LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DENGAN LUKA PERINEUM DERAJAT II DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "F" KOTA BENGKULU

Disusun Oleh :

EFLIN OVITA WULANDARI
NIM: P05140118013

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM DERAJAT II DI PMB "F" KOTA BENGKULU TAHUN 2021

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

Disusun Oleh :

EFLIN OVITA WULANDARI
NIM : P05140118013

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama	:	Eflin Ovita Wulandari
Tempat, Tanggal Lahir	:	Simpang Pino, 01 Januari 2000
N I M	:	P05140118013
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 01 Juli 2021

Bengkulu, 01 Juli 2021

Pembimbing

Mariati, SKM, MPH

NIP. 196605251989032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU PASCA PERSALINAN DENGAN LUKA PERINEUM DERAJAT II DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "F" KOTA BENGKULU

Disusun Oleh :

EFLIN OVITA WULANDARI
NIM. P05140118013

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir

Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 01 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Elvi Destariyani, SST, M. Kes
NIP. 197812032002122003

Penguji I

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

Penguji II

Mariati, SKM, MPH
NIP 196605251989032001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA

Nama	: Eflin Ovita Wulandari
Tempat, tanggal lahir	: Simpang Pino, 01 Januari 2000
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Simpang Pino, Kecamatan Ulu Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan
Anak ke	: 3 (tiga)
Nama Ayah	: Bahirman
Nama Ibu	: Wili Hermawati
Nama Saudara	: 1. Leo Rahmadan Satria 2. Nano Setiawan Zolendo
Riwayat Pendidikan	: 1. SD Negeri 16 Bengkulu Selatan 2. SMP Negeri 11 Bengkulu Selatan 3. SMA Negeri 2 Bengkulu Selatan 4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma III Kebidanan

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eflin Ovita Wulandari

Nim : P05140118013

Judul LTA :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Lapoan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalamLaporan Tugas Akhir ini tidak benar maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2021

Yang menyatakan

Eflin Ovita Wulandari

NIM.P05140118013

MOTTO

“ Takdir itu milik allah

tapi usaha dan do’a milik kita,

teruslah berusah dan berdoa sampai

Bismillahmu menjadi Alhamdulillah ”

“ Eflin Ovita Wulandari”

PERSEMBAHAN

- Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awal yang baik untukku menggapai cita-cita yang selama ini diimpikan oleh ku serta kedua orang tua ku.
- Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu Papa (Bahirman) dan mama (Wili Hermawati) yang sangat aku cintai yang tiada hentinya berdoa, berjuang dan bekerja keras selama ini untuk pendidikan ku sehingga aku bisa meraih gelar ini. Untuk mama dan papa yang begitu menginganakan aku untuk menjadi orang yang berpendidikan tinggi yang berguna bagi nusa dan bangsa, maafkan aku yang sekarang masih selalu merepotkan, belum ada yang bisa aku berikan untuk kalian, hanya sebuah karya kecil ini yang bisa aku persembahkan untuk kalian.
- Kepada kakak-kakakku Abang Leo Rahmadan, Kakak Nano Setiawan Z, Ayuk Iis Naini, dan kepada keponakanku Ayuk Zakia Khairunisa (Ocha), Adek Aziza Nur Afiffa (Pe), terimaksih selalu memberikan semangat dan suntikan dana dikala dana yang diberikaan papa dan mama habis hehehe.
- Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan support dan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- Kepada dosen pembimbing ku, bunda Mariati, SKM, MPH terimakasih kuucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.

- kepada sahabat ku (Natasya Nur Oktaviani) dan (Juliana Pratiwi), terimah kasih telah memberikan semangat dan nasehatnya, bakalan kangen dengan kalian, kangen ngerumpi, kangen ketawa ngakakk, tidur bareng, jalan bareng, semoga kita bertiga selalu dalam lindungan Allah dan selalu diberkati setiap langkah kita, serta semoga kita segera mendapatkan pekerjaan yang bagus sesuai keinginan.
- Kepada sahabatku (Zalipa Wittri, Amy Rahmadania S, Dan Yang Gusti Mulya) terimaksih sudah menjadi sahabat dan keluarga terbaikku, tetap seperti sekarang ini jangan berubah sampai kapanpun OK
- Kepada tetobo wkwkw (Dinda Juliana, Venny Ismita, Filka Wilanda, Meiliza Yosdianti dan Meilani Safitri), terimakasih untuk 3 tahun ini telah menjadi sahabat terbaik, menjadi tempat untuk curhat dan berkeluh kesah, semoga kita mendapat pekerjaan yang bagus sesuai keinginan kita.
- Kepada kakak asuh (Krise Yuliana) dan adek asuh (Anes Yuliana, Dea Catur, dan Suzie Oktarya A kakak ucapkan terimakasih atas dukungan yang telah kalian berikan ke kakak selama ini sehingga kakak bisa sampai pada titik ini. Untuk kalian bertiga semangat kuliah nya ya semoga kalian segera menyusul dan mendapatkan tambahan gelar di belakang nama.
- Kepada BTS (Jin, Suga, RM, J-hope, Jimin, V, dan Jungkook) terimakasih untuk lagu-lagunya yang telah menemani hari-hariku.
- Kepada teman-teman bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses dan berguna bagi nusa dan bangsa.
- Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II"

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan laporan ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain:

1. Eliana, SKM., MPH. selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M, Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan.
3. Ratna Dewi, S KM, MPH selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan.
4. Mariati, SKM, MPH selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepada kedua orang tua saya yang tercinta Ayah Bahirman dan Ibu Wili hermawati saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya,yang telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan baik meterial maupun spritual, serta doa kepada saya agar dapat menyelesaikan Proposal Karya

Tulis Ilmiah ini dengan baik. Juga kepada ketiga saudara saya, Abang Leo Rahmadan,Ayuk Iis,Kakak Nano dan kedua keponakan saya Zakia dan Azizah yang telah memberikan dukungan semangat kepada saya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh teman-teman seperjuangan Prodi D3 Kebidanan yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil kepada penulis.

Kepada pihak yang telah membantu proses penyelesaian Proposal ini semoga Tuhan yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan hidayahnya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal. Akhirnya semoga laporan seminar ini bermanfaat bagi semua khususnya bagi perkembangan Ilmu Kebidanan.

Wassalamu'alaikumWr.Wb.

Bengkulu,……. 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
BIODATA ..... **iv**
SURAT PERNYATAAN ..... **v**
MOTTO ..... **vi**
PERSEMBAHAN ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR BAGAN ..... **xiv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**

BAB 1 PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Konsep Dasar Masa Nifas 7
1. Pengertian Masa Nifas 7
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas 7
3. Peran Bidan Pada Masa Nifa 8
4. Tahapan Masa Nifas 9
5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas 9
6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas 11
7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas 19
8. Infeksi Masa Nifas 19
9. Pengertian L uka Perineum 22
10. Perawatan Luka Perineum Menggunakan Sirih Merah 27
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan 34
1. Pengkajian 31
2. Interpretasi Data 31
3. Diagnosa/Masalah Potensial 32
4. Kebutuhan Tindakan Segera 32
5. Rencana Asuhan Kebidanan 32
6. Implementasi 33
7. Evaluasi 33
C. Kerangka Konseptual 46

BAB III METODE PENELITIAN
A. Desain 47

B. Tempat dan Waktu 47
C. Subjek Penelitian 47
D. Instrument Pengumpulan Data 47
E. Teknik Pengumpulan Data 48
1. Wawancara 48
2. Observasi 48
3. Pemeriksaan Fisik 48
F. Alat dan Bahan 48
G. Etika Penelitian 49
H. Jadwal Kegiatan 50

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Hasil 53
1. Gambaran Lokasi Penelitian 53
2. Hasil 54
B. Keterbatasan Penelitian 59
C. Pembahasan 60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 65
B. Saran 66

DAFTAR PUSTAKA 68
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Program dan kebijakan teknik masa nifas	12
2.2	Rencana Asuhan Menyeluruh	41
2.3	Catatan Perkembangan Metode SOAP	45
3.1	Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Daun Sirih Merah.....	30

DAFTAR BAGAN

Bagan Halaman

2.1 Kerangka Konseptual 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Lembar Bimbingan
Lampiran 2	:	Organisasi Penelitian
Lampiran 3	:	Surat Keterangan Pengambilan Data Di PMB
Lampiran 4	:	Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk KESBANGPOL Kota Bengkulu
Lampiran 5	:	Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari KESBANGPOL Kota Bengkulu
Lampiran 6	:	Surat Izin Penelitian dari Institusi Untuk Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
Lampiran 7	:	Surat Izin Selesai Penelitian Dari PMB Fitri Andri Lestari Lestari, S.St
Lampiran 8	:	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
Lampiran 9	:	Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian
Lampiran 10	:	Surat Persetujuan Tindakan Medis
Lampiran 11	:	Standar Oprasional Prosedur (SOP) Cara Merebus Daun Sirih Merah
Lampiran 12	:	Format Pendokumentasian
Lampiran 13	:	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World health organization (WHO) menyatakan, kejadian luka perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2017 terjadi 2,7 juta. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian di dunia terjadi di Asia. Di Indonesia 75% ibu mengalami laserasi perineum (Sepriani, 2020).

Luka perineum merupakan robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan (Saifudin 2016). Robekan bisa terjadi karena rupture perineum spontan 62% atau dengan dilakukan episiotomi 24% (Sepriani, 2020). Luka biasanya ringan tapi kadang-kadang terjadi luka yang luas dan berbahaya yang dapat menyebabkan infeksi (Darmawati 2013).

Infeksi pada kala nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang kearah infeksi akut (Hastuti dalam siregar,2018). dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Indrayani, 2020).

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi dapat dilakukan dengan cara memberikan asuhan kebidanan yang aman dan efektif yaitu dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu pasca persalinan minimal 2 kali Kunjungan Nifas (KF). Jadwal KF yang dianjurkan pemerintah, yaitu pada 6 jam sampai dengan 8 jam pasca persalinan (KF1), pada 6 hari pasca persalinan (KF2) (Walyani dan Purwoastuti 2020). Selain itu dapat juga diberikan obat farmakologis maupun nonfarmakologis. Dengan farmakologis yaitu memberikan obat antiseptik. Pengobatan antiseptik atau antibiotik untuk perawatan luka perineum saat ini cenderung dihindari. karena jumlahnya sangat signifikan dan beresiko. Pengobatan non farmakologis untuk mempercepat penyembuhan luka dapat menggunakan daun sirih merah (Elisabet, 2017).

Daun sirih merah dalam bahasa latin dikenal dengan sebutan *Piper Betlel* mempunyai kandungan antiseptik dan antibiotik untuk mempercepat penyembuhan luka (Nurulhatam, 2016). Dalam sirih merah terdapat arecoline untuk merangsang saraf pusat dan daya pikir, meningkatkan gerakan peristultik. Dengan demikian, sirkulasi darah pada luka menjadi lancar. Minyak atsiri yang bersifat antibakteri untuk mencegah terjadinya infeksi dan jamur Sedangkan kandungan tannin pada daun sirih merah untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat penyembuhan luka. Ekstrak daunnya mengandung eugenol untuk mencegah ejakulasi dini, membasmi jamur *candida albicans*, dan bersifat analgesik sehinggan dapat meredakan rasa nyeri pada luka (Anggraini dan

Lamdayani, 2018). Hasil penelitian (Rostika Teti 2020, Kuriarum Ari 2018) adanya pengaruh penggunaan air rebusan daun sirih merah terhadap lama penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu tahun 2020 didapatkan puskesmas dengan data tertinggi persalinan yaitu puskesmas Basuki Rahmat dengan angka kelahiran hidup sebanyak 746 jiwa. Dengan cakupan tiga Praktik Mandiri Bidan berbeda di kota Bengkulu tahun 2020 didapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan "F" terdapat 75 orang (71%) ibu dengan luka perineum dari 110 persalinan. Sedangkan, pada Praktik Mandiri Bidan "O" terdapat 80 orang (64%) ibu dengan luka perineum dari 121 persalinan. Dan di Praktik Mandiri Bidan "W" terdapat 25 orang (45%) ibu dengan luka perineum.dari 57 persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan studi kasus karena masih tingginya ibu mengalami luka perineum pada saat bersalin, sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan dengan luka perineum derajat II " di PMB "F" di Kota Bengkulu tahun 2021" agar penyembuhan luka perineum bisa lebih cepat dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius pada masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan bahwa masih tingginya ibu yang mengalami luka perineum di PMB "F" kota Bengkulu mencapai 71%, maka rumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu

"Bagaimanakah asuhan kebidanan pasca persalinan dengan pengaruh pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap percepatan penyembuhan luka perineum"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Dilakukan asuhan kebidanan "pada ibu pasca persalinan dengan pengaruh pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap percepatan penyembuhan luka perineum" dengan melakukan metode asuhan kebidanan varney dan data perkembangan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui data subjektif pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu
   b. Diketahui data objektif pada ibu nifa dengan luka perineum derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu
   c. Diketahui interpretasi data diagnose kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu
   d. Diketahui masalah potensial segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu
   e. Diketahui rencana tindakan segera pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "F"Kota Bengkulu
   f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB "F" Kota Bengkulu

g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “F” Kota Bengkulu

h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II di PMB “ F” Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi yaitu dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, menambah wawasan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi poltekkes kemenkes Bengkulu khususnya jurusan kebidanan.

2. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah menambah pengetahuan penulis dan dapat secara langsung menerapkan asuhan kebidanan pada pasien dengan menerapkan teori yang ada.

3. Bagi Klien

Manfaat bagi klien adalah dapat menerapkan serta meningkatkan pengetahuan klien tentang manfaa t penggunaan air rebusan daun sirih merah dalam penyembuhan luka *perineum.*

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup studi kasus adalah asuhan kebidanan pada ibu post partum dengan luka *perineum* derajat II di Praktik Mandiri Bidan “F” kota

Bengkulu dengan pemberian air rebusan daun sirih terhadap percepatan penyembuhan luka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

a. Masa Nifas

Masa nifas atau *puerperium* adalah dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Prawirohardjo Sarwono, 2018). Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Walyani dan Purwoastuti,2020).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dan pemberian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas antara lain untuk :

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat Penting, dengan pemberian nutrisi,dukungan psikologi maka kesehatan ibu bayi selalu terjaga.
b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.

c. Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
d. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluaraga berencana.

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani dan Purwoastuti 2020)

c. Peran Bidan Pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti 2020)

a. Memberikan dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama persalinan dan nifas.
b. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologi.

c. Mengondisikan ibu untuk menyuui bayinya dengan cara rasa aman dan nyaman.

d. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

a. *puerperium* dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
b. *puerperium* intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
c. Remote *puerperium* adalah waktu yang diperlakukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi. (Walyani dan Purwoastuti 2020)

e. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

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

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

Tabel 2.1 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan member rujukan bila pendarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri d. Memberi ASI pada awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hiportemi
KF2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan. c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.
KF3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan)
KF4	6 minngu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

(Walyani dan Purwoastuti 2020)

f. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

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

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

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

(1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram.

(2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.

(3) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisiss dengan berat uterus 500 gram.

(4) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis denngan berat uterus 350 gram.

(5) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram.

b) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir),meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurag lebih 3 minggu setelah bersalin,namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4

minggu dan dapat berhenti atau berlanjut hingga 56 hari setelah bersalin. Lochea juga mengalami peubahan karena proses involusi.

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

Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

(1) *Lochea Rubra (cruenta)*, muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari decidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.

(2) *Lochea sanguilenta*, muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir.

(3) *Lochea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan,berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lrbih sedikit darah, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.

(4) *Lochea Alba*, muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviksmdan serabut jaringan yang mati.

(5) *Lochea Purulenta*, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

(6) *Lochistatis,* lochea yang tidak lancar keluarnya.

Umumnya jumlah lochea lebih sedikit bila wanita *postpartum* dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lokia sekitar 240-270 ml.

c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

d) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian

besar tonusnya sekalipun tetap kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

f) Payudara

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplay darah kepayudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

g) Perubahan Pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapt spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah *plasenta* dilahirkan, kadar hormon *estrogen* yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan *diuresis* . *ureter* yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu. Pada kasus dengan riwayat persalinan yang menimbulkan trauma pada *ureter*, misalnya pada persalinan macet atau bayi besar maka trauma tersebut akan berakibat timbulnya *retensio urine* pada masa nifas.

h) Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari *faal* usus kembali normal. Meskipun kadar *progesteron* menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari,gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan *enema.* Rasa sakit di daerah *perineum* dapat mengahalangi keingiann untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB.

i) Perubahan Pada *Kardiovaskuler*

setelah terjadi *dueresis* akibat penurunan kadar *estrogen,* volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan *hemoglobin* kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar *estrogen* mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penanganan yang cermat dan penekanan pembuluh darah pada ambulasi dini.

Tonus otot polos pada dinding vena mulai membaik,volume darah mulai berkurang, *viskositas* darah kembali normal dan curah jantung serta tekanan darah menurun sampai ke kadar sebelum hamil. Pada beberapa wanita kadang-kadang masih terdapat *edema residual* dikaki dan tangan yang timbul pada saat persalinan, dari kongesti yang terjadi akibat mengejan yang berkepanjangan pada kala dua atau bisa juga

diakibatkan oleh imobilitas relatif segera pada masa nifas. Terdapat sedikit peningkatan resiko *trombosis vena profunda* dan *embolus.*

j) Perubahan Pada Sistem *Integumen*

perubahan sistem *Integumen* pada masa nifas diantaranya adalah:

(1) penurunan *melanin* umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* pada kulit saat kehamilan berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah *striae albican.*

(2) perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat *estrogen* menurun.

k) Perubahan TTV Pada Masa Nifas

(1) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara 36,5^{0}C – 37,5^{0}C. Kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38^{0}Cpada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya,perlu di waspadai adanya infeksi atau *sepsis* masa nifas.

(2) Denyut nadi

Setelah persalinan jika ibu dalam keadaan istirahat penuh,denyut nadi sekitar 60x/menit dan terjadi terutama pada minggu pertama masa nifas. Frekuensi nadi normal yaitu 60-80x/menit. Denyut nadi masa nifas nifas umumnya lebih stabil dibandingkan suhu badan. Pada ibu

yang *nervous,* nadinya akan lebih cepat kira-kira 110x/menit, bila disertai peningkatan suhu tubuh bisa juga tejadi shock karena infeksi.

(3) Tekanan darah

Tekanan darah <140mmHg,dan bisa meningkat dari sebelum perslinan sampai 1-3 hari masa nifas. Jika tekanan darah menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi,hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan adanya *pre-eklamsi* yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan yang lebih lanjut.

(4) *Respirasi*

Respirasi / pernafasan umumnya lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau keadaan istirahat. Pernafasan yang normal setelah persalinan adalah 16-24 x/menit atau rata-ratanya 18x/menit. Jika ditandai *trachipneu* maka perlu dikaji tanda *pneumonial* atau penyakit nifas lainnya. Bila respirasi cepat pada masa nifas (>30x/menit), kemungkinan adanya *shock.*

l) Sistem hematologi

(1) Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Pada keadaan tidak komplikasi, keadaan hematokrit dan hemoglobin akan kembali pada

keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu postpartum.

(2) Leukositsis meningkat, dapat mencapai 15000/mm^3 selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12000/mm^3. Selama 10 - 12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000 – 25000/mm^3, neutropil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah.

(3) Faktor pembekuan, yaitu suara aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dan pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.

(4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanyaa tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Mungkin positif terdapat tanda-tanda *human's* (doso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis).

(5) Varises pada kaki dan sekitar anus (hemoroid) adalah umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan. (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

g. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

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

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

2. Infeksi Masa Nifas

a. Pengertian

Infeksi masa nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas.

b. Etiologi

1) Berdasarkan masuknya kuman kedalam alat kandungan.
   a) Ektogen (kuman datang dari luar)
   b) Autogen (Kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)
   c) Endogen (dari jalan lahir sendiri)
2) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi.
   a) Streptococcus Haemolyticus Aerobik Masuknya secara eksogen dengan menyebabkan infeksi berat yang ditulularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong.

b) Staphylococcus

Masuknya secara esksogen, infeksinya sedang banyak ditemukan sebagai penyebb infeksi dirumah sakit.

c) Eschericia coli

Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas.

d) Clostridium welchii

Kuman aerobic yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong dukun dari luar rumah sakit.

c. Patofisiologis

Setelah kala lll, daerah bekas insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter kira-kira 4cm. Permukaannya tidak rata, berbenjol-benjol karena banyaknya vena yang ditutupi trombus. Daerah ini merupakan tempat yang baik untuk tumbuhnya kuman dan masuknya jenis pathogen dalam tubuh wanita. Servik sering mengalami permukaan pada persalinan, demikian juga vulva, vagina yang merupakan tempat masuknya kuman patogen. Infeksi nifas dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu satu infeksi yang terbatas pada perineum,vulva vagina,servik dan endrometrium, kedua penyebaran dari tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe dan mealui permukaan endrometriu.

d. Mekanisme Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Terjadinya infeksi kala nifas adalah:

1) Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam, alat yang dipakai kurang suci hama
2) Infeksi yang didapat di rumah sakit
3) Hubungan seks menjelang persalinan
4) Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

e. Penyebab Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Adapun penyebab terjadinya infeksi nifas antara lain:

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

f. Pencegahan

1) Lakukan mobilisasi dini sehingga darah lochea keluar dengan lancer
2) Perlukaa dirawat dengan baik
3) Rawat gabung dengan isolasi untuk mengurangi infeksi nasokomial. (Wulandari dan Ambarwati 2012).

3. Pengertian Luka Perineum

a. Luka Perineum

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena rupture maupun Karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

b. Macam-macam Luka Perineum

Menurut Luka *perineum* setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

1) *Ruptur* adalah luka pada *perineum* yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *ruptur* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
2) *Episiotomi* adalah sebuah irisan bedah pada *perineum* untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

c. Derajat Luka *Perineum*

1) Derajat I

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

2) Derajat II

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

3) Derajat III

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

4) Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan *sfingter ani* yang meluas sampai ke *mukosa* (Walyani dan Purwoastuti 2020).

d. Fase-fase Penyembuhan Luka

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

1) Fase Inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari

Respons vaskular dan selular terjadi ketika jaringan terpotong atau mengalami cedera. Vasokontriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibronoplatelet terbentuk dalam upaya untuk mengontrol pendarahan. Reaksi ini berlangsung dari 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilitasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan

vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraseluler. Juga, histamin dilepaskan, yang meningkatkan permeabilitas kapiler.

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

2) Fase Proliferatif, berlangsung 5 sampai 20 hari

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

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

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

Sekitar 3 minggu setelah cedera, 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.

e. Tahapan Masa Post Partum

1) Puerperium dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam di anggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu

3) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. (Walyani dan Purwoastuti 2020).

f. Perawatan Luka *Perineum*

a. Pengertian

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

2) Tujuan perawatan luka *perineum*

a) Menjaga kebersihan daerah kemaluan

b) Mencegah kontaminasi dari rectum

c) Mengurangi rasa nyeri

d) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu

(Walyani dan purwoastuti 2020)

3) waktu perawatan luka perineum dan waktu penyembuhan luka

Menurut (Walyani dan Purwoastuti 2020) waktu perawatan luka yaitu:

a) Saat mandi

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

b) Setelah buang air kecil

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

c) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan. Secara klinis, perawatan perineum sama dengan perawatan kelamin,

sehingga cara membersihkannya mulai dari depan ke belakang atau meminimalkan adanya kotoran dari anus ke bagian kelamin.

4. Perawatan luka perineum menggunakan daun sirih merah

Gambar 2.1 Daun Sirih Merah

a. Daun Sirih merah

Daun sirih dalam bahasa latin dikenal dengan sebutan *Piper Betle* yaitu merupakan tanaman asli Indonesia yang tumbuh merambat. Ekstarak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibiotik. Daun sirih merah mempunyai daya dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau menurut (Anggraini dan Lamdayani 2018).

Kandungan dalam Ekstrak sirih merah antara lain

1) Daunnya mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi sini, membasmi jamur *candida albicans*, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka.
2) Kandungan Karvakrol bersifat desinfektan antijamur sehingga

bisa digunakan sebagai antiseptik untuk menghilangkan bau, keputihan, serta mencegah infeksi.

3) Sirih juga mengandung arecoline di seluuh bagian tanaman. Zat ini bermanfaat untuk merangsang suraf pusat dan daya pikir, meningkatkan gerakan peristultik. Dengan demikian,

   sirkulasi darah pada luka menjudi lancar, oksipon menjadi lebih banyak, hal ini dapat mempengaruhi penyembuhan luka menjadi lebih cepat.

4) Kandungan kimia minyak atsiri dalam daun sirih bertindak sebagai antiseptik dan daun sirih juga bisa digunakan sebagai ramuan penghilang bau badan dengan diminum. Minyak atsiri daun sirih (P. betle L.) merupakan salah satu minyak atsiri yang bersifat antibakteri, Minyak ini dapat menghambat pertumbuhan beberapa jenis bakteri merugikan seperti Escherichia coli, Salmonellasp,Staphylococcusaureus, Klebsiella dan Pasteurella.selain itu kebanyakan minyak atsiri bersifat sebagai antibakteri dan antijamur yang kuat.

5) Kandungan tannin pada daun sirih merah bermanfaat untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat kering pada luka, melindungi fungsi hati, dan 25Y4 mempunyai daya antiseptik sama dengan sediaan gel triklosan.

6) Penelitian meliputi preparasi sampel, pembuatan ekstrak, dan uji daya antibakteri. Hasil penelitiannya menunjukkan Ekstrak etanol sirih

merah mempunyai kemampuan antibakteri terhadap bakteri gram positif dan bakteri gram negatif khususnya terhadap Staphylococcusaureus ATCC 25923 dan Escherichia coli ATCC 35218 dan Kadar Hambat Minimal (KHM) ekstrak eranol sirih merah terhadap Staphylococcus

dengan hasil penelitian menyatakan bahwa ekstrak etanol daun grih merah mempunyai kemampuan antibakteri terhadap staphylococcusaureus ATCC 25923 dan Eschericia Cok. Selain itu, daun sirih merah juga mengandung senyawa fitokimia yakni alkoloid, saponin, tanin, dan flavonoid. Di antara kandungan tersebut, sirih mempunyai efek antibiotik, berdasarkan pada efek terapi ini maka sirih yuga bisa dijadikan bahan untuk perawatan luka yang biasanya digunakan dengan cara untuk cebok dan rendam, hal seperti ini sudah menjadi tradisi dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahurkan. Selanjutnya didukung teori yang mengatakan tentang khasiat daun sirih merah ini digunakan untuk mengurangi keputihan dan menjaga organ kewanitaan karena salah satu khasiat dari sirih merah adalah sebagai antiseptik, yaitu dengan merebus 4-5 lembar daun sirih merah, lalu menggunakan air rebusan tersebut untuk membilas organ kewanitaan. Daun sinh tergolong tanaman yang mempunyai banyak efek terapi (Damarini dkk 2013).

b. Cara pembuatan rebusan daun sirih merah, yaitu :

1) Cuci bersih 4-5 lembar daun sirih merah dibawah air mengalir.
2) Masukkan daun sirih merah kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak 500-600 ml.
3) Rebus selama 10-15 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi & 200-300 ml berwarna hijau kemerahan.
4) Air rebusan daun sirih didinginkan selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi hangat kukuh (Rostika Teti 2020)
5) Rebusan air hangat daun sirih merah digunakan dengan cara dicebok satu hari sekali bisa dilakukan pada pagi, siang, dan sore hari (Rostika Teti dkk, 2020).

c. Cara perawatan luka perineum

1) Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih (apabila ada kotoran”
2) Air rebusan daun sirih merah yang sudah hangat kukuh direndamkan ke perineum. Air yangmasih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri.
3) Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan.
4) Perawatan dengan daun sirih dilakukan 2 kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh. Air rebusan hanya dapat digunakan satu kali,

untuk penggunaan selanjutnya maka lakukan kembali langkah-langkah tersebut.

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen kebdanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang diinginkan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmia, temuan, keterampilan dalam rangkain/tahapan yang logis untuk menggambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah, yaitu:

1. **Pengkajian**

   Merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang terstandar agar pertanyaan yang diajukan lebih rendah dan relevan.

2. **Intervensi data**

   Intervensi data merupakan indentifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada iu nifas berdasarkan interprentasi yang benar atau data-data yang dikumpulkan. Diagnose dapat didefinisikan, masalah tidak.

   Pada langkah ini mencangkup:

   a) Menentukan keadaan normal

b) Membedakan antara ketidaknyamanan dan kemungkinan komplikasi

c) Identifikasi tanda dan gejalah kemungkinan komplikasi

d) Identifikasi kebutuhan

3. **Diagnosa/masalah Potensial**

Langkah ini merupakan antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada.

4. **Kebutuhan Tindakan Segerah**

Setelah menentukan tindaka yang diperlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnose/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan energensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi atau berdasarkan rujukan klien.

5. **Rencana Asuhan Kebidanan**

Langkah ini ditentukan dari kajian pada langkah sebelumnya jika ada informasi data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. Merupakan kunjungan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah didentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang *up tu date,* dan divalitkan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan asuhan rencana sebaiknya melibatkan pasien

sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebainya kesepakatan antara bidan dan pasien kedalam *informed consent.*

6. **Implementsi**

Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersamaan dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berrikutnya, kaji ulang apakah rencana asuhan telah dilakukan.

7. **Evaluasi**

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain : tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan kebidanan.

Catatan Perkembangan SOAP

Menurut mufidillah, dkk (2012) Model dokumentasi yang digunakan dalam asuhan kebidanan adalah dalam bentuk catatan perkembangan, karena bentuk asuhan yang diberikan berkesinambungan dan karena bentuk asuhan yang diberikan berkesinambungan dan menggunakan proses yang terus menerus(*proses notes)*.

a) Subjektif

Data informasi yang subjektif (mencatat hasil anamnesa)

b) Objektif

Data informasi objektif (hasil pemeriksaan, observasi)

c) Anamnesa

Mencatat analisa (diagnose atau masalah kebidanan)

1. Diagnosa atau masalah
2. Diagnosa/masalah potensial dan antisipasinya
3. Perlunya tindakan segerah

d) Penatalaksanaan

Mencatat seleruh penatalaksanaan (tindakan antisipasi, tindakan segerah, tindakan rutin, penyuluhan, support, kolaborasi, rujukan dan evaluasi (*follow up)*

F. Konsep Dasar Asuhan Nifas

Asuhan Kebidanan Dengan Menggunakan 7 Langka Varney:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan ” F“ Kota Bengkulu tahun 2021

Hari/tanggal pengkajian : 2021
Waktu : .....WIB
Tempat Pengkajian : Di PMB
Pengkaji :.....

a. Subjektif

1) Biodata

Nama ibu : Ny”.x”

Umur : 20-35 tahun

Pendidikan : SD/SMP/SMA

Pekerjaan : IRT/PNS/Swasta

Alamat : Jln.....

2) Keluhan Utama

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

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung,ginjal, TBC, asma, DM dll

b) Riwayat kesehatan sekarang

Pasien tidak menderita penyakit jantung, ginjal, TBc, asma, DM dll

c) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasien tidak yang menderita penyakit jantung, ginjal, TBC, asma,DM dll.

4) Riwayat perkawinan

Status perwakinan : Sah

Jumlah pernikahan : 1x2/x/dll

5) Riwayat Kehamilan

a) GPA : P…A…

b) UK : 37-42 minggu/Aterm

c) ANC : 4 kali

d) Tablet FE : 90 tablet selama kehamilan.

e) Imunisasi TT : Lengkap

f) Keluhan selama kehamilan:

1) TM 1 : Sering mengalami mual dan muntah.

2) TM 2 : Tidak ada keluhan

3) TM 3 : Sering BAK.

6) Riwayat Persalinan

a) Jenis persalinan : Spontan

b) Penolong persalinan : Bidan

c) Lama kala 1 : 13 Jam

d) Lama kala 2 : 11/2 – 2 jam

e) Lama kala 3 : 5-30 menit setelah bayi lahir

f) Lama kala 4 : 2 jam setelah plasenta lahir

g) Masalah persalinan : Tidak ada masalah

7) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

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

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

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

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

d) Personal hygiene : mandi 3 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari. Keramas 1 minggu 2 kali, ganti baju dan celana dalam 3-4 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari

e) Aktivitas : belum mengerjakan kegiatan rumah tangga, memandikan bayi, mengganti popok dan menyusui.

b. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda vital :

TD : Normalnya (90/60-120/80)mmHg

N : Normalnya (60-80x/menit)

S : 36,5° c

P : 24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala :

- Rambut : Bersih, tidak rontok
- Wajah : Tidak pucat dan tidak ada odema
- Mata : simetris,konjungtiva merah mudah
- Hidung : simetris, polip tidak ada,bersih
- Mulut : bibir tidak pucat

Payudara : simetris,puting susu menonjol, colostrums -/+

Abdomen : TFU 2 jari diatas pusat, konsistensi uterus ibu terdapat nyeri tekan atau tidak

Genetalia : Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perenium derajat II, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Ekstremitas : Odema tidak ada, varises (-), reflek patella (-)

1. Pemeriksaan penunjang

Pada kasus perawatan luka perineum pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan.

1. Interpretasi Data Dasar

   a. Diagnosa kebidanan

   Perempuan Umur (20-30) tahun P...A… Nifas 6 jam

   Data dasar meliputi :

   1) Data Subjektif : ibu mengatakan nyeri pada luka perineum

   2) Data Objektif :

Tekanan darah	: 110/70-120/80 mmHg
Nadi	: 80-100 x/menit
Pernafasan	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5 -37,2 ºC
Payudara	: Keluar *colostrum*
Uterus	: 2 Jari dibawah pusat
Lochea	: Rubra, ada luka jahitan

   Masalah

   a. luka perineum

   b. Nyeri pada jahitan luka perineum

      - Luka perineum

      - Luka masih basah

   Kebutuhan

   1) KIE tentang nyeri luka perenium

   2) Nutrisi dan cairan

   3) Eliminasi

   4) Kebersihan Diri(Perenium)

5) Perawatan luka perenium dengan menggunakan rebusan daun sirih merah
6) Cara personal Hygiene
7) Pola Istirahat
8) Makan dan Minum
9) Ambulasi dan Mobilisasi Dini

2. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

   Mengantisipasi terjadinya infeksi pada luka perineum

3. Kebutuhan Segera

   Tidak ada

4. Intervensi (Perencanaan)

Tabel 2.2 Catatan Perkembangan dengan Metode Varney

No	Diagnosa kebidanan : Ny'…' umur '…' tahun P…A… nifas 6 jam	Intervensi	paraf
1		1. Observasi tanda-tanda vital	
2		2. Observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea setiap hari	
3		3. Jelaskan penyebab nyeri	

4		4. Observasi tanda-tanda infeksi pada luka perineum	
5		5. Menganjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering dengan cara mengganti pembalut minimal 2x/hari dan menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab	
6		6. Menganjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering dengan cara mengganti pembalut minimal 2x/hari dan menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab	
7		7. Anjurkan Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan dengan air rebusan daun sirih merah, dengan cara : a. Cuci bersih 4-5 lembar daun sirih merah dibawah air mengalir. b. Masukkan daun sirih merah kedalam panci yang terisi air bersih sebanyak 500-600 ml. c. Rebus selama 10-15 menit dengan api sedang sampai rebusan menjadi & 200-300 ml berwarna hijau kemerahan d. Air rebusan daun sirih didinginkan	

		selama 10-15 menit sampai air rebusan menjadi hangat kukuh. (Manoi,dalam Ernawati, 2018) e. Bersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air bersih apabila ada kotoran f. Air rebusan daun sirih merah yang sudah hangat kukuh direndamkan ke perineum. Air yangmasih hangat kukuh sangat cocok dengan suhu genetalia, memberi efek relaksasi, dan meringankan rasa nyeri. g. Perineum yang sudah dibasuh dengan rebusan daun sirih jangan dibasuh air lagi kemudian keringkan. h. Perawatan dengan daun sirih dilakukan 2 kali/hari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari sampai luka perineum sembuh. Air rebusan hanya dapat digunakan satu kali, untuk penggunaan selanjutnya maka lakukan kembali langkah-langkah tersebut.	
8		8. Ajarkan pada ibu perawatan luka perineum yaitu jahitn dirawat dengan cara dibersihkan dengan air hangat atau air bersih dengan kassa steril	

9		9. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva dengan teratur, yaitu mencuci daerah vulva dengan bersih setiap habis BAK dan BAB sebelum dan sesudahnya ibu anjurkan mencuci tangan	
10		10. Sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka	
11		11. Ajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini setelah 8 jam/lebih postpartum dengan cara miring kiri/kanan	
12		12. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur	
13		13. Anjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya tanpa dijadwalkan	
14		14. Ajarkan cara menyusui dengan baik dan benar	
15		15. Penatalaksanaan pemberian antibiotik	

		dan analgetik sesuai dengan resep dokter.	

5. Pelaksanaan

Pada langkah keenam ini,melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien.

6. Evaluasi
   a. Tanda-tanda vital baik
   b. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat
   c. Ibu telah melakukan perawatan luka perineumnya
   d. Keadaan luka basah dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi
   e. Ibu mengerti dan memahami
   f. Ibu mengerti dan telah melakukan mobilisasi dini sedikit demi sedikit
   g. Ibu mengerti dan mengikuti sesuai arahan
   h. Ibu mengerti dan mengikuti sesuai arahan
   i. Ibu mengganti pembalut dan tetap menjaga pakaian dalamnya tetap kering
   j. Ibu mengerti dan memahami
   k. Ibu mengerti dan telah melakukan mobilisasi dini sedikit demi sedikit
   l. Ibu mengerti dan memahami
   m. Ibu telah menyusui bayinya
   n. Ibu telah menyusui banyinya dengan benar
   o. Antibiotik dan analgetik telah diberikan.

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

NO	HARI/TANGGAL	ASUHAN YANG DIBERIKAN
1	Hari ke-1	S: O: A: P:
2	Hari ke-7	S: O: A: P:

C. Kerangka Konseptual

Input

Ibu nifas 6 jam setelah persalianan dan terdapat luka perineum :

1. Nifas normal 6-8 jam
2. Keadaan umum ibu baik
3. TTV normal
   TD : 90/60-120/80 mmHg
   S : 36-37c
   R 16-24x/menit
4. Abdomen : TFU (1-2 jari dibawah pusat) konsistensi lunak/keras
5. Genetalia : ada jahitan luka perineum dan masih tampak basah atau lembab
6. Terasa nyeri pada luka perineum

Proses

Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langka Varney:

1. Melakukan pengkajian
   a) Data Subjektif
      Keluhan: Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu.
   b) Data Objektif
      1. Keadaan umum ibu baik
      2. Kesadaran compasmentis
      3. Nadi 60-80 x/menit, Pernafasan 18-24 x/menit, Suhu 36,5

II. Interprentasi Data
   1) Diagnosa
      Ny" "umur tahun P...A…Postpartum 6 jam
   2) Masalah : Luka Perineum

III. Kebutuhan:
   1) Menjelaskan tentang rasa nyeri pada perenium karena luka perineum
   2) Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas
   3) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut
   4) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena antonia uteri.

IV. Diagnosa Potensial
   Mengantisipasi terjadinya infeksi pad luka perineum

V. Tindakan Segera
   Tidak ada

VI. Intervensi
   a) Lakukan observasi keadaan ibu, TTV, kontraksi uterus dan anjurkan ibu menjaga perineum bersih
   b) Lakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langka varney
   c) Lakukan perawatan dengan menngunakan daun sirih merah

VII. Implementasi
   Dilakukan sesuai rencana

VIII. Evaluasi
   Menggunakan catatan perkembangan pendokumntasian SOAP

Output

Hasil asuhan Kebidanan setelah dilakukan asuhan pada hari ke 7 masa nifas menggunakan air rebusan Daun Sirih Merah teratasi dengan kreteria :

1. Keadaan umum ibu baik
2. Ibu tidak cemas lagi
3. Keadaan luka kering
4. Luka menutup
5. Potensial tidak terjadi infeksi pada luka perineum, dengan tanda :
   a) Suhu 36,5c
   b) Tidak ada pengeluaran pus dan tidak ada pembengkan pada luka
   c) Tidak ada nyeri, rasa panas, warna kemerahan dan kelainan fungsi jaringan pada luka.
   d) TFU pertengahan pusat simfisis

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskritif dengan studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Tempat dan Waktu

1. Lokasi : Praktik Mandiri Bidan "F" Pagar Dewa Kota Bengkulu
2. Waktu : Pengambilan studi kasus ini dimulai pada tanggal april 2021

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini ibu nifas dengan kriteria persalinan normal dengan luka *perineum* drajat II, bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

D. Instrumen Pengumpulan Data

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

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

   Wawancara dilakukan langsung kepada ibu pasca persalinan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu pasca persalinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan riwayat kesehatan keluarga.

2. Observasi

   Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu pasca persalinan melalui pemeriksaan fisik pada ibu pasca persalinan, memantau kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene dan aktivitas ibu pasca persalinan.

3. Pemeriksaan Fisik

   Mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka penelitian menggunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, berupa data yang diperoleh dari register persalinan dan buku KIA.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: Baki 1 buah, tensimeter, stetoskop, *thermometer,* bengkok, *stopwatch,* senter, kapas dan air DTT (Desinfeksi Tingkat Tinggi), *handscoon,* larutan klorin, tempat sampah.

2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: cataatan medik atau status pasien, buku KIA

G. Etika Penelitian

1. Persetujuan *(Informed consent)*

   Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian yang diberikan sebelum melakukan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian.

2. Tanpa nama *(Anonimity*)

   Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode atau inisial nama depan.

3. Kerahasiaan (*Confidential*)

   Penelitian menjamin seluruh kerahasiaan data pada penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya.

4. Penolakan *(Right to full lisclousure)*

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

5. Izin penelitian

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

H. Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus

NO	KEGIATAN	Feb				Mar				Apr				Mei			
1.	Konsultasi Judul LTA																
2.	Pendahuluan																
3.	Pembuatan Proposal																
4.	Konsul Pembimbing																
5.	Ujian Proposal																
6.	Perbaikan Proposal																
7.	Pelaksanaan																
8.	Studi Kasus																
9.	Penyusunan																
10.	Pembuatan Hasil LTA																
11.	Konsultasi Pembimbing																
12.	Ujian Hasil LTA																
13.	Perbaikan LTA																

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari ke satu	a. *Informed consent* b. Anamnesa lengkap c. Melakukan pemeriksaan fisik dan observasi luka perineum d. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda infeksi nifas e. Memberikan asuhan dengan rebusan daun sirih merah pada ibu nifas f. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygine dan perawatan perineum yang benar
2.	Hari ke dua	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu. b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Melakukan asuhan dengan rebusan daun sirih merah terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas d. Observasi luka mengenai tanda-tanda infeksi e. Menanyakan kepada ibu mengenai istirahatnya dan nutrisi sehari-hari
3	Hari ke tiga	a. Menanyakan keluhan pada ibu nifas b. Melakukan pemeriksaan TTV c. Melakukan observasi pada luka perineum d. Melakukan asuhan dengan daun sirih merah terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas e. Menanyakan ibu mengenai nutrisinya dan bagaimana perkembangan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya
4	Hari ke empat	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsi d. Melakukan observasi pada luka perineum e. Melakukan asuhan dengan rebusan daun sirih merah

5	Hari ke lima	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsi d. Melakukan observasi pada luka perineum e. Melakukan asuhan dengan rebusan daun Sirih merah
6	Hari ke lima	a. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Menanyakan nutrisi yg telah di konsumsi d. Melakukan observasi pada luka perineum e. Melakukan asuhan dengan rebusan daun Sirih merah
7	Hari ke tujuh	a. Menanyakan keadaan ibu b. Melakukan Pemeriksaan TTV c. Melakukan observasi luka perineumdengan hasil luka kering, tidak adakemerahan, tidak ada odema, tidak keluar nanah d. Melakukan asuhan dengan daun sirih merah untuk hari terakhir apabila luka telah sembuh e. Memberitahu ibu untuk mulai melakukan kegiatan seperti biasanya f. Menganjurkan ibu menggunakan KB Memberitahu kepada ibu kunjungan rumah telah selesai

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 14 Juni 2021 – 20 Juni 2021 di Praktik Mandiri Bidan "F" beralamat di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu dengan batasan wilayah :

a. Sebelah utara : Jalan Sungai Rupat

b. Sebelah selatan : Jalan Adam Malik

c. Sebelah timur : Jalan Suka Rami

d. Sebelah barat : Lingkar Barat

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 0902522171480329 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak dan remajadi PMB tersebut, sedangkan surat izin praktik mandiri bidan (SIPB) Nomor: 500/110/SIPB/DPMPTSP/III/2018. Pelayanan yang diberikan di PMB "F" adalah pelayanan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi, remaja, dan usia lanjut. PMB "F" memiliki 3 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan 2 asisten bidan bernama bidan Fitri dan asisten bernama Vhoffy dan Kurnia. Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 7 hari berturut-turut. Rumah Ny. "P" berada di RT. 03 Kelurahan Betungan Kecamatan Selebara Kota Bengkulu, luas rumah yang ditepati 50 meter persegi dengan 4 kamar tidur, 1 ruang tamu dan keluarga, 1 kamar mandi disertai WC dan dapur.

Keadaan rumah semipermanen, keadaan lantai dari semen, ventilasi udara cukup sinar matahari cukup kedalam rumah melewati jendela.

2. Hasil Penelitian

Responden penelitian yaitu Ny. P berusia 25 tahun nifas 6 jam, bersalin pada tanggal 14 juni 2021, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. N berusia 27 tahun, bekerja sebagai Wiraswasta. Ibu dan suami bertempat tinggan di RT. 03 Kelurahan Betungan Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Saat ini ibu melahirkan anak yang pertama. Data yang digunakan pada saat studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Pembahasan hasil dari asuhan kebidanan pada Ny. P dengan masalah luka perineum akan diuraikan menggunakan manajemen 7 langka varney sebagai berikut :

a. Pengkajian

1) Data Subjektif Dan Objektif Pada Ibu Post Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan data subjektif 6 jam pasca persalinan didapatkan Ny “P” umur 25 tahun melahirkan anak pertamanya dengan keluhan perut ibu masih terasa mules, sedikit nyeri pada perineum, ASI nya masih sedikit keluar, ibu sudah bangun dari tempat tidur dan sudah bisa berjalan dan ke kamar mandi sendiri, ibu sudah BAK.

Data objekfi 6 jam pasca persalinan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu : Tekanan

darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, dan suhu 36,5ºC. Pada pemeriksaan payudara puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) dan kanan (+), pada pemeriksaan abdomen kontraksi baik, uteris teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, Pada saat melahirkan bayi besar sehingga dilakukan tindakan episiotomi yang mengakibatkan luka yang terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum yang dikategorikan dalam luka perineum derajat II sehingga dilakukan penjahitan perineum, pada otot dijahit jelujur dan kulit perineum dijahit simpul dengan 3 jahitan, keadaan luka bersih.

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

Berdasarkan hasil data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny "P" umur 25 tahun P_1A_0 ibu nifas 6 jam dengan luka perineum derajat II, masalah kondisi luka yang belum kering dan ibu masih merasa nyeri pada perineum, Kebutuhan ibu nifas dengan masalah luka perineum adalah :

menjelaskan tentang rasa nyeri pada luka perineum, Nutrisi, Istirahat, Personal hygyne, Teknik menyusui, Bounding, Observasi tanda-tanda vital, TFU dan perdarahan, Tanda-tanda bahaya nifas, Menjaga kebersihan luka perineum, Memberikan perawatan luka perineum

dengan cara membasuh atau mencebokan pada daerah luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah. Pemberian terapi obat (Asamafenamat dan Amoxsilin).

c. Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

d. Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera pada Ibu Pasca Persalinan di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Pada ada kasus Ny "P" tidak memerlukan tindakan segera, hanya diperlukan asuhan kebidanan kunjungan KF 1 dan kunjungan KF 2. serta dengan memberikan air rebusan daun sirih merah untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

e. Rencana Asuhan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Rencana tindakan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh sesuai dengan rencana tindakan, yaitu menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dan memberitahu bagaimana konsistensi uterus yang baik; anjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah pada pagi dan sore hari, menjelaskan kepada ibu perubahan fisik dan psikologis pada

masa nifas; jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk menyusui banyinya sesering mungkin dan mengingatkan untuk minum obat analgetik dan antibiotik sesuai resep dokter dan memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang (kunjungan rumah).

f. Pengkajian Tindakan Asuhan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan rencana asuhan pada kasus Ny. P maka penatalaksanaan yang harus dilakukan adalah mengonfirmasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan, Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri pada jahitan luka perineum itu normal, Menjelaskan tanda bahaya nifas 6 jam yaitu sakit kepala hebat, pendarahan bagian bawa perut ibu, kontraksi uterus lembek, Mengajari ibu untuk menjaga perineum agar tetap bersih dan kering yaitu dengan cara mengganti pembalut setiap kali BAK dan BAB, Mengajari ibu untuk melakukan perawatan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah dengan cara dicebok pada pagi dan sore hari, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti ayam, daging merah , telur, tempe, tahu, ikan, jantung pisang, katu, kacang panjang, bayam, wortel, kacang hijau,

serta buah pisang, pepaya, seta minum 3 liter sehari karena gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan proses penyembuhan luka perineum dan produksi ASI yang dibutuhkan tumbuh kembang bayi, jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari selagi bayi tidak rewel maupun tidur untuk mencegah kelelahan, Menganjurkan ibu menyusui banyinya 2 jam sekali atau apabila banyinya lapar, Menganjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat analgetik dan antibiotik yang telah diberikan seperti amoxillin sebagai antibiotik berfungsi untuk mencegah infeksi dan asam mafenamat berfungsi untuk mengurangi nyeri pada luka perineum.

g. Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Pasca Persalinan di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Setelah implementasi selesai dilakukan, evaluasi terhadap asuhan yang diberikan selama 7 hari yaitu setelah diberikan asuhan didapatkan bahwa involusi uterus berjalan lebih cepat, luka perineum sembuh lebih cepat yaitu pada hari ke 4 luka perineum benar benar kering dan tidak ada tanda tanda infeksi pada luks perienum, tidak ada masalah pada payudara, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu bisa mendapatkan isitrahat yang cukup serta keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dalam mengurus bayinya.

h. Kesenjangan Antara Teori dan Praktik

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021, berdasarkan asuhan yang

telah dilakukan luka perineum mengalami percepatan penyembuhan dengan diberikan rebusan air daun sirih merah pada pagi dan sore hari, luka sembuh pada hari ke-4, Itervensi dihentikan pada hari ke-4. Seluruh penatalaksanaan kasus Ny "P" dengan luka perineum telah dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang sudah dibuat. Luka perineum benar-benar kering dan tidak terjadi infeksi setelah diberikan perawatan dengan menggunkan air rebusan daun sirih merah.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan menejemen 7 langkah varney, bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus dilapangan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dan dilanjutkan dengan metode SOAP yang diberikan selama 7 hari mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Keterbatasan Penelitian

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

C. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. P umur 25 tahun P_1A_0 nifas 1-7 hari dengan masalah luka perineum dilakukan dengan menggunakan format pendekatan manajemen 7 langkah varney dan catatan pendokumentasian SOAP selama 7 hari dari tanggal 14 Juni s/d 20 Juni 2021 dengan 7 kali kunjungan ulang. Asuhan yang diberikan yaitu kunjungan KF I (6 jam pasca persalinan- 2 hari pasca persalinan) dan kunjungan KF II (3 hari- 7 hari pasca persalinan) dirumah pasien.

Berdasarkan data subjektif kunjungan KF I didapatkan bahwa Ny, P nifas 6 jam telah melahirkan anak pertamanya, dengan keluhan nyeri pada luka perineum dan ibu merasa tidak nyaman. secara teori ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen dan air menembus spasium vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri. fase imflamasi dan berlangsung selama 1-4 hari (Rukiyah dan Yulianti 2019).

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu, tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, suhu 36,5ºC, pernapasan 24x/menit, pada pemeriksaan payudara, puting kiri dan kanan menonjol, kolostrum kiri (+) kanan (+), pada pemeriksaan abdomen, kontraksi uterus baik dan teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, hal ini sesuai dengan teori (Ambarwati Wulandari, 2015) bahwa kontraksi uterus pada ibu

nifas normal adalah keras dan apabila kontraksi teraba lembek, menandakan adanya perdarahan postpartum, pada meriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra, perineum sedikit bengkak, dan terdapat luka laserasi perineum derajat II.

Data subjektif pada KF II yaitu Ny "P" mengatakan nyeri perut sudah tidak terasa dan perineum tidak terasa nyeri lagi, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa, BAB dan BAK ibu lancar dan tidak ada keluhan.

Hal ini sejalan dengan Walyani dan Purwoastuti (2020) bahwa terkadang sensasi nyeri perut terasa saat menyusui, ibu tidak perlu merasa cemas karena justru dengan rangsangan hisapan bayi akan membantu keluarnya hormon oksitosin yang membantu proses kontraksi rahim, maka tidak mengherankan bila ibu menyusui akan lebih cepat pulih rahimnya dan terhindar dari risiko perdarahan.

Data objektif pada KF II yaitu Ny "P" mengatakan nyeri perut sudah tidak terasa dan perineum tidak terasa nyeri lagi, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa, BAB dan BAK ibu lancar dan tidak ada keluhan. Pada KF II keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital (tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 21x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36,5^{0}C). Pemeriksaan fisik pada muka ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda (an anemis), sklera putih (an ikterik), pada payudara puting susu menonjol dan tidak ada pembengkakan maupun lecet, ASI lancar, TFU berada pertengahan pusat-symphisis, lochea sanguinolenta (berwarna kuning berisi

arah dan lendir, bau normal, jumlah pengeluaran ±5cc, luka perineum tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Berdasarkan diagnosa masalah, dan kebutuhan dari kasus Ny. P maka perencanaan yang akan dilakukan pada KF1 dan KF2 adalah Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, Hal ini sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2020) bahwa tujuan dan kebutuhan ibu pasca persalinan sesuai kebijakan program nasional masa nifas pada kunjungan (KF 1 dan KF 2) yaitu: mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut. memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainana pasca persalinan, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI, memberikan air rebusan daun sirih merah untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 7 dan Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (asamfenamat 500 mg 3x1), antibiotik

(amoxillin 500 mg 3x1) dan rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 7.

Berdasarkan hasil observasi Pada kasus Ny "P" umur 25 tahun P_1A_o masa nifas 7 hari mengalami penyembuhan yang lebih cepat setelah diberikan air rebusan daun sirih merah yang digunakan untuk cebok pada pagi dan sore hari, sembuh pada hari Ke-4, intervensi dihentikan pada hari ke-4. sesuai dengan teori Teti Rostika 2020 bahwa pemberian air rebusan daun sirih merah mempercepat penyembuhan luka perineum, sedangkan menurut teori penyembuhan luka perineum tanpa adanya infeksi 7-10 hari postpartum. Daun sirih merah mengandung eugenol yang mampu mencegah ejakulasi ini, membasmi jamur *candida albicans*, dan bersifat analgesik sehingga dapat meredakan rasa nyeri pada luka. Kandungan Karvakrol bersifat desinfektan antijamur sehingga bisa digunakan sebagai antiseptik untuk menghilangkan bau, keputihan, serta mencegah infeksi. Arecoline bermanfaat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat penyembuhan luka. Kandungan tannin pada daun sirih merah bermanfaat untuk mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat pengeringan pada luka (Anggraini dan Lamdayani 2018).

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan pada Ny. P, luka perineum sembuh pada hari ke 4 postpartum dengan persentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti nanah, bengkak, panas, nyeri tekan, dan berbau. Hal tersebut tidak ada kesenjangan antara studi kasus Ny "P" dengan penelitian Kurniarum (2018), luka perineum sembuh pada hari ke 4

postpasrtum pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Teti Rostika (2019).

Selain faktor pemberian rebusan daun sirih merah peneliti melakukan kombinasi perawatan luka perineum yaitu berkolaborasi dengan bidan bersama dokter. Pada kasus Ny. P setelah melahirkan Ny. P diberikan obat analgetik berupa asamfenamat 500 mg dan antibiotik yaitu amoxilin 500 mg diminum 3x1 selama 3 hari, ibu minum obat setiap 8 jam sekali,.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "F" Kota Bengkulu tahun 2021 dilakukan dengan menggunkan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. maka penulis dapat mengambil kesimpulan Data subyektif pada kasus ini yaitu keadaan umum ibu mengatakan dalan kondisi baik, ASI dalan keadaan lancar dan tidak terdapat penyulit saat menyusui, kontraksi uterus baik, masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir pada jalan lahir, nyeri pada luka jahitan perineum dan tidak ada tanda gejala infeksi pada masa nifas. Setelah dilakukan pemeriksaan. Data objektif didapatkan K/U baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 83x/menit, P 24x/menit, S 36,5ºC. Dari hasil pemeriksaan tersebut ditegakkan diagnosa Ny. P umur 25 tahun P_1A_0 postpartum 6 jam dengan masalah luka perineum.

Perencanaan yang dilakukan yaitu Memberikan rebusan daun sirih merah untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* setiap hari sampai hari ke 7 dan, berikan KIE tentang perubahan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus, ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan,

kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, personal hygiene yang baik, dan pemberian ASI. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yang berkolaborasi dengan dokter yaitu obat analgetik (asamfenamat 500 mg 3x1), antibiotik (amoxillin 500 mg 3x1) dan rencanakan kunjungan rumah setiap hari, sampai hari ke 7

Setelah dilakukan asuhan secara menyeluruh didapatkan hasil pada hari ke-4 postpartum dengan persentasi luka kering, menutup, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti nanah, bengkak, panas, nyeri tekan, dan berbau. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuhan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dengan adanya penelitian ini membuat pihak institusi dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan, informasi dan disarankan pada pendidikan untuk melibatkan mahasiswa untuk melakukan penelitian tentang daun sirih merah untuk mempercepat penyemuhan luka

2. Bagi Petugas

   Diharapkan petugas dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana cara melakukan perawatan diri pada masa nifas terkhusus masa nifas dengan masalah sehingga dapat melakukan

perawatan sendiri dirumah dengan baik dan benar serta mengetahui manfaat dari rebusan daun sirih merah dalam mempercepat proses penyembuhan luka *perineum.*

3. Bagi Peneliti Lanjut

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

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini dan Lamdayani, Efektifitas Pemberian Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L)* Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Home > Vol 9, No 1 (2018). http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/121

Ari Kurniarum, *Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu.* Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, No 2, November 2015, hlm 82-196.

Astutik, Y. R. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Cv Trans Info Media.

Damarini, S. (2013) 'Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri The Effectiveness of Red Betel in Healing Perineal Wound in Independent', Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 8(03). http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/340

Darmawati, 2013, *Jurnal hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dengan lama penyembuhan luka perineum ibu nifas*.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2019. Laporan *Program Kesehatan Keluarga 2019.* Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu., 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Elisabet. 2017. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas.* Jakarta: EGC.

Sepriani, 2020. *Hubungan berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada pesalinan normal*. Volume VI. Nomor 1. Januari 2020. ISSN : 2443-0536

Kemenkes RI (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. In *Kementerian Kesehatan RI.* www.kemenkes.go.id

Indrayani, T., Solehah, F. M., & Widowati, R. (2020). Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang. *Journal for Quality in Women's Health*, *3*(2), 177–184. https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.73

Nurulhatam, Esti., 2016, *Keefektifan penyembuhan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun air sirih merah dan mengkonsumsi telur rebusan pada ibu nifas Ny.K Umur 21 Tahun di BPM Sri jSudarsih Kebumen*. Karyatulis Ilmiah Kebidanan.

Sulistiawati, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Susilo Damarini, Mariati, Eliana, Efektivitas Sirih Merah Dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 1, Agustus 2013

Teti Rostika, Risza Choirunnissa, Andi Julia Rifiana (2020) Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Aster Kabupaten Karawang Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 12 (2) ; September 2020 Hal : 195-204*. http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/269/401

ukiyah, Y. A. dan Yulianti, L. 2018. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Pda Ibu Masa Nifas.* Jakarta: Cv Trans Info Media.

Walyani dan Purwoastuti, 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.

Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

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

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing :Mariati, SKM, MPH

NIP :196605251989032001

Nama Mahasiswa :Eflin Ovita Wulandari

NIM : P05140118013

Judul LTA :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II Di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu.

No.	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1.	Selasa, 23 Februari 2021	Pengajuan Judul LTA	Perbaikan	
2	Rabu, 10 Maret 2021	Bimbingan BAB I,II,II	Perbaikan	
3.	Kamis, 18 Maret 2021	Bimbingan revisi Bab I,II,III	Perbaikan	
4.	Rabu, 24 Maret 2021	Bimbingan revisi Bab I,II,III	Perbaikan	
5.	Kamis, 25 Maret 2021	Bimbingan revisi Bab I,II,III	Perbaikan	
6.	Jum'at, 26 Maret 2021	ACC Bab I, II, dan III	ACC Proposan dan Setuju Untuk Diseminarkan	
7.	Senin, 10 April 2021	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan	
8.	Rabu, 19 April 2021	Konsul BAB I,II,III,IV dan V	ACC Lembar Pengesahan LTA	
9.	Selasa, 02 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III,IV dan V	Perbaikan	
10.	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III,IV dan V	ACC dan Setuju untuk Diseminarkan	
11.	Kamis, 23 Juni 2021	Konsul Revisi Hasil LTA	Perbaikan	
12.	Kamis, 29 Juli 2021	Konsul Revisi Hasil LTA	ACC LTA	

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Mariati, SKM. MPH

NIP : 19660521989032001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Sebagai : Pembimbing

PENELITI

Nama : Eflin Ovita Wulandari

NIM : P05140118013

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Simpang Pino, Kec Ulu Manna, Kab Bengkulu Selatan

SURAT KETERANGAN PENGAMBILAN DATA

Dengan Hormat,

Melalui surat ini, saya :

Nama : Eflin Ovita Wulandari

Nim : P05140118013

Prodi : DIII Kebidanan

Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan telah melakukan pengambilan data awal untuk melakukan pra penelitian pelaksanaan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas"

Data perbandingan 3 (tiga) BPM wilayah :

No	Nama Bidan	Jumlah persalinan 2020	Jumlah ibu yang mengalami luka perineum tahun 2020	Tanda Tangan
1	Fitri Andri Lestari, S. Tr Keb	110 orang	79 orang	
2	Ocik Lestari, S.ST	93 orang	60 orang	
3	Widiawati, S.ST	57 orang	25 orang	

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih

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

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/ 270 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1823/2/2021 Tanggal 06 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM	:	Eflin Ovita Wulandari/ P05140118013
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Denga Luka Perineum Derajat II di BPM "F" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	BPM Fitri Andri Lestari, S. Tr. Keb
Waktu Penelitian	:	03 Juni 2021 s/d 03 Juni 2021
Penanggung Jawab	:	Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan :

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

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 3 Juni 2021

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

PEMERINTAH KOTA BENGKULU BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 19791219 200604 1 014

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

06 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/..1821..../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di_
Tempat

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

Nama	: Eflin Ovita Wulandari
NIM	: P05140118013
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082371954563
Tempat Penelitian	: BPM Fitri Andri Lestari S. Tr. Keb
Waktu Penelitian	: Mei-Juni
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II Di BPM "F" Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:
-

SURAT KETERANGAN

Nomor: 16 / PMB / VI / 2021

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

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

NIP : 197512052006042030

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

Nama : Eflin Ovita Wulandri

NIM : P05140118013

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu mulai tanggal 14 Juni 2021 s/d 20 Juni 2021 dengan judul **"Asuhan Kebidanan pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perinium Derajat II di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Kota Bengkulu Tahun 2021"**

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

Bengkulu, 20 Juni 2021

BIDAN PRAKTEK MANDIRI FITRI ANDRI LESTARI

Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb

Nip. 197512052006042030

SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangandibawahini :

Nama : Peni Damayanti

Umur : 25 th

Alamat : Betungan Rt. 03 Kecamatan Selebar Bengkulu

Setelahmendapatkanpenjelasan,sayamenyetujuiuntukmenjadisubyekdalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Dengan Luka Perineum Derajat II Di PMB "F" Kota Bengkulu. Yang akan dilakukan Oleh Eflin Ovita Wulandari Mahasiswa Program Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat sebenar – benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun .Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi.

Bengkulu, 20 Juni 2021

Responden

Peni Damayanti

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

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

Nama : Peni Damayanti

Umur : 25 th

JenisKelamin : Perempuan

Almat : Betungan Rt 03 Kecamatan selebar Bengkulu

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

Bengkulu, Mei 2021

PelaksanaTindakan

(Eflin Ovita Wulandari)

Yang membuat pernyataan

Peni Damayanti

Standar Operasional Prosedur (SOP) Cara Pembuatan Air Rebusan Daun Sirih Merah

No	Cara Kerja	Gambar
1.	Siapkan 4-5 lembar daun sirih merah, kemudian dicuci menggunakan air mengalir	
2.	Rebus daun sirih merah dengan air 400-500ml (2 gelas) selama 10-15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 300-200ml (1 gelas).	
3.	Setelah mendidih, diamkan selama 10-15 menit hingga suhunya mencapai 30-400^{0}C (hangat kuku).	
4.	Kemudian saring dan masukan kedalam botol	

4.	Pergunakan untuk cebok pada pagi dan sore hari	

FORMAT PENDUKEMENTASIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "P" UMUR "25" TAHUN P_1A_0 PASCA PERSALINAN DENGAN MASALAH LUKA PERINEUM DI PMB "F" KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 14 Juni 2021
Waktu : 07.30 WIB
Pengkaji : Eflin Ovita Wulandari

A. Subjektif

1. Biodata

   Nama ibu : Ny. P

   Umur : 25 Tahun

   Pendidikan :SMA

   Pekerjaan : IRT

   Alamat : Betungan RT. 03 Kecamatan Selebar Bengkulu

2. Keluhan Utama

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

3. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakan tidak menderita penyakit jantung,ginjal, TBC, asma,

   b. Riwayat kesehatan sekarang

      Pasien tidak menderita penyakit jantung, ginjal, TBC, asma, DM dll

   c. Riwayat kesehatan keluarga

d. Keluarga pasien tidak menderita penyakit jantung, TBC ,ginjal,DM ll.

4. Riwayat perkawinan

Status perwakinan : Sah

Jumlah pernikahan : 1x

5. Riwayat Kehamilan

a. GPA : P_1A_0

b. UK : 39 Minggu

c. ANC : 4 kali

d. Imunisasi TT : Lengkap

e. Keluhan selama kehamilan:

1) TM 1 : Sering mengalami mual dan muntah

2) TM 2 : Tidak ada keluhan

3) TM 3 : Sering BAK.

6. Riwayat Persalinan

a. Jenis persalinan : Spontan

b. Penolong persalinan : Bidan

c. Lama kala 1 : 13 Jam

d. Lama kala 2 : 2 jam

e. Lama kala 3 : 30 menit setelah bayi lahir

f. Lama kala 4 : 2 jam setelah plasenta lahir

g. Masalah persalinan : Tidak ada masalah

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Jenis : nasi, sayuran, lauk, dan buah

Frekuensi : 1 kali

Porsi : 1 piring

Pantangan : tidak ada

2) Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bangun dari tempat tidur dan sudah BAK

(1) BAB

Frekuensi : belum BAB

(2) BAK

Frekuensi : sudah BAK 1 kali

3) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan belum bisa istirahat dengan penuh karena bayinya menangis

4) Personal hygine

(1) Mandi : 1 kali

(2) Ganti pembalut : 3-4 kali

(3) Keramas : 1 kali

5) Aktivitas

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

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

oleh suaminya

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda vital : TD : 110/70 mmHg

N : 82x/menit

P : 24 x/menit

S :36, 5° c

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut : Bersih, tidak rontok

1) Wajah : Tidak pucat dan tidak ada odema
2) Mata : simetris,konjungtiva merah mudah
3) Hidung : simetris, polip tidak ada,bersih
4) Mulut : bibir tidak pucat

Payudara : simetris,puting susu menonjol, colostrums (+)

Abdomen : Tidak ada bekas operas, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik,, kandung kemih kosong, tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : Pengeluaran darah rubra/darah segar, terdapat luka jahitan pada perenium derajat II, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Ekstremitas : 1) Ekstremitas Atas

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

2) Ekstremitas Bawah

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

2. Interpretasi Data Dasar

a. Diagnosa kebidanan

Ny. P umur 25 tahun P_1A_0 Nifas 6 jam

Data dasar meliputi :

1) Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum
2) Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
3) Ibu mengatakan sudah mulai menyusui anaknya

Data Objektif :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,5ºC

Suhu : 36,5ºC

Uterus : TFU 2 Jari dibawah pusat

Lochea : Rubra, ada luka jahitan

b. Masalah

1) Nyeri pada jahitan luka perineum

c. Kebutuhan

1) Mencegah terjadinya pendarahan masa nifas
2) Mendeteksi dan merawat pendarahan dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut
3) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga bagaimana cara mencegah pendarahan karena antonia uteri
4) Cara personal Hygiene
5) Pola Istirahat, KIE Nutrisi dan cairan
6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hiportemi
7) Anjurkan ibu istirahat saat bayinya tidur

3. Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial

Mengantisipasi terjadinya infeksi pada luka perineum

4. Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Intervensi (Perencanaan)

Tabel 2.2 Catatan Perkembangan dengan Metode Varney

No	Diagnosa Kebidanan	Intervensi	Paraf
1.	Ny. P umur 25 tahun P_1A_0 nifas 6 jam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami/keluarga 2. Observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea setiap hari. 3. Jelaskan penyebab nyeri pada luka perineum 4. Observasi tanda-tanda infeksi pada luka perineum 5. Memberikan rebusan daun sirih merah pada ibu untuk digunakan cebok pada pagi dan sore hari 6. Anjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering dengan 7. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum yang benar 8. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur 9. Anjurkan ibu istirahat yang cukup 10. Anjurkan ibu menyusui banyinya sesering mungkin 11. Penatalaksanaan pemberian antibiotik dan analgetik sesuai dengan resep dokter	

6. Implementasi

No	Diagnosa Kebidanan	Implementasi	Paraf

1.	Ny. P umur 25 tahun P_1A_0 nifas 6 jam	1. Meberitahu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmhg N : 83x/menit P : 24x/menit S : 36,5 C 2. Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. 3. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri pada jahitan luka perineum itu normal 4. Menjelaskan tanda bahaya nifas 6 jam yaitu sakit kepala hebat, pendarahan bagian bawa perut ibu, kontraksi uterus lembek 5. Mengajari ibu untuk menjaga perineum agar tetap bersih dan kering yaitu dengan cara mengganti pembalut setiap kali BAK dan BAB 6. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah dengan cara dicebok pada pagi dan sore hari 7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti ayam, daging merah , telur, tempe, tahu, ikan, jantung pisang, katu, kacang panjang, bayam, wortel, kacang hijau, serta buah pisang, pepaya, seta minum 3 liter sehari karena gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan proses penyembuhan luka perineum dan produksi ASI yang dibutuhkan tumbuh kembang bayi. 8. Menganjurkan ibu istrirahat cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari selagi bayi tidak rewel maupun tidur untuk mencegah kelelahan 9. Menganjurkan ibu menyusui banyinya 2 jam sekali atau apabila banyinya lapar 10. Menganjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat analgetik dan antibiotik yang telah diberikan seperti amoxillin sebagai antibiotik berfungsi untuk mencegah	

		infeksi dan asam mafenamat berfungsi untuk mengurangi nyeri pada luka perineum	

7. Evaluasi

Evaluasi
1. Ibu merasa senang dan tidak khawatir mengetahui hasil pemeriksaannya TD : 110/70 mmhg P : 24x/menit S : 36,5 C N : 83x/menit 2. Ibu mengerti dan mengetahui bahwa kontraksi uterusnya normal dan TFU sesuai dengan masa nifas ibu. 3. Ibu mengerti dan paham bahwa rasa nyeri yang ibu rasakan merupakan kondisi yang normal. 4. Ibu mau mengikuti arahan untuk mobilisasi dini. 5. Ibu mengerti dan memperhatikan tanda-tanda tesebut. 6. Ibu melakukan perawatan yang benar setelah BAK dan BAB. 7. Ibu mengerti dan melakukan pencebokan air daun sirih merah sesuai jadwal. 8. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang telah dianjurkan. 9. Ibu akan istirahat saat bayinya tidur. 10. Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat banyinya lapar 11. Ibu mengerti dengan penjelasan dan meminum obat sesuai dengan yang diberikan

Catatan Perkembangan SOAP

Data Perkembangan SOAP Hari Ke-7 (KF II)			
NO	Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
	Minggu, 20 Juni 2021 Pukul 07.30 Wib	S : Ibu mengatakan: 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas. 2. Ibu tetap melakukan perawatan luka perineum dengan baik O : KU : Baik Kesadaran: Compasmentis TTV: TD : 120/70 mmHg N : 82x/menit P : 21x/menit S : 36,5 ºC 1. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik 2. Genitalia : Pengeluaran darah merah	

		kecoklatan *(lochea sanguinolenta*), keadaan luka sudah kering, benang jahitan sudah tidak ada, luka menutup, tidak nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan dan *oedem*a), tidak ada PUS dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. A : Ny "P" umur 25 tahun post partum hari ke 7 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, keadaan luka sudah kering, menutup, tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: Ibu sudah mengerti keadaan lukanya baik 2. Melakukan perawatan perineum Evaluasi : Ibu tetap melakukan perawatan 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan	

		untuk tetap memberikan ASI saja sesampai usia bayi 6 bulan Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menggkonsumsi makanan bergizi, tinggi protein, serta mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu tetap mengkonsumsi makanan bergizi 5. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi kepada ibu a. Suntik KB b. Pil Progestin (mini pil) c. Pil KB d. Implan e. IUD f. Mow g. Mop h. Kondom	

		6. Menjelaskan kepada ibu bahwa ini merupakan kunjungan terakhir dan besok tidak lagi dilakukan kunjungan rumah Evaluasi: Ibu mengerti dan berterimah kasih atas kunjungan selama 7 hari	

Kunjungan Hari Pertama

Kunjungan Hari Kedua

Kunjungan Hari Ketiga

Kunjungan Hari Keempat

Kunjungan Hari Kelima

Kunjungan Hari Keenam

Kunjungan Hari Ketujuh