ketika ibu telah diperoleh berdiri dan berjalan.
   b. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia.
   c. Remote puerperium yaitu waktu yang di perluhkan untuk pulih dan sehat sempurma.

4. Program Masa Nifas

   Kebijakan program nasional pada masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan dengan tujuan :

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

Tablel 2.1 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan	Waktu	Kunjungan
KF1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI awal. e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
KF2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusio dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat

		dan merawat bayi sehari-hari.
KF3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan)
KF4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

(Azizah dan Rosyidah, 2019)

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

   a. Perubahan Sistem Reproduksi

      Menurut Walyani dan Purwoastuti (2021) ada beberapa perubahan sistem reproduksi:

      1) Uterus

         Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi, proses ini dimulai segera setelah plaseta keluar akibat kontraksi otot-otot uterus.

Tabel 2.2 Proses Involusi Uterus

Involusi	**TFU**	**Berat uterus (gr)**
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000
Plasenta lahir	Dua jari di bawah pusat	750
1 minggu	Pertengahan pusat dengan simpisis	500
2 minggu	Tak teraba diatas simpisis	350
6 minggu	Bertambah kecil	50
8 minggu	Sebesar normal	30

(Tonasih dan Sari, 2019)

2) Lochea

Pengeluaran lochea di bagi berdasarkan jumlah dan warnanya:

a) Lochea rubra : hari 1-2. Terdiri dari darah segar bercampur sisa sisa ketuban, sel sel desidua, sisa sisa vernix kaseosa, lanugo, dan mekonium.

b) Lochea sanguinolenta : hari 3-7. Terdiri dari darah bercampur lendir, warna kecoklatan.

c) Lochea serosa : hari ke 7-14. Berwarna kekuningan

d) Lochea alba : hari ke 14-selesai nifas

3) Perenium

Perenium adalah daerah antara vulva dan anus. Biasannya setelah melahirkan perenium menjadi agak bengkak dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotmi. Yaitu sayatan untuk mempeluas pengeluaran bayi.

4) Vulva Dan Vagina

Vulva dan vagina dalam beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu melahirkan vulva dan vagina kembali pada keadaan semula dan rugae dalam vagina berangsur angsur akan muncul kembali.

b. Perubahan sistem pencernaan

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan, keadaan ini bisa disebabkan karena tonus

otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Kebiasaan BAB teratur perlu diterapkan kembali setelah tonus otot kembali normal, perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, ibu nifas akan kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam post partum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok (Fatimah dan Lestari, 2019).

d. Perubahan tanda tanda vital

1) Suhu badan : satu hari 24 jam suhu badan akan naik sedikit (37,5-38,5°C) akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan.
2) Tekanan darah : tekanan darah manusia normal 90/60-120/80 mmHg, pada kasus normal setelah melahirkan tekanan darah biasanya tidak berubah. Jika perubahan lebih rendah setelah melahirkan kemungkinan terjadinya pendarahan (Tonasih dan Sari, 2019)

3) Nadi : denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit, setelah melahirkan denyut nadi biasannya akan menjadi lebih cepat.

4) Pernapasan: keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi nadi. Bila suhu nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutnya.

e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstravaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

f. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetapi tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

6. Perubahan psikologis masa nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2021) fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

a. 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. Ketidaknyaman fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak 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.

b. Fase taking hold

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

c. 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. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

7. Kebutuhan dasar masa nifas

Kebutuhan Dasar Masa Nifas Kebutuhan dasar masa nifas antara lain sebagai berikut:

a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut :

1) Mengkonsumsi makanan tambahan kalori sebesar 500 kal/hariMakan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.
2) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

3) Mengkonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum.

4) Mengkonsumsi vitamin A 200.000 intra unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Pratiwi, 2019).

b. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini dilakukan secara berangsur-angsur, pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam dimana ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombosit (Sutanto, 2018).

c. Eliminasi BAK/BAB

1) BAK

Ibu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat BAK kurang lebih selama 1-2 hari terutama pada ibu primipara yang melahirkan normal. Ibu bersalin harus diusahakan dapat BAK, apabila tidak maka dapat dilakukan dengan tindakan dirangsang dengan mengalirkan air kran di dekat pasien, mengompres air hangat diatas simfisis, berendam air hangat dan pasien diminta untuk BAK. Jika tindakan tersebut tidak berhasil maka lakukan kateterisasi (Sutanto, 2018).

2) BAB

Kesulitan BAB pada ibu bersalin disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Defekasi normal harus terjadi dalam 3 hari post partum, apabila terjadi obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os. Biasanya ibu post partum yang tidak BAB selama 2 hari dilakukan pemberian gliserine atau obat-obatan (Sutanto, 2018).

d. Kebersihan Diri dan Perineum

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara total untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

e. Istirahat Dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1

jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan- kegiatan rumah tangga secara perlahan (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

f. Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai, melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas section cesarean (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan di pastikan tidak ada luka atau perobekan jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3-4 minggu setelah proses melahirkan itu (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

g. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting dikerenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memiih alat

kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

h. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu post partum setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas ini bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi serta memulihkan dan menguatkan otot dasar panggul,dan perut sekitar rahim (Sutanto, 2018).

8. Infeksi Masa Nifas

a. Pengertian Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38 derajat Celsius atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan (Tonasih dan Sari, 2019).

b. Etiologi

Berdasarkan masuknya kuman ke dalam organ kandungan terbagi menjadi :

1) Ekotogen (kuman datang dari luar)
2) Autogen (kuman dari tempat lain)
3) Endogen (kuman dari jalan lahir sendiri)

c. Patofisiologis Infeksi Masa Nifas

Tempat yang baik sebagai tempat tumbuhnya kuman adalah di daerah bekas insersio (pelekatan) plasenta. Insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter 4 cm, permukaan tidak rata, berbenjol-benjol karena banyaknya vena yang ditutupi oleh trombus. Selain itu, kuman dapat masuk melalui servik, vulva, vagina, dan perineum (Tonasih dan Sari, 2019)

d. Mekanisme Terjadinya Infeksi Masa Nifas

1) Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam, alat yang dipakai kurang suci lama
2) Infeksi yang didapat di rumah sakit
3) Hubungan seks menjelang persalinan
4) Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh (Tonasih dan Sari, 2019).

e. Pencegahan Infeksi Masa Nifas

Menurut Tonasih dan Sari (2019) pencegahan infeksi selama masa nifas antara lain:

1) Perawatan luka post partum dengan teknik aseptik.
2) Semua alat dan kain yang berhubungan dengan daerah genital harus suci hama.
3) Penderita dengan infeksi nifas sebaiknya diisolasi dalam ruangan khusus, tidak bercampur dengan ibu nifas yang sehat.

4) Membatasi tamu yang berkunjung dan mobilisasi dini.

B. Luka Perenium

1. Pengertian Luka Perinium

   Luka perineum adalah luka yang disebabkan oleh robekan jalan lahir baik karena rupture maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

2. Bentuk Luka Perinium

   Menurut Luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

   a. 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.

   b. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

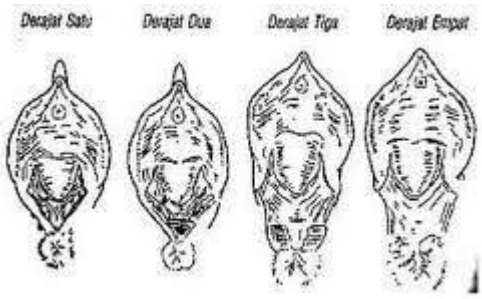
3. Derajat Luka Perinium

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

   b. Derajat II : Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

c. Derajat III : Robekan terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum, dan sfingter ani eksternal.

d. Derajat IV : Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa.



Gambar 2.1 derajat luka perenium

4. Proses Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenarasi jaringan. Rukiyah dan Yulianti (2019), Fase penyembuhan luka meliputi tiga fase, yaitu:

a. Fase Inflamasi: Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibody, plasma protein dan elektrolit menembus spasium vaskuler menyebabkan edema, kemerahan, dan nyeri. Tahap peradangan, berlangsung selama 1 sampai 4 hari.

b. Fase Ploriferatif: berlangsung dari 5 sampai 20 hari, Fase proliferative terjadi proses yang menghasilkan zatzat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat seluruh permukaan luka tertutup oleh epitel. Fibroblast

secara cepat memadukan kolagen dan substansi dasar akan membentuk perbaikan luka.

c. Fase Maturasi: berlangsung 21 hari sampai sebulan atau bahkan tahunan. Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibrolast 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. (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

5. Waktu Perawatan luka Perineum

Waktu perawatan luka perineum dapat di lakukan pada saat sebagai berikut :

a. Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut,demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum. (Fatimah dan Lestari, 2019).

b. Setelah buang air kecil

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

pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum. (Fatimah dan Lestari, 2019).

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 (Fatimah dan Lestari, 2019).

6. Dampak Luka Perineum yang tidak benar

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2021) perawatan luka yang tidak tepat akan memberikan dampak yang buruk sebagai berikut:

a. Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

b. Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berkaitan pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

c. Kematian ibu postpartum

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

7. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

a. Usia

Usia merupakan salah satu factor yang mempengaruhi penyembuhan luka, penyembuhan luka pada usia muda lebih cepat dari orang tua. Orang yang sudah lanjut usia, tubuhnya rentan terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati bias mengganggu sintesis dari factor pembekuan darah, yang mengakibatkan penyembuhan luka akan terganggu dan berlangsung lama (Fatimah dan Lestari, 2019).

b. Gizi

Nutrisi yang berperan penting dalam penyembuhan luka terutama nutrisi yang mengandung protein, lemak, dan karbohidrat. Nutrisi yang mengandung protein akan meningkatkan perbaikan sel-sel yang rusak serta meningkatkan daya imunitas tubuh. Hal ini sesuai dengan fungsi protein, yaitu sebagai zat pembentukan antibody, pengangkut zat gizi, dan pengganti jaringan yang rusak (Fatimah dan Lestari, 2019).

c. 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 (Fatimah dan Lestari, 2019).

d. Obat-obatan

1) Steroid, dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal
2) Antikoagulan, dapat menyebabkan hemoragi
3) Vitamin C, dapat membantu penyembuhan luka, memelihara kesehatan jaringan penghubung, dan membantu melindungi sel-sel tubuh. Antibiotik dapat diguakan untuk menekan dan menghentikan perkembangan-perkembangan bakteri atau mikroorganisme berbahaya yang berada dalam tubuh
4) Asam mefenament adalah salah satu obat yang mengandung mefenamic acid. Obat dari asam mefenament dapat mengatasu nyeri ringan (Isnandhita, 2018).

e. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pada masa nifas sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Semakin kurang pengetahuan ibu, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama. Banyak ibu pascapersalinan merasa takut untuk memegang kemaluannya sendiri, sehingga saat melakukan vulva hygine menjadi kurang bersih, jika ada luka pada perineum akan bertambah parah dan dapat menyebabkan infeksi (Fatimah dan Lestari, 2019).

f. Aktivitas

Ibu pasca persalinan perlu menghindari aktivitas yang melelahkan karena masih dalam proses penyembuhan (recovery). Aktivitas yang berat dan berlebih menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan luka (Fatimah dan Lestari, 2019).

8. Skala Reeda

Infeksi perineum pada luka perineum dapat dipelajari dengan menggunakan metode Redness, Echymosis, Edema, Discharge and Approximation (REEDA). Alat asesmen ini digunakan untuk menilai kondisi jahitan perineum, dengan skor tertentu yang menunjukkan seberapa baik kondisi penyembuhan luka perineum (Wijayanti dan Esti, 2017). REEDA menggunakan kertas perekat disposable (disposable paper tapes) dengan panjang 4 cm yang ditandai 0,25 cm setiap bagiannya. Disposable paper tapes ditempatkan tegak lurus (perpendicular) terhadap garis luka perineum sehingga ukuran centimeter dapat menandai luka (Wijayanti dal am Sara, 2021)

Tabel 2.3 Penilaian skalar Reeda

Nilai	Redness (kemerahan)	edema (pembengkakan)	Ecchymosis (bercak pendarahan)	Discharge (pengeluaran)	Approximation (penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,2 cm pada	Pada perenium >1cm dari	Kurang dari 0,25cm pada	Serum	Jarak kulit 3 mm atau

	kedua sisi	laserasi	kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi		kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perenium atau vulva, antara 1-2 cm dari laserasi	0,25-1cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subcutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perenium atau vulva, >2 cm dari laserasi	1cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascial

Skoring skala REEDA

0 = Penyembuhan luka baik (good wound healing)

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

>5 = penyembuhan luka buruk (poor wound healing)

Sumber : (Kuntoro, 2018).

C. IKAN GABUS

1. Pengertian Ikan Gabus

Ikan Gabus merupakan ikan yang bersifat predator (memangsa ikan ikan lain yang lebih kecil dari ukuran badannya) dan ikan asli perairan Indonesia. Penyebaran ikan gabus di Indonesia hampir merata di seluruh Indonesia dari Sabang sampai Merauke. Ikan gabus ini juga memiliki banyak nama daerah seperti ikan Bocek (Riau) ikan kutuk

(Jawa) haruan (Kalimantan) bale salo bolong (Bugis) kanjilo (Makassar) gastor (Sentani, papua) (Lubis, 2021).

2. Kandungan ikan gabus

Daging ikan gabus mengandung 70% protein dari 21 Albumin disamping itu, daging ikan gabus juga mengandung asam Amino yang lengkap serta mikro nutrienzinc, selenium dan iron. Kandungan lain dalam daging ikan gabus adalah alisin, alil, sulfide dan furostanol glikosida (Purnani, 2019).

3. Manfaat

Manfaat ikan gabus adalah mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan kadar albumin dalam darah dan membantu penyembuhan beberapa penyakit seperti kanker, storo, gagal ginjal, diabetes mellitus hingga pengobatan pasca oprasi (Tungadi, 2019).

4. Patofisiologi Ikan Gabus

Ikan Gabus merupakan salah satu jenis ikan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung protein dan albumin yang tinggi. Protein diperlukan karena hasil Sintesis protein bermanfaat untuk menggantikan dan memperbaiki jaringan yang rusak protein yang paling berperan yaitu Albumin, Albumin ialah protein utama dengan kosentrasi paling tinggi dalam plasma darah yang terjadi dari ratusan asam Amino dan ikatan sulfide. Albumin berperan dalam membentuk dan mempercepat pemulihan jaringan sel tubuh yang rusak.

Oleh karena itu pemberian ikan Gabus sangat dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan luka (Purnani, 2019)

5. Cara pemberian

Pemberian suplemen zinc dan ekstrak ikan gabus pada ibu pasca persalinan baik primipara maupun multipara yang mengalami rupture perineum diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum sebelum hari ke 7 agar tidak terjadi infeksi, sehingga penggunaan suplemen zinc dan ekstrak ikan gabus dapat diterapkan oleh seluruh masyarakat. Mengingat mahal dan tidak mudahnya untuk mendapatkan ikan gabus, sekarang sudah dapat ditemukan pengolahan ikan gabus secara modern yaitu dengan kapsul ekstrak ikan gabus sehingga memudahkan untuk dikonsumsi dan lebih ekonomis. Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Sumarno dan Nurpudji Astuti (2012) menyatakan bahwa ekstrak ikan gabus mampu mempercepat penyembuhan luka sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi ibu postpartum yang mengalami luka perineum dikarenakan kandungan protein yang tinggi (albumin) serta penelitian Jamhariyah (2017) menyatakan bahwa suplementasi zinc mampu memberikan pengaruh terhadap waktu penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum dikarenakan tablet zinc dengan dosis 20 mg/hari mempunyai peranan penting untuk membantu proses penyembuhan luka perineum. Bahkan karena zinc diangkut oleh albumin, sehingga jika di dalam tubuh banyak kandungan zinc maka akan semakin banyak

albumin mempercepat luka. Oleh karena itu ingin dilakukan penelitian untuk melihat pengaruh pemberian suplementasi Zinc dan ekstrak ikan gabus dalam mempercepat penyembuhan luka perineum.

Didukung juga oleh penelitian oleh Susilowati (2019), ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil keseluruhan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kadar protein dan albumin dapat digunakan sebagai non farmakologi yang menjanjikan untuk mengobati luka robekan. Ekstrak ikan gabus mengandung 70% protein dan 21% albumin, di samping itu ekstrak ikan gabus juga mengandung asam amino lengkap dalam memperbaiki jaringan tubuh yang rusak dan mempunyai peranan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Kandungan albumin yang hanya 21% daya cerna ekstrak ikan gabus yang lebih lama yaitu 90% menyebabkan lebih sedikit kandungan protein albumin yang mampu diserap tubuh yang berakibat pada pencapaian penyembuhan luka perineum ke arah baik menjadi lebih lama, pada penelitian ini kelompok intervensi diberikan ekstrak ikan gabus 3 x 2 kapsul perhari selama 5 hari tanpa putus.

D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1) Manajemen asuhan kebidanan varney

Menurut varney (2007) dalam studi kasus ini mengacu pada pola pikir varney karena metode dan pendekatannya sistematik dan analitik sehingga memudahkan dalam pengarahan pemecahan masalah terhadap

klien. Dan terdapat 7 langkah varney di mulai dari pengumpulan data dan di akhiri dengan evaluasi.

Ketujuh langkah varney tersebut sebagai berikut:

a. Langkah 1 : pengumpulan data

Langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan data dasar yang di perlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap yaitu : riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan meninjau catatan terbaru dan catatan sebelumnya

b. Langkah II : interprstasi data

Pada langkah ini dailakukan indentifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan.

c. Langkah III : mengantisipasi diagnosa pontensial

Langkah ini penting untuk menyusun partisipasi antisipasi, sehingga kita selalu siap siaga dalam mghadapi kemugkinan.

d. Langkah IV : indentipikasi kebutuhan penanganan segera

Pada langkah ini bidan menetukan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi/kaloborasi dengan tenaga kesehatan lain.

e. Langkah IV : interversi (perencanaan)

Membuat rencana asuhan yang komperehensif merurupakan pengembangan dari masalah sekarang, antisipasi masalah dan diagnosa.

f. Langkah IV implemetasi

Mengatur dari rencana asuhan yang komperehensi, di selesaikan oleh bidan atau tim tenaga kesehatan lainnya.

g. Langkah VII : evaluasi

Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa, masalah dan diselesaikan oleh bidan.

2) Catatan perkembangan

Catatan perkebangan soap

Table 2.4 Catatan Perkembangan SOAP

NO.	Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
1.	Hari ke 1 dan seterusnya	S… O… A… P…	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA 6 JAM DENGAN MASALAH LUKA DERAJAT II DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN "F" KOTA BENGKULU TAHUN 2023

Hari/tanggal :…..2023

Tempat pengkajian :….WIB

Pengkaji :…..

I. PENGKAJIAN

1. Data subjektif

a. Identitas

Nama : Ny "…" Nama : Tn "…"

Umur : 20-35 tahun Umur : 20-35 tahun

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan baru melahirkan 6 jam yang lalu masih merasa mules, sakit pada jalan lahir karena ada jahitan pada perenium.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu megatakan sekarang, sedang/tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan dahulu sedang/tidak mendrita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sedang/tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

B. Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah

C. Riwayat kehamilan

1) GPA : G1A0

2) UK : Aterm

3) ANC : 6x

4) Tablet FE : 90 tablet selama kehamilan

5) Imunisasi TT : lengkap

D. Riwayat Persalinan Sekarang

1) Junis Persalinan : Spontan

2) Penolong Persalinan : Bidan

3) Lama Kala 1 : 13 Jam

4) Lama Kala 2 : ½-2 Jam

5) Lama Kala 3 : 5-30 Menit Setelah Bayi Lahir

6) Lama Kala 4 : 2 Jam Setelah Plasenta Lahir

7) Masalah persalinan : ada/tidak

8) Jenis kelamin : laki-laki/perempuan

9) Panjang badan : 50-53 cm

10) Berat badan : 2500-4000 gr

E. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

Jenis makanan : nasi, lauk pauk, buah buahan, sayur-sayuran, dll

Frekuensi : 3-4x perhari

Minuman : 7-8 gelas/hari

2. Eliminasi : sudah BAK ke kamar mandi sendiri

3. Istrirahat : siang hari 1-2 jam, malam hari sering terbangun karena menyusui

4. Personal hygiene : Ibu belum mandi sejak habis melahirkan

F. Kehidupan sosial budaya

1. Kebiasaan pantang makan : ada/tidak ada
2. Data psikososial
   a. Respon ibu dan keluarga terhadap bayi : baik
   b. Dukungan anggota keluarga : baik

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : baik/tidak
2. Kesadaran : compsmentis/tidak
3. Tanda tanda vital

   Tekanan darah : normal 90/60-120/80 mmHg

   Nadi : normal 60-80 x/menit

   Pernapasan : normal 16-20 x/menit

   Suhu : normal 36,5-37,5 c

b. Pemeriksaan fisik

1. Mata : an anemis, konjungtiva
2. Payudara :simetris, putting susu menonjol, hipermegmentasi arolea mamae, odema ada/tidak, keluar clostrum.
3. Abdomen : tidak ada nyeri abdomen,

   TFU : 2 jari dibawah pusat

   Kandung kemih : kosong

   Uterus : baik bulat dan keras
4. Ekstremitas : Odema ada/tidak, varises +/-, refleks pattela (+/-)

5. Genetalia : ada pengeluaran lochea rubra (warna merah, berisi darah segar bercampur sisa sisa ketuban) darah yang keluar krang lebih 100cc dan terdapat luka jahitan 4-6 jahitan pada perineum derajat II yang masih basah, ada atau tidak tanda tanda infeksi

II. INTERPRESTASI DATA

1. Diagnosa

   Ny "…" umur 20-35 tahun P…A… dengan nifas 6 jam

   a. Data subjektif

      Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu dengan nyeri luka perenium.

   b. Data objektif :

      Keadaan umum ibu : baik

      Kedasaran : composmentis,

      Nadi 60-80 x/menit, Pernapasan 16-20x/menit, Suhu 36,5-36,5, TFU 1-2 jari dibawah pusat.

      Kolostrum +/-, lochea rubra terdapat jahitan luka pada perenium 4-6 jahitan

2. Masalah : luka perenium derajat II

   Dasar : terdapat luka jahitan yang masih basah

3. Kebutuhan

   a. Mobilisasi dini

   b. Nutrisi dan cairan

   c. Eliminasi BAB dan BAK

d. Kebesihan diri dan perenium

e. Istirahat/tidur

8 jam di malam hari

1 jam di siang hari

f. Senam nifas

g. Perawatan luka perenium dengan ekstrak ikan gabus

III. DIAGNOSA PONTENSIAL

Infeksi luka perenium

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

a. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini

b. Anjurkan ibu untuk Pemenuhan kebutuhan nutrisi

c. Anjurkan ibu untuk eliminasi, normalnya BAK 3-4 jam setelah melahirkan, BAB 3-4 hari postpartum.

d. Anjurkan ibu unruk menjaga kebersihan diri dan perenium

e. Anjurkan untuk istirahat yang cukup

f. Anjurkan ibu untuk senam nifas

g. Anjurkan ibu untuk memberi asi ekslusif pada bayinya

h. Beri penkes tentang pemberian ekstrak ikan gabus dalam penyembuhan luka perenium, dan ajarkan cara membersihkan vagina dari arah depan ke belakang

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi Dilakukan sesuai dengan rencana dan kondisi pasien

VII. EVALUASI

Evaluasi Diperoleh dari hasil implementasi

E. Kerangka konseptual



Ibu nifas normal dengan luka perineum derajat II

1) Ibu nifas hari pertama
2) Nifas berjalan dengan normal sesuai hari
3) Keadaan umum ibu baik
4) TTV dalam batas normal
5) Abdomen TFU 1-2 Jari dibawah pusat
6) Kosintensi lunak atau keras
7) Gentalia ada tidak odema dan terdapat luka jahit perineum derjat II dan masih tanpak basah dan ada pengeluaran lochea
8) Terasa nyeri pada luka perineum

Manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II dengan menggunakan ikan gabus:

I. Pengkajian ibu
   a. Data Subjektif : ibu mengatakan nyeri pada luka perineum
   b. Data objektif :
II. interprestasi data
   a. Diagnosa: Ny "…" umur… P..A..ibu nifas hari pertama dengan luka perenium.
   b. Masalah : luka perenium derajat II
   c. kebutuhan :
III. diagnosa pontensial
   Infeksi pada luka perenium
IV. tindakan segera
   Tidak ada
V. intervensi
VI. implementasi
   Dilakukan Sesuai rencana dan kondisi pasien
VII. evaluasi
   dilakukan sesuai hasil implemetasi

Setelah dilakukan perawatan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium derajat II dengan menggunakan metode ekstrak ikan Gabus selama 5 hari, dan nifas ibu berjalan dengan normal dengan

1) keadaan umum ibu baik
2) ibu tenang dan dapat melakukan aktivitas sehari hari dengan baik
3) TFU sesuai
4) pengeluaran lochea ssanguilenta
5) keadaan luka perenium kering dan tidak ada tanda infeksi, tidak merah, tidak nyeri.
6) Payudara tidak ada bengkak, asi lancar.
7) follow up untuk power memeriksakan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskritif dengan bentuk studi kasus. Peneliti memilih penelitian studi kasus di karenakan ingin mengetahui gambaran metode pemberian ekstrak ikan gabus dalam penyembuhan luka perenium di PMB "F" kota Bengkulu.

B. Tempat dan waktu

Lokasi praktek mandiri bidan "F" pagar dewa kota Bengkulu dan waktu pengambilan studi kasus ini dilakukan pada tanggal Januari 2023

C. Subjek

Subjek dalam study kasus ini ibu nifas primipara 6 jam dengan masalah luka perenium derajat II di PMB "F" kota Bengkulu dengan persalinan normal dan klien bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

D. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk menujuk data penelitian dan informed consent untuk mengetahui reponden bersedia dan format asuhan kebidanan dengan SOP dan metode SOAP untuk pengumpulan data.

E. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

   Pengumpulan data pada LTA ini melakukan tanya jawab secara langsung kepada ibu pasca persalinan dengan menggunakan data primer yang berupa data subjektif.

2. Observasi

   Observasi ini dilakukan setiap kunjungan dengan bentuk pemeriksaan kepeda ibu bersalin dengan melakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan

F. Alat dan bahan

1. Alat dan bahan yang di gunakan untuk wawancara : format pengkajian data subjektif dan objektif.
2. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu : tensimeter, stetoskop, thermometer, jam, handscoon, kapas,senter, air DTT, kasa steril bank instrumen, bengkok.
3. Alat dan bahan yang di lakukan untuk melakukan studi dokumtasi status pasien atau catatan medik, buku KIA.

G. Etika penelitian

Etika dalam penelitian merupakan suatu masalah yang sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, penelitian menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini dan memintak persetujuan kepada respinden untuk penelitian ini.

1. Informed consent (lembar persetujuan)

   Lembar persetujuan menjadi subjek yang sangat penting untuk penelitian yang di berikan sebelum melakukan penelitian agar respondem mengetahun maksud dan tujuan dari penelitian

2. Anominity (tanpa nama)

   Memberikan jaminan dalaam penelitian tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan inisial nama depan untuk menjaka kerahasiaan indentitas pasien.

3. Confidential (kerahasiaan)

   Peneliti akan menjamin seluruh kerahasiaan data pada penelitian baik itu informasi atau masalah lainnya

Tabel 3.1 Jadwal kegiatan selama studi kasus

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Konsultasi judul LTA									
Pendahuluan									
Konsul bimbingan									
Ujian proposal									
Perbaikan proposal									
Pelaksanaan									
Stadi kasus									
Penyusunan									
Pembuatan hasil LTA									
Konsul pembimbing									
Ujian hasil									
Perbaikan LTA									

Table 3.2 Asuhan

NO.	Waktu kunjungan	Asuhan
1	6 jam postpartum	a. Informed consent b. Anamnesa lengkap c. Melakukan pemeriksaan fisik dan observasi luka perineum d. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini e. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda infeks inifas f. Ajarkan teknik menyusui yang benar. g. Anjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. h. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygine dan perawatan perineum yang benar i. Beri penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan ekstrak ikan gabus.
2.	Hari kedua	a. Informed consent b. Anamnesa lengkap c. Melakukan pemeriksaan fisik dan observasi luka perineum d. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini e. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda infeksi nifas f. Ajarkan teknik menyusui yang benar. g. Anjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya

		h. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygine dan perawatan perineum yang benar i. Beri penkes perawatan luka perineum dengan menggunakan ekstrak ikan gabus
3.	Hari ketiga	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu dan bayinya. b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Observasi luka mengenai tanda-tanda infeksi d. Melakukan asuhan dengan ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas e. Menanyakan kepada ibu mengenai istirahatnya dan nutrisi sehari-hari Memberikan konseling tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, dan jaga kehangatan bayinya
4.	Hari keempat	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu dan bayinya. b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Observasi penyembuhan luka d. Melakukan asuhan dengan ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas e. Menanyakan kepada ibu mengenai istirahatnya dan nutrisi sehari-hari f. Menanyakan apakah ada keluhan dengan bayinya

5.	Hari kelima	a. Menanyakan keadaan ibu dan bayinya. b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Memastikan involusi uterus berjalan normal d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit e. Melakukan observasi luka perineum dengan hasil luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak keluar nanah f. Melakukan asuhan dengan ekstrak ikan gabus untuk hari terakhir apabila luka telah sembuh g. Menganjurkan ibu untuk segera ber-KB. h. Memberitahu kepada ibu kunjungan rumah telah selesai

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini di mulai pada tanggal 13 februari-17 februari 2023 di Praktek Mandiri Bidan "F" beralamat di jl.re. Martadinata 6, rt 31 rw 06, pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu. Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 0902522171480329 sebagai bukti legalisir dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu dan anak di Praktek Mandiri Bidan tersebut, sedangkan surat izin Praktek Mandiri Bidan (SIPB) Nomor. 500/110/SIPB/DPMPTSP/III/2018. Pelayanan yang di berikan di praktik mandiri bidan "F" adalah pelayanan ibu dan anak (KIA), Keluarga berencana (KB), Persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi,, remaja dan usia lanjut, Praktek mandiri bidan "F" memiliki 4 orang tenaga kerja terdiri 3 asisten.

Penelitian studi kasus dengan judul asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II di PMB "F" kota Bengkulu diberikan asuhan selama 5 hari berturut-turut di rumah responden dengan menggunakan asuhan kebidanan varney dan dilanjutkan pencatatan dengan menggunakan SOAP pada Ny "A" G1A0 dengan hasil sebagai berikut :

2. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PRIPIPARA 6 JAM DENGAN MASALAH LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA NY "A" UMUR 26 TAHUN P1A0 DI PMB "F" KOTA BENGKULU

Hari/tanggal : 13 Februari 2023

Tempat pengkajian : Di rumah Ny "A"

Pengkaji : Helpia Santika

I. PENGKAJIAN

1. Data subjektif

a. Identitas

Nama	: Ny "A"	Nama	: Tn "H"
Umur	: 26 tahun	Umur	: 28 tahun

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan baru melahirkan 6 jam yang lalu masih merasa mules, ibu sudah mobilisasi, sudah BAK ke kamar mandi sendiri, sudah ganti soptek, sudah makan, sudah istirahat dan mengeluh sakit pada jalan lahir karena ada jahitan pada perenium.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu megatakan sekarang tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan dahulu tidak mendrita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS,TBC, penyakit menular seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi dan penyakit menahun.

d. Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah

e. Riwayat kehamilan

1) GPA : G1A0
2) UK : Aterm
3) ANC : 6x
4) Tablet FE : 90 tablet selama kehamilan
5) Imunisasi TT : lengkap

f. Riwayat Persalinan Sekarang

1) Junis Persalinan : Spontan
2) Tanggal persalinan : 12 Februari 2023
3) Waktu melahirkan : Pukul 22.30 WIB
4) Penolong Persalinan : Bidan
5) Lama Kala 1 : 13 Jam
6) Lama Kala 2 : 35 menit

7) Lama Kala 3 : 10 Menit Setelah Bayi Lahir

8) Lama Kala 4 : 2 Jam Setelah Plasenta Lahir

9) Masalah persalinan : tidak ada masalah

10) Jenis kelamin : laki-laki

11) Panjang badan : 53 cm

12) Berat badan : 3900 gr

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

2) Jenis makanan : nasi, lauk pauk, buah buahan, sayur-sayuran, dll

3) Frekuensi : 3-4x perhari

4) Minuman : 7-8 gelas/hari

5) Eliminasi : sudah BAK ke kamar mandi sendiri

6) Istrirahat : siang hari 1-2 jam, malam hari sering terbangun karena menyusui

7) Personal hygiene : Ibu belum mandi sejak habis melahirkan

h. Kehidupan sosial budaya

1) Kebiasaan pantang makan : tidak ada

2) Data psikososial

a) Respon ibu dan keluarga terhadsap bayi : baik

b) Dukungan anggota keluarga : baik

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik

2) Kesadaran : compsmentis

3) Tanda tanda vital

a) Tekanan darah : 100/70 mmHg

b) Nadi : 80 x/menit

c) Pernapasan : 20 x/menit

d) Suhu : 36,7 c

b. Pemeriksaan fisik

1) Mata : An anemis, konjungtiva

2) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, hipermegmentasi arolea mamae, odema tidak, keluar clostrum.

3) Abdomen : Tidak ada nyeri abdomen,

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : kosong

Uterus : baik bulat dan keras

4) Ekstremitas : Odema tidak ada, varises (-), refleks pattela (+)

5) Genetalia : ada pengeluaran lochea rubra (warna merah, berisi darah segar bercampur sisa sisa ketuban) darah yang keluar kurang lebih 100cc dan terdapat luka jahitan luar 4,dan jahitan dalam 3, jahitan yang masih basah, tidak ada tanda tanda infeksi

II. INTERPRESTASI DATA

1. Diagnosa

Ny “A” umur 27 tahun P1A0 dengan nifas 6 jam

a. Data subjektif

Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu dengan nyeri luka perenium.

b. Data objektif :

Keadaan umum ibu : baik

Kedasaran : composmentis,

Nadi 80 x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,7 C, TFU 2 jari dibawah pusat.

Kolostrum ada, lochea rubra terdapat jahitan luka pada perenium luar 4 dan dalam 3 jahitan

2. Masalah : luka perineum derajat II

Dasar : terdapat luka jahitan yang masih basah dengan ibu postpartum 6 jam

3. Kebutuhan

1) Menganjurkan ibu untuk Mobilisasi dini
2) Mencegah terjadinya pendarahan masa nifas, dan deteksi dini perdarahan masa nifas.
3) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan Nutrisi dan cairan
4) Menganjurkan ibu untuk Eliminasi BAK
5) Menganjurkan ibu untuk menjaga Kebesihan diri dan perenium
6) Menganjurkan ibu untuk Istirahat/tidur, 8 jam di malam hari, 1 jam di siang hari.
7) Anjurkan ibu teknik menyusui dengan benar

8) Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi teteap hangat

9) Perawatan luka perenium dengan ikan gabus

III. DIAGNOSA PONTENSIAL

Infeksi luka perenium, dan pendarahan dengan ibu postpartum 6 jam

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

a. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
b. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri
c. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
d. Anjurkan ibu untuk eliminasi, BAK 3 jam setelah melahirkan, BAB 3 hari postpartum.
e. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan perenium
f. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, 8 jam di malam hari, 1 jam siang hari
g. Anjurkan ibu untuk memberi asi ekslusif dan teknik menyusui dengan benar
h. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat.
i. Beri penkes tentang pemberian ekstrak ikan gabus dalam penyembuhan luka perenium, dan ajarkan cara membersihkan vagina dari arah depan ke belakang

VI. IMPLEMENTASI

a. Memberitahu ibu untuk melakukan mbilisasi dini dengan cara miring kiri miring kanan, duduk, dan jika merasa tidak pusing pada saat duduk boleh untuk belajar berdiri
b. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri dengan cara massase uterus
c. Anjurkan makan makanan yang bergizi seperti daging, kacang, sayur sayuran
d. Anjurkan ibu untuk eliminasi, BAK 3-4 jam setelah melahirkan, BAB 3-4 hari postpartum.
e. Memritahu edukasi tentang perawatan luka perineum dan KIE personal hygie, menganjurkan ganti pembalut setiap pembalut penuh
f. Anjurkan untuk istirahat yang cukup 8 jam malam hari, 1 jam siang hari
g. Anjurkan ibu untuk memberikan asi ekslusif dan teknik menyusui dengan benar pada bayinya
h. Anjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat
i. Beri penkes tentang manfaat ikan gabus dalam penyembukan luka perineum, ajarkan cara membersihkan vagina dari depan kebelakang,
j. Melakukan observasi penyembuhan luka

VII. EVALUASI

a. Ibu mau melakukan mobilisasi dini, miring kiri, miring kanan, dan berjalan ke kamar mandi BAK dan ganti soptek

b. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami cara mencegah perdarahan antonia uteri dengan melakukan massase uterus.
c. Ibu akan makan makanan yang bergizi
d. Ibu sudah mengkomsumsi buah buahan, sayur sayuran serta makanan yang mengandung serat, agar BAB lancar
e. Ibu mengerti dan akan menjaga personal hygie dan cebok pada saat sudah BAK
f. Ibu akan beristirahat yang cukup 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari
g. Ibu memberikan asi eklusif dan melakukan teknik menyusui dengan benar pada bayinya
h. Ibu menjaga bayi agar tetap hangat
i. Ibu sudah di berikan ekstrak ikan gabus 3x2 perharinya

tabel 4.1 Catatan perkembangan

DATA PERKEMBANGAN HARI KE 2		
Hari/Tanggal	**Catatan perkembangan SOAP**	**Paraf**
Senin, 13 februari 2023 di rumah pasien	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan pada saat berjalan. 2. Ibu mengatakan sudah menyusui, air susunya sudah keluar, tapi masih sedikit. 3. Ibu mengatakan kurang istirahat karena bayinya sering bangun tengah malam. 4. Ibu mengatakan sudah BAK 5. Ibu mengatakan belum BAB **Objektif :** a. Pemeriksaan umum	`

	- Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : Tekanan darah : 120/70 mmHg - Nadi : 80x/m - Pernapasan : 20x/m - Suku : 36,7 b. Pemeriksaan fisik - Payudara : tidak ada nyeri tekan, pengeluaran + - Abdomen : tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras, TFU 2 jari bawah pusat - Genetalia : pengeluaran lochea rubra, luka jahitan masih basah, tidak ada infeksi - Tali pusat bayi masih basah (belum putus) - Melakukan observasi penyembuhan luka dengan menggunakan skala reeda. (sudah dilakukan luka masih basah, merah, odema sudah berkurang) **Analisa :** Ny "A" P1A0 umur 26 tahun postpartum 2 hari dengam luka perineum derajat II **Penatalaksanaan :** 1. Memberitahu ibu tanda tanda infeksi pada luka jahitan perineum, seperti nanah dan akan terjadinya peningkatan suhu tubuh di atas 37,5 c Ev : ibu mengerti atas penjelasan dan mengatakan tidak ada tanda infeksi dan peningkatan suhu tubuh 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang	

	pengeluaran asi dan menjaga kehangatan bayinya. Ev : ibu mengerti dan menyusui bayinya setiap 2 jam dan menjaga kehangantan bayinya. 3. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan protein yang tinggi seperti, telur, ikan, ayam, tahu, tempe, sayur hijau dan kacang kacangan, buah buahan sehingga luka perineum bisa cepat sembuh. Ev : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. 4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 8 jam malam hari 2 jam siang hari Ev : ibu mengeti dan mau istirahat yang cukup 5. Menganjurkan kepada ibu merawat tali pusat bayinya, bahwa tali pusat tidak boleh basah Ev : ibu mengerti dan mau merawat tali pusat bayinya	
Pagi, jam 09.00 WIB. Sore, Jam 17.00 WIB.	6. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 7. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 8. Memberitahu ibu bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang Ev : ibu mengetahui bahwa besok akan di lakukan kunjungan ulang	

Table 4.2 Catatan perkembangan

DATA PERKEMBANGAN HARI KE 3		
Hari/Tanggal	**Catatan perkembangan SOAP**	**Paraf**
Senin, 14 februari 2023 di rumah pasien	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan luka jahitan tidak nyeri lagi 2. Ibu mengatakan sudah menyusui dengan benar, dan air susunya sudah lancar. 3. Ibu sudah istirahat dengan cukup 4. Ibu mengatakan sudah BAB 5. Ibu mengatakan mudah tesinggung **Objektif :** 1. Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : Tekanan darah : 120/80 mmHg - Nadi : 81x/m - Pernapasan : 20x/m - Suku : 36,5 2. Pemeriksaan fisik - Payudara : payudara dan putting tidak ada nyeri tekan, pengeluaran + (bayi menelan dengan baik, bayi merasa puas, payudara terasa lebih lembut setelah menyusui), Payudara tidak tegang dan tidak ada bendungan asi. - Abdomen : tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras, TFU 2 jari bawah pusat, dan sudah menyusui - Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan mengering, tidak ada infeksi - tali pusat bayi mulai mengering dan sudah mau	

Pagi, jam 09.00 WIB Sore, jam 17.00 WIB	lepas - Melakukan observasi penyembuhan luka dengan menggunakan skala reeda. (Di dapatkan hasil ibu tidak merasa sakit lagi tanda infeksi tidak ada kemerahan, edema, bercak darah sudah berkurang). **Analisa :** Ny "A" P1A0 umur 26 tahun ibu nifas hari ke 3 **Penatalaksanaan :** 1. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 2. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 3. Merencanakan kunjungan ulang untuk memberikan ekstrak ikan gabus Ev : ibu mengetahui rencana kunjungan rumah	

Table 4.3 Catatan perembangan

DATA PERKEMBANGAN HARI KE 4		
Hari/Tanggal	**Catatan perkembangan SOAP**	**Paraf**
Senin, 15 februari 2023 di rumah pasien	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas dengan baik 2. ibu mengatakan tidak merasa nyeri pada luka 3. ibu mengatakan istirahat sudah cukup 4. ibu mengatakan payudara bagus, bayi sudah menyusui dengan benar air susu lancar tidak ada bendungan. 5. ibu sudah BAB dan lochea darah sudah tinggal sedikit **Objektif :**	

	1. pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : Tekanan darah : 110/80 mmHg - Nadi : 80x/m - Pernapasan : 20x/m - Suku : 36,5 2. pemeriksaan fisik - Payudara : pengeluaran +, payudara dan putting tidak ada nyeri tekan, pengeluaran + (bayi menelan dengan baik, bayi merasa puas, payudara terasa lebih lembut setelah menyusui), Payudara tidak tegang dan tidak ada bendungan asi. - Abdomen : tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras, TFU 3 jari bawah pusat - genetalia : pengeluaran lochea sanguilenta, luka jahitan mengering, tidak ada infeksi - tali pusat bayi mulai mengerting dan sudah mau lepas - Melakukan observasi penyembuhan luka dengan menggunakan skala reeda. (Di dapatkan hasil ibu luka tidak ada nyeri tidak ada tanda infeksi tidak ada kemerahan, edema, bercak darah sudah berkurang) **Analisa :** Ny "A" P1A0 umur 26 tahun ibu nifas hari ke 4 **Penatalaksanaan :**	
Pagi, jam 09.00 WIB	1. mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus. Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus	

Sore, jam 17.00 WIB	2. mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 3. Merencanakan kunjungan ulang untuk memberikan ekstrak ikan gabus Ev : ibu mengetahui rencana kunjungan rumah	

Table 4.4 Catatan perkembangan

DATA PERKEMBANGAN HARI KE 5		
Hari/Tanggal	**Catatan perkembangan SOAP**	**Paraf**
Senin, 16 februari 2023 di rumah pasien	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi dan sudah beraktivitas dengan baik 2. Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan benar air susu lancar, tidak ada bendungan 3. Ibu mengatakan tidak merasa nyeri pada luka 4. Ibu mengatakan istirahat sudah cukup terpenuhi, ibu tidur ketika bayinya sedang tidur 5. Ibu sudah BAB dengan lancar 6. Ibu sudah mampu merawat bayinya dengan baik **Objektif :** 1. pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : Tekanan darah : 110/70 mmHg - Nadi : 80x/m - Pernapasan : 20x/m - Suku : 36,5 2. pemeriksaan fisik - Payudara : pengeluaran +, payudara dan putting tidak ada nyeri tekan, pengeluaran + (bayi menelan dengan baik, bayi merasa puas,	

	payudara terasa lebih lembut setelah menyusui), Payudara tidak tegang dan tidak ada bendungan asi. - Abdomen : tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras, TFU 3 jari bawah pusat - genetalia : pengeluaran lochea sanguilenta, luka jahitan mengering dan menutup. - tali pusat sudah kering dan tali pusat sudah lepas **Analisa :** Ny "A" P1A0 umur 26 tahun nifas hari ke 5 Semua interfensi dihentikan dan dilanjutkan dengan pemberian hari terakhir pemberian kapsul ekstrak ikan gabus. **Penatalaksanaan :**	
Pagi, jam 09.00 WIB Sore, jam 09.00 WIB	1. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 2. Mendampingi ibu minum ekstrak ikan gabus Ev : ibu sudah meminum ekstrak ikan gabus 3. Menganjurkan ibu untuk follow up jika ada kelainan Ev : ibu mengerti dan bersedia follow up jika ada kelainan. 4. Memberitahu ibu akan di lanjutkan kunjungan ulang pada hari ke 10 Ev: ibu mengerti dan tahu kunjungan ualang selanjutnya	

Table 4.5 Catatan perkembangan

DATA PERKEMBANGAN HARI KE 10		
Hari/Tanggal	**Catatan perkembangan SOAP**	**Paraf**
Rabu, 22 februari 2023 di rumah pasien	**Subjektif :** Ibu mengatakan sudah sehat tidak ada keluhan, dan sudah beraktivitas dengan baik **Objektif :** 1. Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - TTV : Tekanan darah : 120/70 mmHg - Nadi : 80x/m - Pernapasan : 20x/m - Suku : 36,5 2. pemeriksaan fisik - Payudara : pengeluaran +, payudara dan putting tidak ada nyeri tekan, pengeluaran + (bayi menelan dengan baik, bayi merasa puas, payudara terasa lebih lembut setelah menyusui), Payudara tidak tegang dan tidak ada bendungan asi. - Abdomen : TFU tidak teraba -Genetalia : pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan, luka jahitan kering dan menutup **Analisa :** Ny "A" P1A0 umur 26 tahun nifas hari ke 10. Semua interfensi dihentikan, keadaan umum ibu dan bayi sehat tidak ada tanda komplikasi **Penatalaksanaan :**	

	1. Memberikan support kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri, melakukan pemeriksaan jika ada gejalah atau masalah. 2. Follow up untuk kunjungan kebidan kepada ibu untuk imunisasi bayinya dan menganjurkan segera ber KB. Ev : ibu mengerti dan bersedia untuk ber KB	

3. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pemberian asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan baik. Tapi terdapat keterbatasan pada penelitian ini yaitu, peneliti hanya menggunakan satu responden ibu nifas dengan masalah luka perineum, sehingga peneliti tidak bisa membandingkan membandingkan asuhan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum dengan responden lainnya.

Dalam penelitian ini dilakukan pemberian ekstrak ikan gabus pagi dan sore diberikan sebanyak 3 kapsul dengan jarak 6-8 jam selama 5 hari berturut-turut yang sudah dilakukan tetapi tidak sesuai dengan SOP, tetapi jumlah protein yang diberikan dosis nya tetap sama hanya cara pemberiannya saja yang berbeda.

B. Pembahasan

Hasil penelitian study kasus dengan judul asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II di PMB "F" kota Bengkulu dengan menggunakan asuhan kebidanan varney dan dilanjutkan dengan pencatatan perkembangan SOAP. Berdasarkan **data subjektif** kunjungan awal didapatkan bahwa Ny "A" nifas 6 jam, dengan

keluhan nyeri pada luka perineum. Pada pengkajian **data objektif** didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. pada pemeriksaan payudara putting menonjol, kolostrum (+) , pada pemeriksaan abdomen, kontraksi uterus baik dan teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pemeriksaan genetalia terdapat luka jahitan pada perineum derajat II sebanyak 7 jahitan (3 dalam dan 4 luar), keadaan luka basah dan pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), hal ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2020).

Dari hasil pemeriksaan ditegakkan diagnosa Ny "A" umur 26 tahun P1A0 postpartum 6 jam nifas normal. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah infeksi luka perineum karena didapat luka jahitan yang masih basah dan tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan.

Tindakan segera tidak di lakukan, hal ini Sesuai dengan teori (Helen varney 2007) bahwa tindakan segera hanya dilakukan jika terjadi kegawat daruratan pada ibu dan bayi.

Intervensi /implementasi pada kasus Ny "A" umur 26 tahun P1A0 nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II selama 5 hari berturut-turut dilakukan sesuai dengan kunjungan permenkes KF1 Dan KF2 rencana tindakan yang telah ditentukan yaitu mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memastikan involusi uteri berjalan

dengan normal, uterus berkontraksi, menilai adanya tanda-tanda infeksi atau kelainana pasca persalinan, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, pemberian ASI, dan melakukan asuhan dengan ekstrak ikan gabus untuk mempercepat proses penyembuhan luka selama lima hari berturut-turut.

Evaluasi semua kegiatan yang telah dilakukan pada ibu nifas dengan melakukan asuhan kebidanan selama 5 hari secara koperensif dan dengan pemberian ekstrak ikan gabus selama 5 hari pagi dan sore makan dapat disimpulkan nifas berjalan normal, TTV dalam batas normal, penyembuhan luka perineum lebih cepat, TFU tidak teraba lagi, bayi bagus, payudara tidak ada bendungan, bayi sudah menyusui dengan benar, pengeluaran asi lancar, tali pusat bayi putus pada hari ke 5.

Berdasarkan penelitian Yuliana (2019) dapat disimpulkan perhitungan nilai rata rata penyembuhan luka perineum setelah diberikan ikan gabus dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Jadi kesimpulan dari peneliti yang dilakukan oleh penulis mengenai asuhan yang telah dilakukan pada Ny "A" umur 26 tahun P1A0 postpartum 6 jam nifas normal di PMB "F" kota Bengkulu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian studi kasus dengan judul Asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara 6 jam dengan masalah luka perineum di praktek mandiri bidan "F" kota Bengkulu pada tahun 2023 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan menggunaklan pencatatan SOAP makan dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan **data subjektif** Ny "A" mengatakan umur 26 tahun P1A0 nifas 6 jam dengan keluhan nyeri pada luka perineum dan merasa tidak nyaman ketika bergerak. **Data objektif** didapatkan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis,tekanan darah dalam batas normal, pada pemeriksaan payudara simetris, puting susu menonjol, colostrum belum keluar, pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, terdapat jahitan pada luka perineum jahitan, keadaan luka bersih, masih basah dan tidak ada tanda tanda infeksi pada luka perineum.
2. Berdasarkan interpretasi data dapat ditegakkan diagnosa Ny "A" umur 26 tahun P1A0 postpartum normal nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II. Masalah potensial pada kasus ini mungkin akan terjadi perdarahan dan infeksi pada luka perineum (tidak terjadi).

kebutuhan dari kasus Ny. “A” sesuai kebijakan program nasional masa KF1 yaitu: mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, menilai adanya tanda-tanda infeksi atau kelainana pasca persalinan, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, pemberian ASI, dan melakukan asuhan dengan menggunakan ekstrak ikan gabus.

3. Intervensi /Implementasi pada kasus Ny “A” umur 26 tahun P1A0 nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II selama 5 hari berturut-turut dilakukan sesuai dengan kunjungan permenkes KF1 Dan KF2 rencana tindakan yang telah ditentukan yaitu mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, menilai adanya tanda-tanda infeksi atau kelainana pasca persalinan, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, pemberian ASI, dan melakukan

asuhan dengan ekstrak ikan gabus untuk mempercepat proses penyembuhan luka selama lima hari berturut-turut.

4. Evaluasi hasil asuhan pada Ny "A" umur 26 tahun P1A0 nifas 6 jam dengan masalah luka perineum didapatkan hasil secara koperensif dan dengan pemberian ekstrak ikan gabus selama 5 hari pagi dan sore makan dapat disimpulkan nifas berjalan normal, TTV dalam batas normal, penyembuhan luka perineum lebih cepat kontrak TFU tidak teraba lagi, bayi bagus, payudara tidak ada bendungan, bayi sudah menyusui dengan benar, pengeluaran asi lancar, tali pusat bayi putus pada hari ke 5.
5. Dari asuhan yang telah dilakukan pada Ny "A" umur 26 tahun P1A0 postpartum 6 jam nifas normal, mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Saran

Hasil penelitian ini menunjukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan luka perenium derajat II dilakukan secara koperesif sesuai dengan kemenkes ditambah dengan ekstrak ikan gabus hasil penyembuhan luka lebih cepat sembuh

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambakan perkembangan ilmu pengetahuan, informasi, disarankan untuk melibatkan pada mahasiswa pada pengatmas dosen untuk diberikan penyuluhan

referensi melakukan penelitian tentang eksrak ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II dilakukan secara koperensif dengan benar dengan menggunakan ekstrak ikan gabus penyembuhan lebih cepat maka disarankan kepada tenaga kesehatan untuk mengaplikasikan asuhan ini kepada pasiennya.

c. Bagi penulis lain

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II dilakukan secara koperensif dengan benar dengan menggunakan ekstrak ikan gabus penyembuhan lebih cepat disarankan pada penelitian lain untuk melanjutkan penelitian ini dengan metode kost fiksional, quasi eksperimen dll yang berbeda, dengan jumlah sampel yang besar.

DAFTAR PUSTAKA

Auliyah, Hikmatul. 2021. "Pemberian Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas." *Jurnal Kebidanan Tekini* 01(1):138–46.

Azizah, Nurul, and Rafhani Rosyidah. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. 1st ed. edited by S. B. Sartika and M. T. Multazam. Jawa Timur.

Fatimah, and Prasetya Lestari. 2019. *Pijat Perineum*. 1st ed. edited by D. Rachmawati. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Gusnimar, Rinni, Nora Veri, and Cut Mutiah. 2021. "Pengaruh Air Rebusan Daun Binahong Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Masa Nifas." *Jurnal Penelitian Kesehatan* 8(1):14–21. doi: 10.22435/sel.v8i1.4521.

Isnandhita, Anita Rifani. 2018. "Gambaran Penyembuhan Luka Perineum Berdasarkan Status Gizi." *Jurnal STIKES Bhakti Kencana* 1(1):58.

Kemenkes. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Vol. 1. 1st e d. edited by B. Hardhana, F. Sibuea, and W. Widiantini. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Lubis, Ahyani Ridhayani. 2021. "Pengaruh Pemberian Pakan Alami Dan Pakan Komersil Terhadap Pertumbuhan Ikan Gabus." *Jurnal Pionir* 7(1):192–203.

Pratiwi, Inka. 2019. "Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Nutrisi Pada Masa Nifas." *Jurnal Universitas Bhakti Kencana* 6(1):52.

Purnani, Weni Tri. 2019. "Perbedaan Efektivitas Pemberian Putih Telur Dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas." *Journal of Public Health Research and Community Health Development* 2(2):126. doi: 10.20473/jphrecode.v2i2.12190.

Purwanto, Triana Septianti, Nuryani, and Teta Puji Rahayu. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. 2nd ed. edited by A. H. Ngestiningrum. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Rohmah, Zaenatur. 2019. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Laserasi Perineum.” *Jurnal Kebidanan* 1(1):1–12.

Sara, Eka. 2021. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum.” *Poltekkes Kemenkes Bengkulu* 1(1):126.

Sarwoko, Sabtian. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Laserasi Perineum Pada Kehamilan Normal Di Rsud Dr. Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu.” *Jurnal Masker Medika* 8(1):58–64. doi: 2654-8658.

Sutanto, Andina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Dan Menyusui*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Tonasih, and Vianty Mutya Sari. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Edisi Revi. edited by N. H. A. Yogyakarta: K-Media.

Tungadi, Robert. 2019. “Potensi Ikan Gabus (Ophiocephalus Striatus) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka.” *Jambura Fish Processing Journal* 1(1):46–55. doi: 10.37905/jfpj.v1i1.4505.

Victoria, Sophia Immanuela, and Juli Selvi Yanti. 2021. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas.” *Jurnal Kebidanan Terkini* 1(1):45–55. doi: 10.25311/jkt/vol1.iss1.313.

Walyani, Elisabeth Siwi, and Endang Purwoastuti. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wiyani, Ristu, and Jumratul Adawiah. 2018. “Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Lama Penyembuhan Luka Rupture Perineum Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Darul Azhar* 5(1):64–71.

L

A

M

P

I

R

A

N

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

17 Februari 2023

Nomor : : DM. 01.04/..7.7.1..../2/2023
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala dinas kesehatan kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2022/2023 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Helpia santika
NIM	: P05140120020
Jurusan	: Kebidanan
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 085367794013
Tempat Penelitian	: PMB fitri andri lestari, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian	: 5 hari
Judul	: Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat II

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

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

Tembusan disampaikan kepada:
1. Ka. PMB fitri andri lestari, S.Tr.Keb 2. Yang bersangkutan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

17 Februari 2023

Nomor : DM. 01.04/..270.../2/2023
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala badan kesbangpol kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2022/2023 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Helpia santika
NIM	: P05140120020
Jurusan	: Kebidanan
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 085367794013
Tempat Penelitian	: PMB fitri andri lestari, S.Tr. Keb
Waktu Penelitian	: 5 hari
Judul	: Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan masalah luka perineum derajat

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:
Kepala badan kesbangpol kota Bengkulu

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Telp. 085216000810 Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com.
www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ 328 /D.Kes/2023

Dasar Surat : 1.Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/ 221 /2/2023 Tanggal 17 Februari 2023

2.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/227/B.Kesbangpol/2023 Tanggal 27 Februari 2023, Perihal : Izinn Penelitian untuk penyusunan tugas akhir Atas nama :

Nama	:	**Helpia Santika**
N I M	:	P05140120020
Program Studi	:	D III Kebidanan
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam Dengan Masalah Luka Perineum Derajat II
Daerah Penelitian	:	Praktek Mandiri Bidan (PMB) Fitri Andri Lestari, S.Tr, Keb
Lama Kegiatan	:	27 Februari 2023 s/d. 26 Maret 2023
No.HP / Email	:	085367794013 / …

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

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. 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.

Bengkulu, 01 Maret 2023

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Dadi Hartono, S.Sos, M.Si
Pembina Tk I/IV.b
Nip. 19710705 1992021002

Tembusan:
1. PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr, Keb Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 1971 / D.Kes / 2022

IZIN PRA PENELITIAN

Dasar Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/ 05.176 /2/2022 Tanggal 31 Oktober 2022 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal untuk penyusunan KTI / Skripri atas nama :

Nama	:	**Helpia Santika**
Nim/Npm	:	P05140120020
Program Studi	:	D III Kebidanan
Judul / Data	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Derajat II
Tempat Penelitian	:	PMB Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	02 November 2022 s/d. 08 November 2022

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

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. 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 : BENGKULU
PADA TANGGAL : 02 NOVEMBER 2022
An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

DADI HARTONO, S.Sos, M.Si
Pembina Tk I
Nip.197107051992021002

Tembusan
1. Ka.PMB ....
2.Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
JL. Telaga Dewa Baru RT.48 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 160 / TU / PKM - TD / XI / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : **Helpia Santika**
NIM : **P05140120020**
Mahasiswa : **D.III Kebidanan**

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

"Asuhan Kebidanan Pda bu Nifas Dengan Luka Perinarum Derajat II"

Bahwa benar yang bersangkutan ***Dizinkan*** untuk melakukan pengambilan data di BPM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 04 November 2022 s/d 11 November 2022

.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 09 November 2022
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu

Purwanti,S.Kep
NIP. 197607262003122004

SURAT KETERANGAN PENGAMBILAN DATA

Dengan Hormat,

Melalui Surat Ini, saya ;

Nama : Helpia Santika

Nim : P05140120020

Prodi : DIII Kebidanan

Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan telah melakukan pengambilan data di praktik bidan mandiri untuk pelaksanaan penulisan karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum"

Data Perbandingan 3 (Tiga) PMB wilayah :

NO	Nama Bidan	Jumlah ibu bersalin tahun 2022	Jumlah ibu bersalin dengan luka perineum tahun 2022	Tanda tangan
1.	Ocik Lestari, S.ST	78 orang	38 orang	
2.	Widia Wati, S.ST	33 orang	17 orang	
3.	Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb.	81 orang	49 orang.	

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penulisan proposal karya tulis ilmiah (KTI).

Atas perhatiannya dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Yang bertanda tangan di bawah ini

Helpia Santika

SURAT KETERANGAN PENGAMBILAN DATA

Dengan Hormat,

Melalui Surat Ini, saya ;

Nama : Helpia Santika

Nim : P05140120020

Prodi : *DIII Kebidanan*

Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan telah melakukan pengambilan data di praktik bidan mandiri untuk pelaksanaan penulisan karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada *Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum*"

Data Perbandingan 3 (Tiga) PMB wilayah :

NO	Nama Bidan	Jumlah ibu bersalin tahun *2022*	Jumlah ibu bersalin dengan luka *perineum tahun* 2022	Tanda tangan
1.	Siti Holijah, Amd.keb, SKM	18 orang	15 orang	
2.	Mardianah, Amd.keb	14 orang	11 orang	
3.				

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penulisan proposal karya tulis ilmiah (KTI).

Atas perhatiannya dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Yang bertanda tangan di bawah ini

Helpia Santika

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

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/027 /B.Kesbangpol/2023

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.01.04/220/2/2023 tanggal 17 Februari 2023 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	Helpia santika
NIM	:	P0 5140120020
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	:	D3 Kebidanan
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 Jam Dengan Masalah Luka Perineum Derajat II
Tempat Penelitian	:	PMB Fitri Andri Lestari,S.TR.Keb
Waktu Penelitian	:	27 Februari 2023 s/d 26 Maret 2023
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Bidang Akademik 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 Februari 2023

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

Dra. ZULIYATI
Pembina Utama Muda
NIP. 19640616 199203 2 004

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

Bengkulu, 9 Februari 2023

Nomor : DM.01.04/...2.23.../2/2023
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Praktek Mandiri Bidan Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2022/2023 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Helpia Santika
NIM	: P05140120020
Jurusan	: Kebidanan
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 085367794013
Tempat Penelitian	: Praktek Mandiri Bidan Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 5 hari
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara Dengan Masalah Luka Perineum Derajat II

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

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

Tembusan disampaikan kepada:
-

INFORMED CONSENT

Yang yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny "Ania "

Umur : 27 tahun

Alamat : jl depati, paying negara No 06, kelurahan suka rami, kecamatan selebar, kota Bengkulu.

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan ketika persalinan normal pada studi kasus yang berjudul "Asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan masa luka perineum derajat II di BPM "F" kota Bengkulu tahun 2023. Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilakukan 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 mestinya.

Bengkulu, 13 Februari 2023

Peneliti

Helpia Santika

Responden



Ania

SURAT PERYATAAN

KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny "Ania "

Umur : 27 tahun

Alamat : jl depati, paying negara No 06, kelurahan suka rami, kecamatan selebar, kota Bengkulu

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan kebidanan pada ibu nifas primipara dengan masa luka perineum derajat II di PMB "F" kota Bengkulu tahun 2023 yang akan dilakukan oleh Helpia santika mahasiswa 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, 13 februari 2023

Responden

Ania

BIDAN PRAKTEK MANDIRI
FITRI ANDRI LESTARI,S.Tr,Keb
SIB:500/100SIPB/DPMPTSP/2018

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 01 / SIP. PMB / II / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : Helpia Santika

NIM : P05140120020

Jurusan : D3 Kebidanan

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di PMB Fitri Andri Lestari,S.Tr.Keb Kota Bengkulu dari 13 Febuari s/d 17 Febuari 2023. Judul penelitian "ASUHAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA 6 JAM DENGAN MASALAH LUKA PERENIUM DERAJAT II DI PMB "F" KOTA BENGKULU TAHUN 2023".

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

Bengkulu, 26 Februari 2023

BIDAN FITRI ANDRI LESTARI

Fitri Andri Lestari S.Tr.Keb

SOP (Standar Operasional Prosedur)

Pemberian ekstrak ikan gabus untuk perawatan luka perineum

Pengertian	Ikan Gabus merupakan ikan yang bersifat predator (memangsa ikan ikan lain yang lebih kecil dari ukuran badannya) dan ikan asli perairan Indonesia. Penyebaran ikan gabus di Indonesia hampir merata di seluruh Indonesia dari Sabang sampai Merauke. Ikan gabus ini juga memiliki banyak nama daerah seperti ikan Bocek (Riau) ikan kutuk (Jawa) haruan (Kalimantan) bale salo bolong (Bugis) kanjilo (Makassar) gastor (Sentani, papua) (Hairudin R. Sadjudin, 2015).
Tujuan	Mempercepat proses penyembuhan luka, dan mengurangi rasa nyeri pada luka
Kebijakan	Di lakukan di rumah responden selama 5 hari, dengan di berikan kapsul ekstrak ikan gabus 3x2 kapsul per hari selama 5 hari dengan dosis 20mg/hari.
Petugas	Penelitian
Peralatan	Kapsul ekstrak ikan gabus, air dalam gelas.
Prosedur pelaksanaan	1. Melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur 2. Menyiapkan kapsul ekstrak ikan gabus sesuai dosis untuk pasien 3. Mengatur posisi pasien dengan nyaman 4. Meminumkan kapsul ekstrak ikan gabus dan memperhatikan kondisi pasien 5. Mendokumtasi tindakan pemberian dan lihat respon pasien terhadap obat

LEMBARAN OBSERVASI PENILAIAN SKLA REEDA

No	Item penyembuhan	Hasil																			
		Hasil ke 1				Hasil ke 2				Hasil ke 3				Hasil ke 4				Hasil ke 5			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1.	Redness (kemerahan)			✓				✓			✓			✓				✓			
2.	Edema (Pembengkakan)		✓				✓				✓			✓				✓			
3.	Ecchymosi (Bercak Darah)		✓			✓				✓				✓				✓			
4.	Dischrge (Pengeluaran)	✓				✓				✓				✓				✓			
5.	Approximation (Penyatuan Luka)			✓				✓			✓			✓				✓			
	Jumlah		6			5				3				0				0			

Skoring skala REEDA

0 = Penyembuhan luka baik (good wound healing)

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

>5 = penyembuhan luka buruk (poor wound healing)

Sumber : (Kuntoro, 2018).

Hari 1

Hari/tanggal : Selasa, 14 februari 2023

Pukul : 07.00 dan 17.00 WIB





Melakukan TTV, TFU dan - memberikan ekstrak ikan gabus pagi





Melakukan observasi luka

Hari ke 2

Hari/tanggal : Rabu, 15 februari 2023

Pukul : 09.00 dan 17.00 WIB





Melakukan TTV dan memberi ekstrak ikan gabus pagi





Mengecek TFU Memberi ekstrak ikan gabus sore



Pemberian Ekstrak Sore

Melakukan observasi luka

Hari ke 3

Hari/tanggal : Kamis, 16 februari 2023

Pukul : 09.00 dan 17.00 WIB





Melakukan TTV



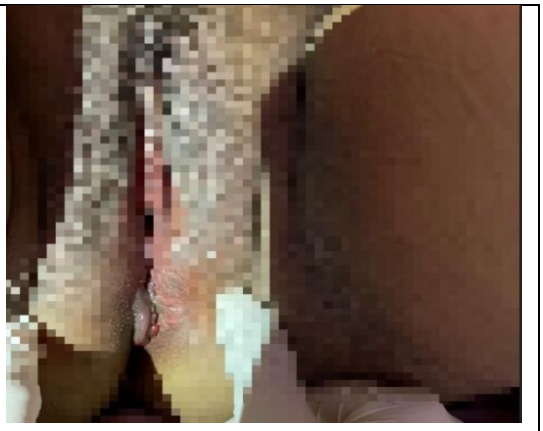


Memberikan ekstrak ikan gabus pagi dan mengecek TFU



Memberikan ekstrak ikan gabus sore dan observasi luka





Hari ke 4

Hari/tanggal : Jum’at, 17 februari 2023

Pukul : 09.00 dan 17.00 WIB

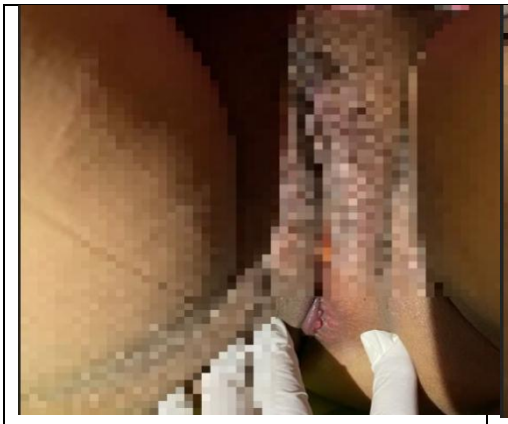



Melakukan TTV dan memberikan ekstrak ikan gabus pagi




Melakukan pemeriksaan TFU







Memberikan ekstrak ikan gabus sore dan observasi luka

Hari ke 5

Hari/tanggal : Sabtu, 18 februari 2023

Pukul : 09.00 WIB





Melakukan pemeriksaan TTV dan pemberian ekstrak ikan gabus





Melakukan pemeriksaan TFU dan observasi luka





Hari ke 10

Hari/tanggal : Rabu, 22 februari 2023

Pukul : 17.00 WIB

Melakukan pemeriksaan TTV dan konseling

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Mariati, SKM, MPH

Nip : 196605251989032001

Pekerjaan : Dosen jurusan kebidanan poltekkes kemenkes Bengkulu

PENELITI

Nama : Helpia Santika

Nim : P05140120020

Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan kebidanan poltekkes kemenkes Bengkulu

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Pembimbing : Mariati, SKM, MPH
NIP : 196605251989032001
Nama Mahasiswa : Helpia Santika
NIM : P05140120020
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Primipara 6 Jam dengan Luka Perineum di PMB "F" Kota Bengkulu

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 25 Oktober 2022	Pengajuan judul LTA	Perbaikan judul dan mencari referensi jurnal	
2	Jum'at, 28 Oktober 2022	ACC judul LTA	Membuat BAB 1, 2 dan 3	
3	Senin, 31 Oktober 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan latar belakang	
4	Rabu, 16 November 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan BAB 1, 2 dan 3	
5	Kamis, 17 November 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan BAB 1, 2 dan 3	
6	Rabu , 07 Desember 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan BAB 1, 2 dan 3	
7	Selasa 20 Desember 2022	ACC proposal LTA	ACC untuk diujiankan	
8	Senin, 30 Januari 2023	Bimbingan perbaikan proposal	ACC untuk lanjut pengambilan kasus	
9	Senin, 27 Februari 2023	Bimbingan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan tujuan. Pembahasan, saran	
10	Selasa, 28 Februari 2023	Bimbingan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan hasil	
11	Rabu 01 Maret 2023	Bimbingan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan hasil dan SOAP	
12	Senin, Maret 2023	Bimbingan BAB 4 dan BAB 5	ACC untuk di seminarkan	