

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Definisi

Nifas (peurperium) berasal dari bahasa latin. Peurperium berasal dari 2 suku kata yakni peur dan parous. Peur berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa nifas atau peurperium merupakan masa setelah melahirkan. Peurperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya di sertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang telah mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan ketika melahirkan.

Masa nifas adalah masa dimana setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Istilah puerperium berasal dari kata puer yang artinya anak, parele artinya melahirkan menunjukkan periode 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal (Yusari dan Risneni, 2016).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting dimasa nifas yaitu:

- b. Pengecilan rahim involusi
- c. Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal
- d. Proses laktasi dan menyusui (Sarwono,2016).

b. Perubahan Pada Masa Nifas

Selama masa nifas tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan psikologis lebih banyak disebabkan karena perubahan peran barunya yaitu peran menjadi seorang ibu. Sedangkan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas merupakan proses pengembalian fisik ibu seperti keadaan semula

sebelum hamil. Perubahan tersebut meliputi: perubahan sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin, tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan perubahan sistem hematologi. (Sulistiyawati, 2019). Salah satu perubahan fisiologis masa nifas adalah perubahan sistem reproduksi dimana meliputi perubahan corpus uterin, cervix, vulva dan vagina, serta otot-otot pendukung pelvis. Kemudian perubahan pada corpus uterin salah satunya adalah involusi uterus yaitu pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi yang diketahui sebagai involusi (Cunningham, 2018).

Perubahan- perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Maritalia dan Walyani (2017) yaitu:

a. Uterus

Menurut Walyani (2017) uterus berangsur- angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil:

- 1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr.
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr.
- 3) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan simpisis, berat uterus 500 gr.
- 4) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- 5) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat

b. Serviks

Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

c. Vagina

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi.

Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

d. Vulva

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

e. Payudara (mamae)

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolactin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu sata diproduksi disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi.

f. Tanda- tanda vital

Perubahan tanda- tanda vital menurut Walyani (2017) antara lain:

- 1) Suhu tubuh Setelah proses persalinan suhu tubuh dapat meningkat $0,5^{\circ}$ celcius dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38° celcius. Setelah 12 jam persalinan suhu tubuh akan kembali seperti keadaan semula.
- 2) Nadi Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.
- 3) Tekanan darah Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan.
- 4) Pernafasan Pada saat partus frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/

mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus frekuensi pernafasan akan kembali normal.

g. Sistem peredaran darah (Kardiovaskuler)

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

h. Sistem pencernaan

Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan. Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1- 3 hari postpartum, hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan.

i. Sistem perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli- buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine 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.

j. Sistem integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah, leher, mammae, dinding perut dan beberapa lipatan sendri karena pengaruh hormon akan menghilang selama masa nifas.

k. Sistem musculoskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4- 8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

c. Komplikasi dan penyakit dalam masa nifas

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sebagian besar kematian pada masa nifas diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Selama ini, perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab kematian ibu, namun dengan meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alay-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman dapat terjadi pada masa nifas. Macam-macam infeksi masa nifas yaitu infeksi pada vulva, infeksi pada vagina, infeksi pada serviks, infeksi pada luka perineum dan infeksi pada luka abdominal.

c. Peran Bidan dalam Masa Nifas

- 1) Memberi dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Sebagai promotor antara hubungan ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan kenyamanan.
- 4) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 6) Memberikan konseling pada ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman dan nyaman.
- 7) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, menjegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

- 8) Memberikan asuhan secara professional (Elisabeth dan Endang,2021).

2. Luka Perineum

a. Definisi

Luka perineum adalah perlukaan perineum pada diafragma urogenitalis dan musculus laterol ani, yang terjadi pada waktu persalinan normal. Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan normal sedangkan episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi (Nurrahmaton, 2019).

b. Jenis Luka Perineum

Jenis luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu Ruptur dan episiotomi. Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan normal sedangkan episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi (Nurrahmaton, 2019).

c. Klasifikasi laserasi perineum(Elisabeth dan Endang,2021).

1) Robekan derajat 1

Meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan menyatu dengan baik.

2) Robekan derajat 2

Meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan - jaringan dibawahnya.

3) Robekan derajat 3

Meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter.

4) Robekan derajat 4

Pada robekan yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.

d. Proses Penyembuhan Luka Perineum

1. Fase Koagulasi dan Inflamasi (1-4 hari).

Koagulasi merupakan respon yang pertama terjadi sesaat setelah luka terjadi dan melibatkan platelet. Pengeluaran platelet akan menyebabkan vasokonstriksi. Proses ini bertujuan untuk homeostatis sehingga mencegah perdarahan lebih lanjut. Fase inflamasi selanjutnya terjadi beberapa menit setelah luka terjadi dan berlanjut hingga sekitar 3 hari. Fase inflamasi memungkinkan pergerakan leukosit (utamanya neutrofil). Neutrofil selanjutnya memfagosit dan membunuh bakteri dan masuk ke matriks fibrin dalam persiapan pembentukan jaringan baru. (Muhammad Aminuddindan Mayusef Sukmana, 2020)

2. Fase Proliferasi atau Rekonstruksi (5-20 hari).

Apabila tidak ada infeksi atau kontaminasi pada fase inflamasi, maka proses penyembuhan selanjutnya memasuki tahapan Proliferasi atau rekonstruksi. Tujuan utama dari fase ini adalah:

- a. Proses granulasi (untuk mengisi ruang kosong pada luka).
- b. Angiogenesis (pertumbuhan kapiler baru).

Secara klinis akan tampak kemerahan pada luka. Angiogenesis terjadi bersamaan dengan fibroplasia. Tanpa proses angiogenesis sel-sel penyembuhan tidak dapat bermigrasi, replikasi, melawan infeksi dan pembentukan atau deposit komponen matrik baru.

c. Proses kontraksi (untuk menarik kedua tepi luka agar saling berdekatan).

Kontraksi adalah peristiwa fisiologi yang menyebabkan terjadinya penutupan pada luka terbuka. Kontraksi terjadi bersamaan dengan sintesis kolagen. Hasil dari kontraksi akan tampak dimana ukuran luka akan tampak semakin mengecil atau menyatu. (Muhammad Aminuddindan Mayusef Sukmana,2020)

3. Fase Remodelling atau Maturasi (21 hari-1 bulan bahkan 1tahun).

Fase ini merupakan fase yang terakhir dan terpanjang pada proses penyembuhan luka. Aktifitas sintesis dan degradasi kolagen berada dalam keseimbangan. Serabut-serabut kolagen meningkat secara bertahap dan bertambah tebal kemudian disokong oleh proteinase untuk perbaikan sepanjang garis luka. Kolagen menjadi unsur yang utama pada matrxs. Serabut kolagen menyebar dengan saling terikat dan menyatu serta berangsur-angsur menyokong pemulihan jaringan. (Muhammad Aminuddindan Mayusef Sukmana,2020)

e. Faktor yang mempengaruhi Penyembuhan luka perineum

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum yaitu farmakologi dan nonfarmakologi

1. Farmakologi

Untuk mempercepat kesembuhan luka di samping pemberian antibiotika juga diberi anti radang dan analgesika. Salah satu antibiotika yang digunakan adalah amoksilin sedangkan obat antiradang yang umum digunakan di masyarakat adalah asam mefenamat. Asam mefenamat merupakan obat antiinflamasi golongan non steroid yang mempunyai khasiat sebagai analgetik dan antiinflamasi. Asam mefenamat merupakan satu-satunya fenamat yang menunjukkan kerja pusat dan juga kerja perifer. Sampai saat ini, asam mefenamat digunakan sebagai analgesik dan anti radang pasca persalinan untuk penyembuhan luka perineum. (Gayatri, 2019)

2. Nonfarmakologi (Elisabeth dan Th.Endang 2021)

a. Gizi

Makanan harus mengandung gizi seimbang yaitu cukup kalori, protein, cairan, sayuran dan buah-buahan. Nutrisi yang dibutuhkan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum akibat persalinan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat dan protein. Protein banyak didapatkan pada makanan seperti putih telur, daging, ikan gabus dan sayuran dan buah-buahan. Khususnya dengan mengonsumsi putih telur rebus dua kali yaitu pada pagi dan sore selama 7 hari secara teratur. (Dewi Rifani 2017)

b. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka

c. Sosial ekonomi

Pengaruh dari kondisi sosial ekonomi ibu dengan lama penyembuhan perineum adalah keadaan fisik dan mental ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari pasca persalinan. Jika ibu memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah, bisa jadi penyembuhan luka perineum berlangsung lama karena timbulnya rasa malas dalam merawat diri

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang adekuat tentang perawatan luka perineum dapat menimbulkan tindakan pada ibu postpartum yaitu berupa pelaksanaan perawatan perineum yang baik dan benar setelah persalinan. Perawatan perineum yang baik dan benar menyebabkan penyembuhan luka akan lebih cepat atau normal.

f. Perawatan Luka Perineum

- 1) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.
- 2) Lepas pembalut yang digunakan dari depan ke belakang. Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap sehari atau setiap berkemih, defekasi dan mandi. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci dan dijemur dibawah sinar matahari.
- 3) Cebok dari arah depan ke belakang.
- 4) Mencuci daerah genital dengan air bersih atau matang dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB.
- 5) Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
- 6) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar – benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
- 7) Keringkan dengan handuk kering atau tissue toilet dari depan ke belakang dengan cara ditepuk
- 8) Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman dan celana dalam yang bersih dari bahan katun. Pasang pembalut perineum baru dari depan ke belakang, jangan menyentuh bagian permukaan dalam pembalut.
- 9) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.

g. Dampak perawatan perineum yang tidak benar

Menurut Suwiyoga, (2019) perawatan perineum yang tidak tepat dapat mengakibatkan hal berikut ini:

- 1) Infeksi

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

2) Komplikasi

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

3) Kematian ibu post partum

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

h. Pemantauan proses penyembuhan luka perineum

Pemantauan yang digunakan untuk menilai proses penyembuhan luka perineum adalah menggunakan lembar observasi dengan skala REEDA (Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation).

Skala REEDA merupakan instrument penilaian penyembuhan luka yang dikembangkan oleh Davidson 1974 yang mencakup 5 faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka yaitu kemerahan, edema, ekimosis, perubahan lochea, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka. Masing-masing faktor diberi skor antara 0-3 yang menginterpretasikan tidak adanya tanda-tanda hingga adanya tanda-tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar dari 0-15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang jelek (Kozier, 2018). Penilaian meliputi :

- 1) Redness yaitu tampak kemerahan pada daerah penjahitan.
- 2) Echymosis adalah bercak perdarahan kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan.
- 3) Edema adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal diruang jaringan intra selular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang

disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular (Kozier, 2018).

- 4) Discharge yaitu pengeluaran lochea, Lochea Rubra (1-3 hari), lochea serosanguineous (3-7 hari), lochea serosa (7-14 hari).
- 5) Approximation adanya kedekatan jaringan yang dijahit (Kozier, 2018).

Tanda REEDA	Skor			
	0	1	2	3
Redness (Kemerahan)	Tidak Ada	0,25 cm di luar kedua sisi luka	Antara 0,25-0,5 cm di luar kedua sisi luka	>0,5 cm di luar kedua sisi luka
Echymosis (Perdarahan Bawah Kulit)	Tidak Ada	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm di salah satu sisi Luka	0,25-1 cm di kedua sisi luka atau 0,5-2 cm di salah satu sisi luka	> 1 cm di kedua sisi luka atau > 2 cm di salah satu sisi luka
Edema (Pembengkakan)	Tidak Ada	< 1 cm dari luka insisi	1-2 cm dari luka	> 2 cm dari luka insisi
Discharge (Perubahan Lochea)	Tidak Ada	Serum	Serosanguineous	Berdarah, purulent
Approximation (Penyatuan Jaringan)	Tertutup	Kulit tampak terbuka < 3 Cm	Kulit dan lemak subkutan tampak terpisah	Kulit subkutan dan fascia tampak Terpisah

Tabel 3.1 Skala REEDA (*Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation*) (Davidson 1974 dalam Sumiasih *et al* 2016)

3. Telur

a. Definisi

Telur adalah salah satu sumber protein hewani yang memiliki rasa yang lezat, mudah dicerna, dan bergizi tinggi. Telur dapat dimanfaatkan sebagai lauk, bahan pencampur berbagai makanan, tepung telur, obat, dan lain se-bagainya. Telur kaya dengan protein yang sangat mudah dicerna. Beberapa hewan dapat menghasilkan telur, tetapi hanya jenis telur tertentu yang biasa diperdagangkan dan dikonsumsi manusia yaitu telur ayam, telur bebek, telur puyuh dan telur ikan. Pada kenyataannya telur ayam yang paling populer dikalangan konsumen.

Telur juga sangat baik dikonsumsi oleh ibu yang sedang hamil, ibu yang menyusui dan ibu nifas . Peningkatan produksi telur sangat mudah dilakukan dengan menggalakan peternakan ayam jenis unggul (ayam ras) atau jenis unggas petelur lainnya misalnya itik alabio dan burung puyuh, pada masyarakat. Unggas relatif mempunyai siklus hidup yang pendek, jauh lebih pendek daripada siklus hidup ternak besar seperti misalnya lembu, domba ataupun ternak-ternak lainnya. Dalam waktu singkat, 5-6 bulan ayam sudah bertelur. Sementara setelah produksi telurnya menurun, dagingnya masih dapat digunakan sebagai bahan makanan sumber protein dan lemak.

Sebutir telur terdiri atas kulit telur, lapisan kulit telur (kutikula), membrane kulit telur, putih telur (albumen), kuning telur (yolk), bakal anak ayam (germ spot) dan kantung udara.

b. Komponen Telur



1) Putih telur (Albumin)

Zat makanan pada putih telur yang terbanyak adalah protein albumin dan paling sedikit adalah lemak. Putih telur sangat kaya protein, bebas lemak dan kolesterol (berbeda dengan kuning telur). Kandungan protein albumin ini sangat bermanfaat sebagai zat pembangun dalam tubuh karena merupakan zat protein yang paling banyak pada bagian telur, yakni mencapai 75%. Kandungan lainnya yang terdapat dalam putih telur seperti vitamin A, D, E, K, B2, B5, B9 dan juga B12. Putih telur juga mengandung asam amino yang sangat bermanfaat dalam pemulihan otot. Putih telur sangat mudah didapat, diolah dan mudah dicerna sehingga lebih mudah diserap oleh tubuh (Rindiani, 2016)

2) Kuning telur (Yolk)

Kuning telur (yolk) merupakan bagian terpenting pada telur, karena kuning telur mengandung zat bergizi tinggi untuk menunjang kehidupan embrio. Bentuk kuning telur hampir bulat, terletak ditengah-tengah dan berwarna jingga atau kuning. Pigmen pemberi warna kuning terdiri dari kriptoxantin, xantofil, karoten dan lutein. Kuning telur terbungkus oleh selaput tipis, kuat dan elastis yaitu “ membran vitelin” dengan ketebalan sekitar 24 mikron, terbuat dari protein musin dan keratin. Disamping itu kuning telur tersusun dari lapisan putih dan kuning, biasanya berjumlah 6 lapisan berselang-seling dengan lapisan kuning yang lebih lebar.

3) Kulit telur (Shell)

Kerabang telur merupakan bagian terluar yang membungkus isi telur dan berfungsi mengurangi kerusakan fisik maupun biologis, serta dilengkapi dengan pori-pori kerabang yang berguna untuk pertukaran gas dari dalam dan luar kerabang telur.

4) Rongga udara (Air Cell)

Telur memiliki dua selaput pelindung diantara kulit telur dan putih telur. Sesudah telur diletakkan, rongga udara terbentuk diantaraselaput telur. Semakin telur bertambah tua, kehilangan uap basah (moisture), & menyusut maka rongga udara akan semakin

membesar yang mengakibatkan telur yang sudah lama akan melayang apabila diletakkan ke dalam air.

c. Manfaat telur terhadap penyembuhan luka perineum

Dalam sebutir telur, ada 3 bagian telur yang sangat bermanfaat, yaitu cangkang, putih telur, dan kuning telur. Komposisi bagian yang paling banyak dalam sebutir telur adalah bagian putihnya yang mengandung albumin 75% yang di dalamnya terdapat kandungan asam aminonya yang lengkap, telur menjadi makanan yang sangat baik untuk luka jahitan (Barasi, 2017).

Fungsi protein yaitu membantu tubuh membuat jaringan baru pada luka. Tentu saja, jika asupan protein seseorang tercukupi dengan baik, maka proses penyembuhan luka pun akan semakin cepat. Sebaliknya, kekurangan protein dalam tubuh akan menyebabkan luka yang diderita membutuhkan waktu yang lebih lama dalam proses penyembuhan luka, termasuk luka- jahitan (Dina, 2018). Upaya dalam mencegah meningkatnya masalah ini yang utama adalah dengan memberikan nasehat pada ibu nifas dalam pemenuhan asupan protein yang baik guna membantu proses penyembuhan luka perineum. Pentingnya peran protein untuk penyembuhan luka jahitan sendiri disebabkan oleh adanya beberapa kandungan asam amino yang ada di dalam telur yang berguna untuk mengganti jaringan yang rusak dan mempercepat penyembuhan luka jahitan. (Barasi, 2017)

4. Pemenuhan gizi ibu nifas dengan proses penyembuhan luka perineum menggunakan putih telur rebus

Kesembuhan luka jahitan pada perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kualitas tidur, perawatan luka perineum, senam kegel's, jenis material jahitan, teknik melakukan penjahitan, dan pemilihan waktu penjahitan . Selain itu, faktor gizi juga dianggap berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Ibu yang mempunyai status gizi yang baik akan mengalami penyembuhan luka perineum lebih cepat . Status gizi yang baik akan tercapai apabila ibu mengonsumsi makanan yang beragam,

bergizi, dan berimbang. Kebutuhan gizi saat nifas mengalami peningkatan. Asupan kalori per hari mengalami peningkatan mencapai 2700 kalori dan asupan cairan ditingkatkan mencapai 3000 ml (susu 1000ml) per harinya . Peningkatan asupan zat gizi tersebut dibutuhkan untuk penyembuhan luka dan kebutuhan laktasi.

Namun dalam masyarakat kita, kebiasaan menghindari jenis makanan tertentu selama masa nifas masih tetap di temukan, walaupun sudah tinggal dikota besar dan berpendidikan tinggi. Bahkan ada mitos yang dipercayai sebagai suatu kebenaran karena pengalaman orang-orang terdahulu. Misalnya ibu nifas tidak boleh makan ikan,putih telur,dan daging supaya jahitan cepat sembuh. Dan faktanya makanan yang dilarang tersebut merupakan sumber gizi protein, justru pemenuhan kebutuhan protein semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka perineum. Terutama pada putih telur yang mengandung protein albumin yang sangat tinggi, yang dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka perineum yaitu dengan mengonsumsi putih telur rebus dua kali yaitu pada pagi dan sore selama 7 hari secara teratur. (Dewi Rifani 2017)

Tanpa protein sebagai zat pembangun yang cukup, maka ibu nifas akan mengalami keterlambatan penyembuhan luka bahkan berpotensi infeksi bila daya tahan tubuh kurang akibat pantangan makanan yang bergizi tersebut.(Elisabeth dan Endang,2021)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Terkait

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yaitu:

1. Bagian Kedua Pasal 46 Ayat 1 huruf a
Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu.
2. Bagian Kedua Pasal 49 huruf d

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 (1) huruf d Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

3. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 28 TAHUN 2017 Pasal 19

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

- b. konseling pada masa sebelum hamil;
- c. antenatal pada kehamilan normal;
- d. persalinan normal;
- e. ibu nifas normal;
- f. ibu menyusui; dan
- g. konseling pada masa antara dua kehamilan.

(3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

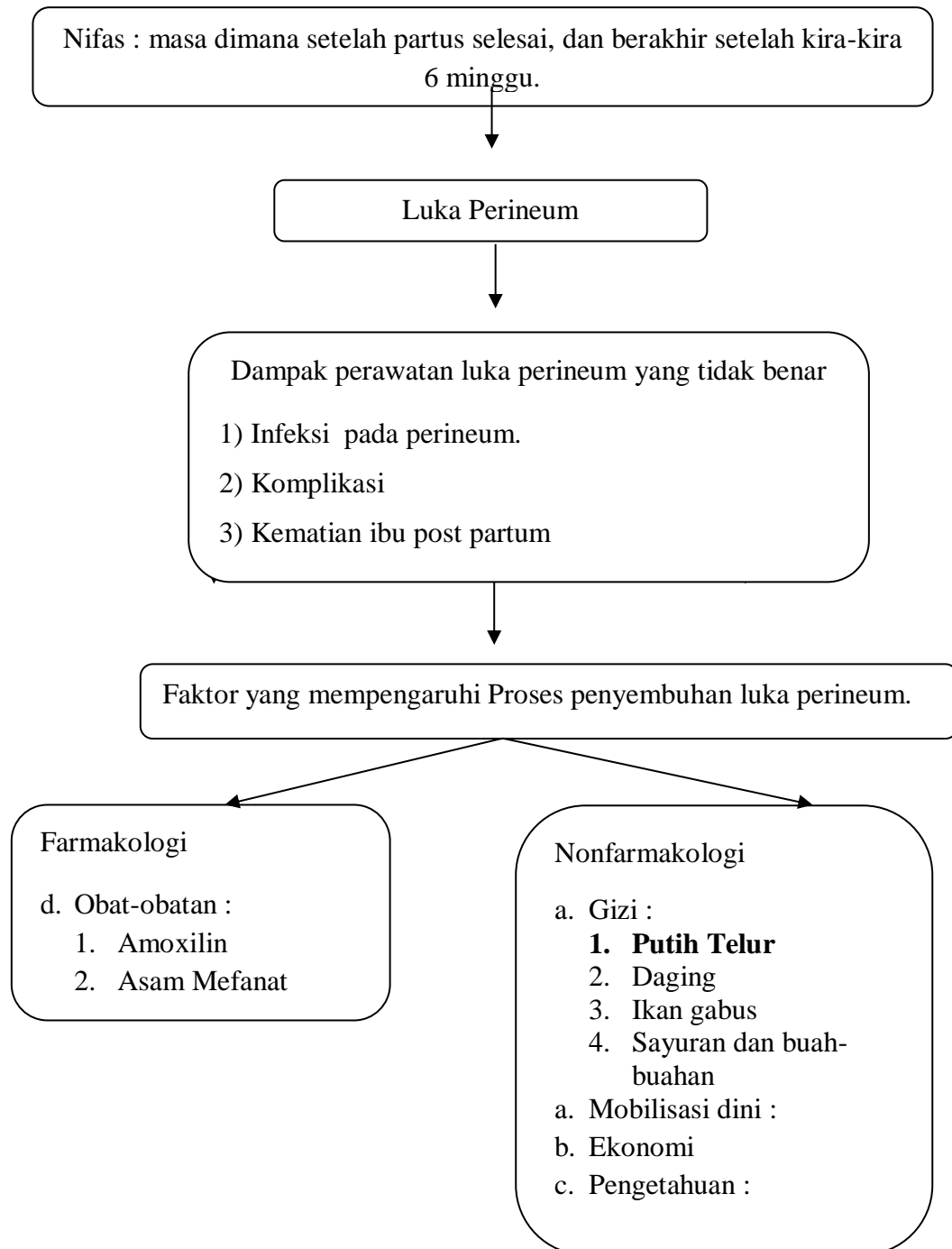
- a. Episiotomi;
- b. Pertolongan persalinan normal;
- c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
- d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
- e. Pemberian tablet tambah darah` pada ibu hamil;
- f. Pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas;
- g. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif; -12-
- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- i. Penyuluhan dan konseling;
- j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan

- k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azizah dan Afiyah (2018) tentang pengaruh pemberian putih telur rebus terhadap luka perineum di RSUD Waluyo Jati Kabupaten Probolinggo. Menyatakan bahwa seluruh responden yang belum diberikan putih telur mengalami keterlambatan dalam penyembuhan luka >7 hari yaitu sebanyak 16 responden (100%). Hampir seluruh responden yang sudah diberikan putih telur mengalami penyembuhan luka dengan cepat sebanyak 12 responden (75%) dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh >7 hari. Artinya ada pengaruh antara pemberian putih telur rebus dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh VW santika (2019) tentang PENINGKATAN PERILAKU KOMSUMSI PUTIH TELUR MELALUI EDUKASI SEBAGAI UPAYA MEMPERCEPAT PROSES PENYEMBUHAN LUKA menyatakan bahwa hasil Rata-rata luka perineum sebelum diberi intervensi konsumsi telur ayam rebus di BPS Nurhasanah, Str., Keb Gudang Lelang Kota Bandar Lampung Tahun 2019 dengan *Mean* 6,85 *Min* 3 *Max* 9 dan *Standar Deviasi* 1,694, sesudah diberi intervensi konsumsi telur ayam rebus terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum di BPS Nurhasanah, Str., Keb Gudang Lelang Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

D. Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Yusari (2016), Elisabeth (2021), Gayatri (2019)