

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas Dengan Luka Perineum

1. Pengertian

Masa nifas ialah salah satu fase penting pada kehidupan ibu serta bayi. di masa ini terjadi adaptasi sebagai orang tua, pembentukan bonding antara ibu serta bayi, adaptasi bayi dari neonatus menjadi bayi muda, serta saat dimana bayi mulai tumbuh serta berkembang untuk beradaptasi dengan keluarga, lingkungan, dan warga sekitarnya. Definisi masa nifas artinya masa sesudah lahirnya hasil konsepsi yang disertai dengan perubahan fisiologis dan psikologis ibu kembali seperti keadaan sebelum hamil. Periode masa nifas ini berlangsung sesudah lahirnya hasil konsepsi yang berlangsung sampai 6-8 minggu, (Soetrisno dkk., 2023).

Masa nifas (*Puerperium*) ialah masa sesudah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau dianggap Puerperium dimulai semenjak 2 jam sesudah lahirnya plasenta hingga dengan 6 minggu (42 hari) sesudah itu. Jika diartikan pada bahasa latin, puerperium yaitu ketika mulai tertentu sesudah melahirkan anak ini dianggap istilah puer yang merupakan bayi serta parous melahirkan. sehingga diartikan menjadi “sesudah melahirkan bayi” (Fitriani & Wahyuni, 2021).

2. Tujuan Masa Nifas

Menurut Aritonang dan Simanjuntak (2021), tujuan pemberian asuhan pada saat persalinan adalah:

- a. Menunjang kesehatan ibu dan anak baik fisik ataupun psikologis.
- b. Mengobati atau rujuk jika terjadi komplikasi pada ibu atau anak..
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, manfaat menyusui, imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga periode:

a. Periode *Immediate postpartum*

Periode ini terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Ini adalah saat yang sangat penting karena perubahan yang cepat dan drastis sedang terjadi pada orang tua, sehingga menciptakan kemungkinan terjadinya kegawatan obstetri. Oleh karena itu, penting untuk memastikan kesehatan ibu dan anak serta menjalani pemeriksaan rutin. Menurut WHO, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pada masa periode *Immediate postpartum*:

1) Keadaan uterus

Keadaan uterus yang normal setelah melahirkan ialah jika diraba maka akan terasa keras dan bulat.

2) Perdarahan normal atau sedikit

Perdarahan dikatakan normal jika darah yang dikeluarkan tidak lebih dari 250 ml. Pendarahan pada periode ini mungkin disebabkan oleh kelengkapan plasenta dan selaput plasenta, kontraksi uterus, dan luka perineum. Jika plasenta dan selaput plasenta lengkap, uterus berkontraksi dengan baik, dan tidak ada luka atau robekan pada perineum, maka perineum aman.

3) Tidak ada masalah pada perineum

4) Pastikan tidak terdapat robekan atau luka pada perineum, kondisi perineum, tidak terdapat kemerahan, bengkak dan tidak keluar cairan.

5) Tidak pucat

Pastikan konjungtiva dan telapak tangan tidak pucat.

6) Tidak demam

Pastikan tidak dapat demam atau suhu tubuh kurang dari 38°C.

7) Tekanan darah normal

Tekanan darah dikatakan normal adalah 120/80 mmHg. Perlu diwaspadai agar tidak terjadi tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistol lebih dari 130 mmHg dan/atau tekanan darah diastol lebih dari 90 mmHg. Oleh karena itu tekanan darah perlu diperiksa setiap jam. Jika tekanan darah terus naik maka perlu dipersiapkan untuk rawat inap. Tekanan darah tinggi apabila tidak

tertangani dengan baik dapat berkembang menjadi preeklampsia dan eklampsia.

8) Denyut jantung dalam batas normal

b. Periode *Early Postpartum*

Periode ini terjadi antara >24 jam hingga 1 minggu setelah kelahiran. Meskipun perubahan signifikan namun tidak signifikan terjadi segera setelah melahirkan, perubahan yang terjadi meliputi hemodinamik, pemulihan genitourinari, metabolisme, dan status emosional. Pada tahap ini, ibu dapat mengidentifikasi perasaan dan masalah yang sedang dihadapinya; Masalah yang biasa ia hadapi adalah kecemasan akibat kelainan tersebut, kardiomiopati peripartum, atau depresi pasca melahirkan. Hal yang perlu diperhatikan selama periode ini: Pendarahan normal, keluarnya cairan dari rahim (Lochea), tidak adanya demam, dan memastikan ibu mengonsumsi makanan yang cukup dan bergizi serta minum air yang cukup. Hal lain yang tidak boleh diabaikan adalah agar ibu dapat menyusui bayinya dengan benar dan efisien. Efek samping yang paling umum saat ini, adalah infeksi dan tekanan darah tinggi pada ibu postpartum.

c. Periode *Late Postpartum*

Periode ini adalah 6-8 minggu sejak minggu pertama kelahiran. Hal ini berlanjut hingga minggu depan. Pada tahap ini, perubahan bertahap terjadi pada tubuh dan organ dan kemungkinan terjadinya komplikasi berkurang. Periode pascapersalinan akhir adalah saat perbaikan otot dan tonus jaringan kembali normal selama kehamilan. Meski perubahan ini tidak terlalu terlihat, penting untuk diingat bahwa tubuh wanita belum pulih sepenuhnya hingga enam bulan setelah melahirkan. Pada masa ini, ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan tubuh secara bertahap akan kembali ke kondisi sebelum hamil. Waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan sangat bervariasi; Bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bertahun-tahun. Terlebih lagi, persoalan pengendalian kelahiran merupakan salah satu hal yang tidak boleh kita perhatikan saat ini. Oleh karena itu, nasihat KB sangat diperlukan agar orang tua dapat memilih jenis KB yang dibutuhkannya. Istilah lochea hadir selama persalinan.

Lochea adalah keputihan fisiologis akibat terkelupasnya jaringan desidua yang terdiri dari darah, jaringan rahim, cairan ketuban, bakteri dan mikroba, sisa sisa

rahim, dan endometrium. Lochea mempunyai bau yang khas mirip dengan darah menstruasi. Awalnya lochea berwarna merah atau merah kehitaman berupa darah, namun lambat laun warna belalang berubah dari merah kehitaman menjadi kecoklatan, kuning dan akhirnya putih, (Soetrisno dkk., 2023).

Lochea memiliki aroma yang khas (anyir), namun tidak terlalu berbau nyengat, daya tampung bervariasi pada setiap wanita. Lochea menghadapi perubahan sebagai akibat involusi uteri. Keputihan lochea dibedakan menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba menurut Yuliana dan Hakim (2020). Perbedaan masing-masing bidang dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1
Macam-Macam Lochea

No	Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
1.	Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel duadesi, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.
2.	Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
3.	Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
4.	Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Sumber: Yuliana & Hakim, 2020, halaman 10

4. Pengertian Luka Perineum

Luka merupakan gangguan pada struktur normal kulit. Luka merusak keutuhan kulit, mukosa membran, dan tulang ataupun bagian tubuh lainnya. Perineum ialah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh anus dan vulva, (Zubaidah dkk., 2021).

luka perineum adalah robeknya jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. luka jahitan perineum dapat terjadi akibat kerusakan jaringan alami akibat tekanan dari kepala dan bahu saat melahirkan atau tindakan episiotomi (Wahyuningsih, 2018). Menurut Lestari, Wijayanti, & Santoso (2022), luka perineum merupakan luka robek yang terjadi secara alami atau melalui alat atau tindakan pada saat anak dilahirkan. Robekan perineum biasanya terjadi pada bagian tengah dan dapat membesar jika kepala bayi lahir lahir cepat. Perawatan luka

perineum pasca melahirkan pada ibu penting dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan, menjamin kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Perawatan perineum pada umumnya sama dengan perawatan vulva. Hal-yang perlu dipertimbangkan dalam mencegah kontaminasi rektum, perawatan luka yang tepat, dan membersihkan darah sebagai sumber infeksi dan bau.

5. Fase-fase Penyembuhan Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) fase-fase penyembuhan luka perineum dibagi menjadi 3 macam:

- a. Fase inflamasi (1-4 hari).
- b. Fase proliferasi (5-20 hari).
- c. Fase maturasi (21 hari sampai sebulan atau tahunan).

6. Perawatan Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) perawatan luka perineum menurut APN adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan luka perineum dan jaga agar luka tetap kering.
- b. Menghindari pemberian obat-obat tradisional.
- c. Menghindari merendam luka perineum dengan air panas.
- d. Selalu cuci luka dengan sabun dan air mengalir.
- e. Periksa kembali maksimal seminggu sesudah melahirkan untuk melihat proses penyembuhan luka.

7. Penghambat Keberhasilan Penyembuhan Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) ada beberapa penghambat keberhasilan penyembuhan luka perineum yaitu:

- a. Malnutrisi

Malnutrisi umumnya bisa memicu penurunan penyembuhan luka, lama penyembuhan luka, infeksi, dan jaringan parut yang parah.

- b. Merokok

Nikotin dan karbon monoksida diketahui berdampak negatif pada penyembuhan luka, dan berhenti merokok dapat menurunkan darat tinggi. Merokok juga mengurangi vitamin C, yang penting untuk penyembuhan.

c. Kurang tidur

Kurang istirahat dapat mengganggu penyembuhan luka karena tidur meningkatkan anabolisme (sintesis molekul kompleks dari molekul sederhana) dan penyembuhan luka merupakan proses anabolisme. Tidak jarang wanita setelah bersalin bisa mendapatkan tidur malam yang nyenyak setiap malamnya. Oleh karena itu, semua ibu setelah bersalin berisiko mengalami komplikasi akibat penyembuhan luka.

d. Stres

Stres diyakini dapat mempengaruhi tubuh sehingga mencegah penyembuhan luka.

e. Kondisi medis dan terapi

Beberapa pengobatan dapat mempengaruhi kemampuan penyembuhan luka wanita. Kelemahan sistem kekebalan tubuh akibat sepsis atau malnutrisi, penyakit tertentu seperti AIDS, penyakit ginjal atau hati, atau obat-obatan seperti kortikosteroid dapat menyebabkan penurunan tersebut.

8. Waktu Perawatan Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) ada 3 macam waktu perawatan luka perineum sebagai berikut:

a. Saat mandi

Wanita postpartum sebaiknya melepas pembalut saat mandi. Infeksi bakteri dapat terjadi karena adanya cairan yang terkumpul pada pembalut. Oleh karena itu, pembalut ibu perlu diganti. Sehingga perineum perlu dibersihkan.

b. Setelah buang air kecil

Kemungkinan besar urin yang berada di rektum akan terinfeksi sehingga bisa menyebabkan tumbuhnya bakteri di area perineum sehingga perlu dilakukan pembersihan perineum.

c. Setelah buang air besar

Jika terjadi kontaminasi, sisa kotoran di sekitar anus harus dibersihkan. Anus dan perineum harus dibersihkan untuk mencegah perpindahan bakteri dari anus ke perineum yang berdekatan.

9. Dampak Perawatan Luka perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal berikut ini:

- a. Infeksi.
- b. Komplikasi.
- c. Kematian ibu *postpartum*.

10. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) tujuan perawatan luka perineum antara lain:

- a. Mencegah terjadinya Infeksi bakteri memasuki mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa.
- b. Mencegah banyaknya kerusakan jaringan.
- c. Mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya perdarahan.
- d. Membersihkan benda asing atau kotoran dari luka..
- e. Drainase untuk memperlancar pengeluaran eksudat.

11. Bentuk Luka Perineum

Menurut Zubaidah dkk., (2021) bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam. yaitu:

a. *Rupture*

Rupture adalah cedera pada perineum akibat rusaknya jaringan alamiah akibat tekanan kepala dan bahu janin saat melahirkan. bentuk *rupture* seringkali sangat tidak teratur sehingga sulit untuk menjahit jaringan yang robek.

b. Episiotomi

Episiotomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan pada perineum untuk membuka kembali jalan lahir dan dilakukan sebelum kepala bayi muncul. Episiotomi adalah sayatan yang dibuat di daerah perineum yang melibatkan pemotongan lapisan selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan di septum rektovaginal, otot dan fascia perineum, serta kulit di depan perineum.

12. Penyebab Luka Perineum

Menurut Astiti, Runjati & Sudirman (2022), faktor yang menyebabkan luka/*rupture* pada perineum ada beberapa faktor yaitu:

- a. Faktor maternal

- 1) paritas merupakan wanita yang sudah melahirkan bayi aterm. Robekan perineum hampir selalu terjadi pada primipara dan sering berulang kembali pada kelahiran berikutnya.
 - 2) Proses mengejan secara fisiologis, sehingga ibu akan merasa ada dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap.
- b. Faktor janin
- 1) Berat janin, makrosomia adalah berat janin pada waktu lahir lebih dari 400 gram.
 - 2) Kelainan posisi janin: presentasi muka defleksi, letak sungsang atau presentasi bokong dan distosia bahu
- c. Faktor persalinan
- 1) Faktor penolong persalinan, tidak berkopontennya saat melakukan pertolongan persalinan bisa menyebabkan terjadinya *rupture perineum*.
 - 2) Partus presipitatus ialah persalinan cepat yaitu kurang dari dua jam.
 - 3) Persalinan tindakan pervaginam (ektaraksi vakum, ekstraksi forceps dan episiotomi)

13. Klasifikasi Luka Perineum dan Tindakan Luka Perineu

Menurut Lestari, Wijayanti & Santoso (2022), luka perinium dibagi menjadi 4 yaitu :

a. Derajat satu

Derajat satu merupakan luka perineum yang mencakup mukosa vagina, *fourchette posterior* dan kulit perineum.

b. Derajat dua

Derajat dua merupakan luka perineum yang mencakup mukosa vagina, *fourchette posterior*, kuli dan otot perineum.

c. Derajat tiga

Derajat tiga merupakan luka perineum mencakup mukosa vagina, *fourchette posterior*, kuli perineum, otot perineum dan otot *sfincter ani*.

d. Derajat empat

Derajat empat merupakan luka mencakup mukosa vagina, *fourchette posterior*, kuli perineum, otot perineum, otot *sfincter ani* dan dinding *rectum anterior*.



Gambar 1. Derajat laserasi perinium derajat 1,2,3 dan 4
(Sumber : Karimah, 2020).

14. Faktor- faktor Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

Menurut Wahyuningsih, (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum, antara lain sebagai berikut.

- a. Nutrisi terutama protein akan berperan penting dalam proses penyembuhan luka di area selangkangan dengan cara mengganti sel-sel yang rusak.
- b. Pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat luka perineum akan mempercepat penyembuhan luka perineum.
- c. Budaya dan kepercayaan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Misalnya, terdapat mitos yang mendukung atau menentang pengobatan luka perineum; Contohnya: kebiasaan makan, terkadang ada mitos yang mengurungkan niat untuk mengonsumsi makanan yang cenderung mengandung protein, seperti ikan, telur, dan daging. Padahal protein memang penting untuk pertumbuhan sel dan nutrisi ibu juga berperan penting dalam penyembuhan luka. Contoh lainnya memberikan ramuan tradisional pada luka perineum, yang meningkatkan risiko infeksi luka dan mencegah penyembuhan luka perineum. Oleh karena itu bidan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

15. Skala Redda

Skala Redda merupakan alat yang digunakan untuk menilai proses penyembuhan luka perineum, dikembangkan oleh Davidson dan kemudian dievaluasi oleh Carey. Ada lima faktor yang perlu diperhatikan dalam penyembuhan luka episiotomi dengan Redda Scala yaitu Redness (tampak kemerahan pada daerah

jahitan perineum). Oedema (edema adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vascular). *Ecchymosis* merupakan bercak perdarahan yang 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). *Discharge* adalah adanya ekskresi atau pengeluaran cairan dari daerah yang luka. *Approximation* adalah kelekatan jaringan yang dijahit. Masing- masing faktor diberi skor antara 0 sampai 3 yang merepresentasikan tidak adanya tanda hingga adanya tanda -tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar dari 0 sampai 15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan proses penyembuhan luka yang jelek, (Astuti dkk, 2023).

Tabel. 2
Penilaian Penyembuhan Luka Perineum dengan REEDA

Poin	Redness	Edema	Echimosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 cm bilateral/ 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Kurang dari 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5-1cm bilateral/ 0,5-2 cm unilateral	Serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih 1cm bilateral/ 2 cm unilateral	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit lemak subkutan, dan fasia
Skor					
				Total	
Keterangan: Skor masing- masing faktor adalah 0-3, dengan 0 tanda penyembuhan luka baik dan 3 tanda penyembuhan luka jelek. Total skor adalah 0-15 dengan semakin tinggi skor penyembuhan semakin jelek (lebih banyak trauma jaringan).					

Sumber: Samutri, Fatimah , dan Wulandari, 2022, halaman 114

B. Konsep Dasar Konsumsi Putih Telur Rebus

1. Kandungan Telur

Menurut Budi (2023), telur merupakan makanan hewani yang mengandung zat gizi makro dan mikro. Kandungan pada putih telur mengandung sumber protein,

vitamin B2, B6, B12, dan selenium. Dua butir telur ayam seberat 100 gram mengandung zat gizi dibawah ini:

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| a) Energi (kalori) :154 kkal | g) Zat besi : 3 mg |
| b) Protein : 12,4 gram | h) Kalium : 118,5 mg |
| c) Lemak : 10,8 g | i) Natrium : 142 MG |
| d) Karbohidrat : 0,7 g | J) Vitamin A : 104 mikrogram (mgc) |
| e) Kalsium : 86 miligram (mg) | k) Tiamin (vitamin B1) : 0,12 mg |
| f) Fosfor : 258 mg | l) Riboflavin (vitamin B2) : 0,38 mg. |

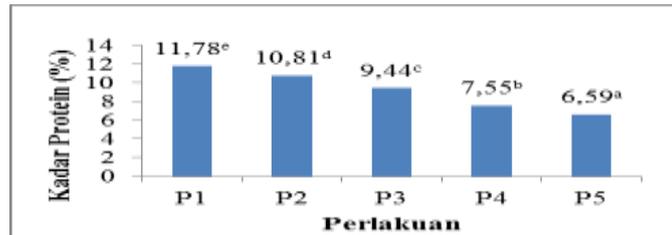
Nutrisi dari telur utuh mengandung lebih dari 90% kalsium dan zat besi, satu butir telur mengandung 6 gram protein baik dan 9 asam amino. Nutrisi yang sehat mempercepat penyembuhan dan mencegah malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang. Protein bertanggung jawab untuk membangun otot, jaringan dan jaringan tulang, namun tubuh tidak dapat menyimpannya. Untuk menyembuhkan luka, Anda perlu mengonsumsi protein setiap hari, (Aisyah, Usman & Dali, 2018). Adapun menurut (Azizah & Afiyah, 2018), Telur rebus mengandung kolin, yang memperbaiki jaringan yang rusak sehingga memastikan produksi sel-sel baru dengan cepat untuk menggantikan jaringan yang rusak.

2. Lama Perebusan Telur

Menit	Gambar 1	Suhu	Gambar 2	Suhu
5		98,9°C		98,9°C
6		99,3°C		99,3°C
8		99,3°C		99,3°C
10		99,3°C		99,3°C

Gambar 2. Tingkat kematangan telur rebus
(Sumber : Arhab dkk, 2022)

Saat air mendidih pada suhu 99,3°C masukan keempat telur berat 50-55 gram secara bersamaan untuk direbus selama 8 menit, albumin telah mengalami perubahan bentuk secara utuh dan bagian yolk mulai matang sebagian, 1 butir telur mengandung kadar protein 6,92 gr (10,81%), oleh karena itu semakin lama perebusan telur menyebabkan penurunan kadar protein (Arhab dkk, 2022).



Gambar 3. Grafik Rata-Rata Kadar Protein Putih Telur
(Sumber: Kartika, Wibowo & Sudjatinah, 2022).

Semakin lama perebusan menyebabkan penyusutan, pengolahan bahan pangan berprotein yang tidak dikontrol dengan baik dapat menyebabkan terjadinya penurunan nilai gizinya. Pengolahan yang paling banyak dilakukan adalah proses pengolahan menggunakan pemanasan seperti sterilisasi, pemasakan dan pengeringan. Sebaliknya semakin rendah suhu perebusan yang digunakan maka kadar protein semakin tinggi, (Kartika, Wibowo & Sudjatinah, 2022).

3. Efektivitas Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum

- a. Hasil penelitian Santy dkk (2020), tentang efektivitas pemberian tambahan konsumsi putih telur terhadap percepatan penyembuhan luka perineum derajat II pada ibu nifas di BPM utin mulia tahun 2019, menunjukkan bahwa dari 10 responden yang sudah konsumsi putih telur seluruhnya mengalami percepatan penyembuhan luka perineum pada hari ke-5 yaitu sebanyak (90%).
- b. Menurut Azizah & Afyah (2018), tentang efektivitas konsumsi putih telur rebus terhadap lama penyembuhan luka perineum di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Progolinggo, penelitian ini dilakukan pada 16 responden yang sudah konsumsi putih telur rebus mengalami penyembuhan yang cepat yaitu ± 5 .
- c. Penelitian diatas juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri & Febiola (2020), tentang efektivitas telur rebus dalam penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di klinik pratama arrabih tahun 2020, ibu yang konsumsi putih telur rebus mengalami penyembuhan luka dalam waktu 5 hari dengan keadaan luka telah kering dan menutup.

- d. Menurut penelitian Aisya, Usman, Dali (2018), tentang efektivitas konsumsi putih telur rebus terhadap proses penyembuhan luka perineum di wilayah puskesmas pulubala kabupaten gorontalo, ibu yang konsumsi putih telur rebus proses penyembuhan luka < 6 hari sudah membaik sebanyak 17 responden (100%).

4. Patofisiologis

Putih telur aman dikonsumsi oleh ibu nifas yang memiliki luka jahitan karena memiliki kandungan protein yang tinggi, sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka perineum ibu nifas. Putih telur baik dan aman sebagai salah satu makanan ibu nifas yang memiliki luka jahitan jalan lahir dikarenakan kandungan proteinnya dapat meregenerasi sel-sel yang mati atau rusak sehingga luka dapat cepat untuk kering dan sembuh serta terhindar dari komplikasi nifas yang infeksi. Telur rebus mengandung kolin, yang memperbaiki jaringan yang rusak sehingga memastikan produksi sel-sel baru dengan cepat untuk menggantikan jaringan yang rusak, (Santy, Putri & Lepita, 2020).

5. Mekanisme Cara Kerja

Protein pada putih telur diperlukan untuk pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang rusak atau mati, sehingga protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa kehati melalui pembuluh vena portae, untuk meningkatkan proses regenerasi sel baru untuk mempercepat pembentukan benang fibrin sehingga luka perinum lebih cepat sembuh (Harahap, Nusution & syari, 2021). Adapun menurut Yuliana & Fauziah (2021), menyatakan bahwa protein berfungsi sebagai bahan pembangun produksi fibrin dan kolagen serta merangsang angiogenesis, yang penting selama penyembuhan luka. Angiogenesis adalah proses menciptakan struktur pembuluh darah baru dari sistem pembuluh darah yang sudah ada. Selama proses penyembuhan luka, sistem pembuluh darah berperan dalam menyediakan oksigen dan nutrisi yang diperlukan untuk metabolisme sel dan membuang sel debris.

6. Cara Pemberian

Menurut penelitian Saputri & Febiola, (2020), ntuk mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi telur rebus, karena dapat mempercepat penyembuhan luka, yaitu konsumsilah putih telur sebanyak 4

butir setiap hari, 2 pagi dan 2 sore, untuk 5 hari. Adapun menurut Dewi (2019), tentang pengaruh pemberian telur rebus terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum menyarankan kepada ibu mengkonsumsi telur rebus sebanyak 3-5 butir perhari selama 5 hari.

7. Penatalaksanaan

- a. *Informed consent*
- b. Mencuci tangan
- c. Menyiapkan alat dan bahan
 - 1) Telur
 - 2) Air
 - 3) Tempat merebus (panci)
- d. Direbus selama 8 menit
- e. Anjurkan ibu untuk memakan-makanan yang bergizi
- f. Memberikan 4 butir telur rebus per hari dengan porsi 2 butir pada pagi hari dan 2 butir disore hari dengan berat 1 butir telur 50-55 gram
- g. Membereskan alat dan bahan
- h. Mencuci tangan.

C. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

1. Tujuh Langkah Varney

Metode pemecahan masalah yang digunakan sebagai manajemen kebidanan, yaitu proses pengambilan keputusan yang konseptual, berorientasi pada tindakan, berorientasi pada hasil, logis/berorientasi pada klien. Menurut Hellen Varney, manajemen kebidanan terdiri dari tujuh langka yaitu, (Suryani dkk, 2023).

a. Langkah I : Pengkajian (Pengumpulan Data Dasar)

pengkajian atau pengumpulan data dasar, adalah proses mengumpulkan semua informasi yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi pasien dan salah satu langkah awal dalam mengumpulkan informasi yang akurat dari semua sumber mengenai penyakitnya.

1) Data Subjektif

Data subjektif ialah Informasi praktis dan segala metode pelaporan pasien dan masalahnya diperoleh dari hasil anamnesis, (Walyani & Purwoastuti, 2021).

a) Identitas ibu

(1) Nama

Tujuan pemberian nama yang nyata dan lengkap adalah untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat bilamana diperlukan nama setiap hari.

(2) Umur

Telah ditulis selama bertahun-tahun untuk mengidentifikasi risiko seperti berusia di bawah 20 tahun, belum matangnya organ reproduksi, dan belum siap secara mental dan psikologis. Sementara itu, orang yang berusia di atas 35 tahun lebih mungkin mengalami pendarahan saat masa nifas.

(3) Agama

Tujuannya untuk mengetahui keyakinan pasien dan mengarahkan pasien untuk berdoa.

(4) Pendidikan

Partisipasi dan pengetahuan mengenai tindakan kebidanan sehingga bidan dapat membuat rekomendasi berbasis pendidikan.

(5) Suku atau bangsa

Sangat berpengaruh pada adat adat dan kebiasaan sehari-hari.

(6) Pekerjaan

Mengetahui dan mengukur tingkat sosial dan ekonomi sebaiknya dilakukan karena hal ini juga mempengaruhi gizi pasien.

(7) Alamat

tanyakan untuk memfasilitasi kunjungan rumah bila diperlukan.

b) Keluhan utama

Keluhan utama dievaluasi untuk mengetahui permasalahan pasien pada masa kelahiran; Misalnya, pasien mungkin mengalami demam dan nyeri bagian jalan lahir akibat adanya jahitan bagian luka perineum.

c) Riwayat kesehatan

- (1) Informasi diperlukan untuk mengetahui riwayat kesehatan masa lalu dan riwayat penyakit serius atau kronis yang dapat mempengaruhi kelahiran, seperti penyakit jantung, DM, hipertensi, dan asma..
- (2) Riwayat kesehatan sekarang. Informasi ini diperlukan untuk menentukan periode kelahiran dan kemungkinan penyakit yang berhubungan dengan anaknya.
- (3) Sejarah kehidupan keluarga. Informasi ini diperlukan untuk mengetahui potensi dampak penyakit keluarga terhadap kesehatan pasien atau anaknya.

d) Riwayat pernikahan

Yang harus digali ialah jumlah pernikahan dan dibenarkan atau tidaknya status perkawinan tersebut, karena jika melahirkan sebelum diketahui keadaannya maka akan mempengaruhi kinerja selama periode tersebut karena akan dikaitkan dengan psikologi ibu.

e) Riwayat Obstetrik

(1) Sejarah kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Berapa kali pasien hamil, apakah sudah melakukan aborsi, jumlah bayi yang dilahirkan, jenis kelahiran pertama, bidan, kehidupan nifas lalu.

(2) Sejarah persalinan sekarang

Ciri-ciri fisik seperti tanggal lahir, jenis persalinan, jenis kelamin anak, panjang dan berat badan anak, serta penolong persalinan. Hal ini harus diselidiki untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan yang dapat mempengaruhi waktu kelahiran.

f) Sejarah kontrasepsi

Sejarah keluarga berencana ditinjau untuk melihat apakah ibu sudah mengikuti keluarga berencana, lama pemakain, dan apakah ada komplikasi selama keluarga berencana, keluarga berencana pasca persalinan, dan strategi pengendalian kelahiran.

g) Kehidupan sosial budaya

Kesehatan sosial diperiksa untuk melihat apakah ibu & keluarganya terlibat dalam adat yang merugikan ibu, terutama saat melahirkan. Contohnya saja soal pembatasan pola makan.

h) Data psikososial

Data psikososial diperiksa untuk mengetahui reaksi ibu dan keluarga terhadap anaknya. Saat melahirkan, wanita mengalami banyak perubahan emosional dan psikologis ketika mereka mencoba beradaptasi menjadi ibu.

i) Data pengetahuan

Data ilmiah dikembangkan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan pasca melahirkan dan berguna pada saat persalinan.

j) Kebutuhan sehari

- (1) Nutrisi, menentukan ideal menu makanan, minuman, frekuensi konsumsi, jenis makanan, dan makanan pantangan.
- (2) Eliminasi mengacu pada ideal sekret, yakni kebiasaan BAB dan kebiasaan BAK.
- (3) Isoma, yaitu istirahat dan ideal tidur pasien, jam isoma ibu, kebiasaan sebelum isoma.
- (4) *Personal hygiene*, pentingnya menjaga kebersihan, maka dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui apakah ibu melakukan kebersihan fisik, terutama pada area genital
- (5) Aktivitas, menggambarkan keseharian pasien dalam kehidupan sehari-hari. Dampak dari kegiatan tersebut terhadap kesehatan perlu diselidiki. Seberapa sering pasien pergi ke ambulans, apakah ada masalah, mendapat pertolongan atau sendirian.

2) Data objektif

Selama *postpartum*, tenaga kesehatan menggali informasi buat meyakinkan kondisi pasien baik-baik saja, kesimpulan informasi ini meliputi:

a) *Vital sign*

Tanda-tanda vital digunakan untuk mengetahui status kesehatan ibu.

(1) Suhu tubuh

Penambahan suhu tubuh untuk 24 jam pertama persalinan biasanya disebabkan oleh dehidrasi akibat kehilangan cairan saat persalinan, namun bisa juga akibat istirahat dan tidur yang berlebihan selama persalinan. Namun, suhu tubuh umumnya kembali normal dalam waktu 12 jam setelah lahir. Sedangkan suhu melebihi 38,2°C merupakan tanda adanya jangkitan.

(2) Denyut nadi

- (a) Kecepatannya denyut nadi berkisar 60 sampai 80 x/menit. Kecepatan denyut nadi di atas 100x/menit selama persalinan menunjukkan adanya infeksi, dikarenakan proses melahirkan/pendarahan saat melahirkan.
- (b) Jika takikardia tidak disertai demam, mungkin disebabkan oleh adanya vitium cordis.
- (c) Pernafasan harus normal, kira-kira 20 sampai 30 x/menit.

(3) Tensi darah

Ada beberapa kasus, pasien mengalami darah tinggi pasca melahirkan, namun bila tidak ada penyakit penyerta dalam waktu 2 bulan setelah pengobatan, kondisi ini akan hilang secara spontan.

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki. Menjelaskan pemeriksaan fisik:

(1) Keadaan payudara dan puting susu

- (a) Simetris atau tidak
- (b) konsistensi, ada oedema atau tidak
- (c) puting menonjol atau tidak, lesi atau tidak.

(2) Keadaan abdomen

(a) Uterus

Bentuk rahim normal: kencang, berkontraksi dengan baik, cocok untuk persalinan TFU, bentuk rahim abnormal: lunak, ketinggian fundus lebih besar dari biasanya.

(b) Kandung kemih : Bisa BAK /tidak.

(3) Keadaang vagina

(a) Lochea

Merah kehitaman ialah normal yang disebut lochea rubra, berbau normal, tiada pembekuan dan buliran darah, banyaknya pendarahan (pembalut diganti minimal 3-5 jam), sedangkan warna lochea tidak normal: merah terang, berbau busuk, mengeluarkan darah beku, pendarahan hebat (mengganti pembalut setiap 0-2 jam).

(b) Keadaan perineum: Ada oedema, hematoma, ada bekas luka *episiotomy* atau robekan, *hecting*.

(c) Keadaan anus: Hemorroid atau tidak.

(d) Keadaan ekstremitas: Oedema atau tidak.

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

diagnosa Kebidanan, dan masalah ialah bagian dari Interpretasi data dasar, dalam menanggapi pertanyaan dan permintaan, data yang dikumpulkan diinterpretasikan berdasarkan interpretasi yang benar dan tepat atas data yang dikumpulkan. Keduanya digunakan karena beberapa masalah, seperti diagnosis mandiri, tidak dapat diselesaikan tetapi memerlukan pengobatan seperti yang dijelaskan yang ada didalam rencana asuhan. Seringkali timbul permasalahan tentang pengalaman ibu seperti yang disampaikan tenaga kesehatan.

1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa dapat ditegakkan yang dapat berhubungan dengan paritas, abortus, jumlah anak hidup, usia ibu, dan keadaan *postpartum*. Data dasar yaitu:

- a) Data subjektif merupakan pernyataan tentang jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu/persalinan, apakah ia pernah mengalami abortus, keterangan tentang usianya ibu, dan apa yang dikeluhkan ibu.
- b) Data objektif mengenai palpasi tinggi fundus uteri, hasil pemeriksaan pengeluaran pervaginam, hasil pemeriksaan tanda vital.

2) Masalah

- a) Data subjektif merupakan data yang dikumpulkan dari hasil anamnesa ibu.
- b) Data objektif merupakan data yang dikumpulkan dari hasil pemeriksaan diagnosa.

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

Langkah ini merupakan langkah terencana, sehingga bidan harus mengidentifikasi permasalahan yang timbul dari kondisi yang ada pada saat memberikan asuhan.

Beberapa daftar masalah menurut kemenkes 320 Tahun 2020, yaitu:

Tabel.3
Daftar Masalah Menurut Kemenkes 320 Tahun 2020

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
Masa setelah melahirkan	1) Keputihan 2) Kerap buang air kecil 3) Merasakan perih saat buang air kecil 4) Susah tidur 5) terasa sesak didada 6) Konstipasi (Sembelit) 7) Perdarahan yang sangat hebat 8) Ibu merasa letih, lelah, lesu, lemah 9) Terus-menerus emosi kerap tidak stabil 10) pasien kerap sedih terus menerus 11) Luka jahitan berasa sangat nyeri dan berbau membusuk 12) pengeluaran lochea barbau membusuk 13) abdomen sangat sakit 14) kesulitan buang air kecil atau buang air besar 15) Perdarahan nifas lebih dari empat puluh hari 16) Rasa nyeri didaerah fibula sejak sesudah melahirkan 17) Kehilangan nafsu makan 18) Nyeri bekas luka jalan lahir karena adanya jahitan 19) Belum mentruasi sesudah masa nifas berakhir 20) Ibu tidak bisa menyusui bayinya dan merawat bayinya 21) Asi ibu tidak lancar 22) Kunjungan ulang atau kontrol ulang

Sumber : Kemenkes 320 Tahun 2020 Tantang Standar Profesi Bidan.

d. Langkah IV : Identifikasi Dan Penetapan Kebutuhan Yang Membutuhkan Penanganan Segera

Setelah mempersiapkan intervensi yang akan dilakukan, bidan juga harus mempersiapkan tindakan mendesak atau darurat yang perlu dilakukan agar ibu dan anak dapat diselamatkan, guna menunggu penyakit atau masalah yang mungkin terjadi pada langkah sebelumnya. Tergantung pada kondisi pasien, pasien dapat mandiri, kooperatif, atau dirujuk. Kebutuhan yang mendesak ditentukan oleh mendesak atau tidaknya kebutuhan tersebut. Masalah ibu yang melahirkan dengan cedera perineum tidak memerlukan intervensi segera.

e. Langkah V : Perencanaan Asuhan Secara Menyeluruh

Rencana asuhan dibuat untuk bahan pertimbangan untuk mengambil keputusan yakni tepat, bagus berbagi segi ilmu, ilmu yang terbaru, dan divalidasikan sesuai kebutuhan ibu, sebelum melakukan pelaksanaan harus ada rencana asuhan, dan melakukan informed consent pihak tenaga kesehatan dan ibu.

Tabel.4
Rencana Asuhan

No	Kebutuhan	Rencana Asuhan
1.	Nutrisi dan cairan	Memberikan ibu konsumsi 4 butir putih telur rebus setiap hari dari hari ke kunjungan kerumah ibu sampai luka sembuh dan kering.
2.	Personal hygiene	Menganjurkan ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i> dan selalu merawat luka perineum agar tetap kering.
3.	Istirahat	Mengedukasi pasien tidur disiang dan malam hari.

Sumber : (walyani & Purwoastuti, 2021).

f. Langkah VI : Pelaksanaan Perencanaan

Implementasi merupakan proses kaji Verifikasi bahwa semua rencana pemeliharaan telah diterapkan untuk menyelesaikan permasalahan klien saat ini. Penerapannya dilakukan oleh bidan atau bersama pasien atau anggota kesehatan. Jika pembedahan dilakukan dokter dan tenaga medis lainnya, bidan bertanggung jawab atas kelangsungannya. Kaji ulang apakah semua rencana telah dilaksanakan, (Walyani & Purwoastuti, 2021).

g. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi adalah evaluasi efektivitas asuhan yang diberikan. Evaluasi berdasarkan diidentifikasi pasien ditentukan ketika merencanakan keberhasilan asuhan. Bidan mempunyai beberapa gagasan untuk menentukan keberhasilan asuhan: Tujuan asuhan kebidanan, efektivitas strategi mengatasi masalah dan hasil asuhan kebidanan evaluasi adalah evaluasi efektivitas pengobatan tertentu. Evaluasi berdasarkan preferensi pasien ditentukan ketika merencanakan asuhan bersalin. Bidan mempunyai beberapa gagasan untuk menentukan keberhasilan pengobatan: Tujuan pelayanan obstetrik. Efektivitas strategi penanggulangan dan hasil perawatan obstetrik, (Walyani & Purwoastuti, 2021).

2. Data Fokus SOAP

Data fokus SOAP, S ialah data subjektif, O ialah data objektif, A ialah Analisis/diagnosa, dan P ialah perencanaan, berupa catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan singkat, (Suryani dkk, 2023).

a. Data Subjektif

Data subjektif adalah cara berbicara atau keluhan ibu terdapat pada hasil anamnesis (Walyani dan Purwoastuti, 2021). Ada beberapa keluhan dari data subjektif untuk ibu melahirkan dengan laserasi perineum derajat II:

- 1) Barangkali pasien mengeluhkan susah istirahat
- 2) Barangkali pasien mengeluhkan lemah, letih, lesu.
- 3) Barangkali pasien mengeluhkan selera makan.
- 4) Barangkali pasien mengeluhkan perih didaerah vagina karena adanya jahitan luka perineum.
- 5) Barangkali pasien mengeluhkan perutnya sangat sakit.
- 6) Barangkali pasien mengeluhkan tidak dapat menyusui bayinya.
- 7) Barangkali pasien mengeluhkan takut menjaga bayinya.

b. Data Objektif

Data objektif ialah hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan laboratorium dan ted diagnosis lainnya oleh bidan/tenaga kesehatan dilakukan dalam statistik dasar yang mendukung diagnosis (Walyani & Purwoastuti, 2021). Di bawah ini akan menemukan data objektif untuk ibu yang melahirkan dengan lesi perineum:

- 1) Pemeriksaan TTV: Tensi darah, denyut nadi, temperatur, dan pernapasan.
- 2) Pemeriksaan fisik : pemeriksaan kepala, muka, mata, mulut, gigi, telinga, leher, dada, perut, payudara (menunjukkan ASI), kandung kemih, alat kelamin (pengamatan sekret perineum dan sekret lochea) dan ekstremitas.
- 3) Pemeriksaan laboratorium darah & air kencing.

c. *Assesment*

Assesment ialah masalah/diagnosa yang dapat ditegakkan berdasarkan informasi data subjektif, ataupun objektif dikumpulkan dan disimpulkan, (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Diagnosa : Sesuai dengan masalah dilahan praktik bidan.

Masalah : Ibu nifas dengan luka perineum didapatkan masalah potensial yang kemungkinan akan terjadinya perdarahan dan infeksi pada perineum.

d. *Planning*

Perencanaan adalah rencana tindakan yang dilaksanakan saat ini dan di masa depan. Rencana asuhan dikembangkan berdasarkan analisis data dan hasil interpretasi, (Walyani & Purwoastuti, 2021).