

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Maryunani, 2011). Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna.

Masa nifas (post partum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "Puer" yang artinya bayi dan "Parous" yang berarti melahirkan (Nurjanah and A. Maemunah, 2013). Masa nifas, disebut juga masa post partum atau puerperium, adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Jannah, 2011).

2. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas yang dialami oleh ibu terbagi dalam 3 tahap, yaitu:

- 1) Puerperium dini (*immediate puerperium*) yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

- 2) Puerperium intermedial (*early puerperium*) yaitu suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama lebih 6-8 minggu.
 - 3) Remote puerperium (*later puerperium*) yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun (Nugroho, 2014).
3. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada penatalaksanaan asuhan kebidanan, merupakan bentuk rencana asuhan menyeluruh yang dilaksanakan secara efisien dan aman. Realisasi dari perencanaan dapat dilakukan oleh bidan bersama dengan klien, suami maupun anggota keluarga yang lain. Jika bidan tidak melakukan asuhan secara mandiri, maka bidan tetap memikul tanggung jawab atas terlaksananya seluruh perencanaan sesuai dengan lingkup kewenangannya. Bidan tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan penatalaksanaannya, misalnya memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana. Dalam situasi di mana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien sesuai dengan lingkup kewenangan dan tanggungjawab bidan dalam asuhan. Manajemen kebidanan yang efisien akan meningkatkan mutu dan asuhan kepada klien. Pada saat penatalaksanaan asuhan, kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan. (Wahyuningsih, 2018)

Beberapa aspek yang perlu diingat terkait penatalaksanaan dalam lingkup manajemen kebidanan, adalah sebagai berikut.

- 1) Penatalaksanaan dilaksanakan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas ancaman kondisi klien.

- 2) Tindakan antisipasi dirumuskan sesuai kebutuhan, artinya bahwa tindakan antisipasi dilaksanakan karena adanya diagnosa atau masalah potensial yang mengancam klien.
- 3) Tindakan segera sesuai kebutuhan artinya direncanakan tindakan segera apabila kondisi klien mempunyai indikasi perlunya dilakukan tindakan segera.
- 4) Tindakan rutin secara komprehensif artinya tindakan yang direncanakan menyeluruh untuk memenuhi kebutuhan atau masalah fisik, psikologis, sosial klien.
- 5) Penatalaksanaan asuhan melibatkan klien atau keluarga artinya klien atau keluarga diberikan informasi tentang kondisi yang dialami klien, kemudian dilibatkan sejak pengambilan keputusan asuhan dan tindakan yang akan diberikan.
- 6) Penatalaksanaan juga mempertimbangkan kondisi psikologis, sosial budaya klien atau keluarga artinya dalam memilih rencana tindakan tidak hanya sesuai kebutuhan fisik, tetapi juga memperhatikan keadaan jiwa ibu, nilai dan kepercayaan yang dimiliki ibu dan keluarga.
- 7) Menggunakan tindakan yang aman didukung evidence based, artinya bahwa dalam menentukan tindakan memilih tindakan yang aman bagi klien, dan diutamakan pada tindakan yang berdasarkan bukti riset yang terbaik, dan tindakan tersebut terbukti menguntungkan klien.
- 8) Mempertimbangkan kebijakan, peraturan dan kewenangan yang berlaku, sumber daya dan fasilitas yang tersedia tanpa mengabaikan prinsip dan standar yang harus dilakukan.
- 9) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk biopsikososialspiritual dan budaya, artinya bahwa dalam mengimplementasikan rencana tindakan pada kliennya mempertimbangkan keadaan pasien sebagai individu yang unik, berbeda-beda, tidak dapat disamakan antara individu yang satu dengan yang lain, terdapat dinamika, fleksibilitas, tetapi memenuhi standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

10) Memperhatikan privasi klien, artinya dalam melaksanakan tindakan selalu memperhatikan kebutuhan rasa nyaman, perlindungan dan harga diri klien. Bertanggung jawab penuh pada kesinambungan asuhan kebidanan, artinya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan tidak hanya bertanggung jawab pada tindakan yang dilakukannya sendiri, tetapi mengikuti perkembangan setiap tindakan yang dilakukan oleh tim kesehatan.

11) Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan, maksudnya adalah bahwa setelah melakukan pemeriksaan dan tindakan bidan hendaknya mencatat dalam status klien/catatan perkembangan pasien. Sehingga perkembangan kondisi klien dapat terlihat, dan rangkaian asuhan yang diberikan juga dapat terlihat.

(Wahyuningsih, 2018)

4. Asuhan Masa nifas

1) Pengertian masa nifas

Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa nifas untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemerian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Sarwono, 2009 : 359)

2) Tujuan masa nifas

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu. Berikut tujuan dari asuhan pasca salin dan menyusui yaitu:

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c) Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya

- d) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat
- e) Memberikan pelayanan keluarga berencana
- f) Mempercepat involusi alat kandungan
- g) Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
- h) Melancarkan pengeluaran lochea
- i) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme. (Wahyuningsih, 2018)

3) Asuhan nifas hari pertama

Terdapat beberapa asuhan yang diberikan pada periode 6 (enam) jam pasca persalinan, sebagai berikut:

- a) Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital
- b) Pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- c) Pelaksanaan konseling tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- d) Memeriksa kontraksi uterus
- e) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus
- f) Pemberian ASI lebih awal
- g) Melakukan peningkatan bonding attachment dan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- h) Pencegahan hipotermi pada bayi
- i) Mobilisasi dini pada ibu 2 jam setelah postpartum

5. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan kondisi setelah postpartum dan organ-organ tubuh akan mengalami perubahan pasca melahirkan, antara lain: (Zubaidah et al., 2021)

1) Uterus

Involusi yaitu keadaan proses kembalinya uterus pada kondisi seperti sebelum terjadinya kehamilan. Lapisan luar dari desidua mengelilingi bagian plasenta menjadi neurotic (layu). Keadaan perubahan ini bisa diketahui dengan melakukan Tindakan pemeriksaan palpasi guna meraba kondisi TFUnya.

- a) Fundus uteri ukuran pada setinggi pusat dengan berat 1000 gram, kondisi ini jika saat bayi lahir.
- b) TFU teraba 2 jari dibawah pusat ibu, kondisi ini pada akhir kala III.
- c) TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram, pada 1 minggu postpartum.
- d) TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram, pada 2 minggu postpartum,
- e) Fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram, pada 6 minggu postpartum.

2) Lokhea

Lokhea yaitu sekresi cairan kandungan saat melahirkan. Lokhea mempunyai kandungan darah serta sisa-sisa jaringan uterus nekrotik. Lokhea memiliki reaksi basa yang menyebabkan organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ditemukan pada vagina normal. Lokhea memiliki aroma khas, dan jumlahnya berbeda-beda untuk setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Warna dan volume lokus berubah karena proses involusi. Jenis lokhea berdasarkan warna serta waktu keluarnya:

- a) Lokhea rubra/merah Cairan yang keluar berwarna merah karena penuh dengan darah segar, sisa jaringan plasenta, endometrium, lemak bayi, rambut bayi dan mekonium hal ini dikarenakan lokus-lokus muncul pada hari pertama sampai pada hari ke empat di periode postnatal.
- b) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

- c) Lokhea serosa Pada hari ke tujuh sampai hari ke empat belas. Lokhea serosa berwarna kuning kecokelatan hal ini dikarenakan mengandung leukosit, serum, dan robekan atau laserasi plasenta.
- d) Lokhea alba pada rentang waktu 2-6 minggu postpartum, lokhea alba mengandung leukosit, sel epitel, sel desidua, serviks, selaput lender, serta serabut jaringan mati.

3) Perubahan pada serviks

Perubahan pada leher rahim adalah bentuk leher rahim yang sedikit terbuka seperti corong sesaat setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan karena badan rahim mampu menahan kontraksi sedangkan leher rahim tidak berkontraksi, sehingga tampak batas antara badan dan rahim berbentuk cincin. Pembukaan serviks, yang melebar hingga 10 cm saat melahirkan, perlahan dan bertahap menutup. Setelah bayi lahir, tangan dapat dimasukkan ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam hanya 2-3 jari yang dapat diberi makan. Pada minggu ke-6 setelah melahirkan, serviks kembali menutup.

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina dapat mengalami tekanan dan peregangan yang sangat besar selama kelahiran bayi. Proses hari pertama, kedua organ vulva dan vagina tetap rileks. Organ vulva dan vagina kembali seperti keadaan tidak hamil yaitu setelah tiga minggu, dan pada lipatan vagina berangsur-angsur muncul dan labia menonjol kembali. Setelah melahirkan biasanya pada jalan lahir terjadi luka. Ulkus vagina biasanya tidak terlalu luas dan sembuh dengan normal, kecuali jika terjadinya infeksi. Infeksi dapat menyebabkan selulitis dan terjadinya sepsis.

5) Perineum

Perineum dapat mengendur segera setelah bayi dilahirkan dikarenakan sebelumnya terjadi peregangan akibat tekanan pada bayi yang tumbuh. Setelah melahirkan, perineum dapat kembali elastisitas, meskipun masih lebih longgar dibandingkan sebelum kehamilan biasanya hal ini terjadi pada hari kelima.

6) Sistem Pencernaan

Setelah partus (melahirkan) biasanya ibu mengalami sembelit. Hal ini dikarenakan tekanan ditempatkan disaluran pencernaan selama persalinan, menyebabkan pengosongan usus besar, konsumsi cairan yang berlebihan selama persalinan, dehidrasi dan defisiensi nutrisi. Agar Buang Air Besar (BAB) kembali normal, dapat diobati dengan diet tinggi serat, perbanyak asupan cairan dan jalan kaki lebih awal. Jika ini tidak membantu, obat pencahar dapat membantu yang dapat diberikan setelah 2-3 hari.

7) Sistem Perkemihan

Setelah melahirkan, ibu biasanya mengalami kesulitan buang air kecil pada 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab kondisi ini antara lain kejang sfingter dan pembengkakan leher kandung kemih setelah bagian tersebut mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang kemaluan saat persalinan. Urin dalam jumlah besar diproduksi dalam 12-36 jam setelah lahir. Tingkat estrogen, yang menahan air, menurun secara signifikan. Kondisi ini disebut diuresis. Ureter melebar kembali normal dalam waktu 6 minggu.

8) Sistem Pernapasan

Keadaan pada sistem pernafasan terjadinya respirasi biasanya akan selalu berkaitan dengan suhu dan denyut nadi. Jika pada pernafasan tidak normal maka biasanya yang terjadi pada suhu tubuh akan mengalami ketidaknormalan juga, kecuali adanya gangguan tertentu khususnya pada saluran pencernaan.

9) Sistem Musculoskeletal

Perubahan Sistem Musculoskeletal Otot rahim berkontraksi segera setelah lahir. Pembuluh darah yang berada di antara otot-otot rahim yang terlipat dikompresi. Proses ini menghentikan pendarahan setelah plasenta lahir. Selama persalinan, ligamen yang diregangkan, diafragma, dan fascia berangsur-angsur berkontraksi dan sembuh, sehingga tidak jarang rahim tertarik dan melemah saat ligamen melingkar mengendur. Tidak jarang

wanita mengeluh setelah melahirkan bahwa "rahim jatuh" karena ligamen, fasia, dan jaringan pendukung alat kelamin mengendur.

10) Sistem Endokrin

a) Hormon pada bagian plasenta

Otot-otot rahim dan hormon plasenta berkurang dengan cepat setelah lahir. HCG (human chorionic gonadotropin) menurun dengan cepat dan tetap serendah 10 μ M selama 3 jam hingga hari ke tujuh postpartum dan pada hari ketiga pasca melahirkan yaitu dimulainya pengamatan kelenjar susu.

b) Hormon pituitary

Pada wanita yang menyusui bayinya maka prolaktin darah meningkat dengan cepat sedangkan pada wanita yang tidak menyusui bayinya akan mengalami penurunan prolaktin dalam jangka waktu 2 minggu.

6. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan terpadu serta menyeluruh yang ditawarkan bagi ibu serta bayi selama 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan. Layanan komprehensif disediakan disini, termasuk pengumpulan riwayat, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (termasuk laboratorium), KB (Keluarga Berencana) pascapersalinan, manajemen kasus, KIE, serta rujukan jika diperlukan.

Kunjungan pascapersalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pasca persalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan, sebagai berikut:

1) Kunjungan I (KF I) 6 jam-48 jam Masa Pascasalin

- a) Memastikan involusi uterus
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan
- c) Memastikan ibu mendapat makanan, cairan, atau istirahat
- d) Menyusui dini
- e) Ibu dan bayi dalam satu ruangan (rawat gabung)

- f) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat
- 2) Kunjungan II (KF) hari ke 3-7 hari Masa Pascasalin
- a) Konfirmasi involusi uterus yang normal:
Kontraksi uterus keras, fundus dibawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau
 - b) Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi
 - c) Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat yang cukup
 - d) Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi
 - e) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta perawatan sehari-hari
- 3) Kunjungan III (KF III) hari ke 8-28 hari Masa Pascasalin
- a) Konfirmasi involusi uterus yang normal:
Adanya kontraksi uterus yang keras, fundus dibawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau lokhea
 - b) Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam
 - c) Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup
 - d) Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai komplikasi
 - e) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta perawatan bayi sehari-hari
- 4) Kunjungan IV (KF IV) hari ke 29-42 hari Masa Pascasalin
- a) Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak
 - b) Memberikan penyuluhan KB sejak dini
 - c) Konseling hubungan seksual
 - d) Perubahan Lokhea

2. Laserasi Perineum (Ruptur Perineum)

a. Pengertian Ruptur Perineum

Ruptur adalah robek atau koyaknya jaringan secara paksa. Sedangkan perineum adalah lantai pelvis dan struktur yang berhubungan yang menempati pintu bawah panggul, bagian ini dibatasi di sebelah anterior oleh simfisis pubis, di sebelah lateral oleh tuber ischiadicum, dan di sebelah posterior oleh os. koksigid (Dorland, 2002). Tempat yang paling sering mengalami perlukaan akibat persalinan adalah perineum (Prawirohardjo, 2011). Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan terjadi hampir pada semua primipara. Pada dasarnya, robekan perineum dapat dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui kepala janin terlalu cepat (Wiknjosastro, 2007).

Robekan perineum setelah melahirkan berbentuk longitudinal, meluas dari vulva dan menjangkau serta melibatkan sfingter anal (Ginath et al., 2017). Robekan perineum adalah robekan pada kulit dan struktur jaringan lunak lainnya, pada wanita memisahkan vagina dari anus. Robekan perineum terutama terjadi pada wanita akibat persalinan pervaginaam yang memberikan beban terhadap perineum. Ruptur perineum merupakan cedera obstetri yang paling umum dan bervariasi tingkat keparahannya. Episiotomi, kelahiran yang sangat cepat, atau ukuran janin yang besar dapat menyebabkan robekan yang lebih parah yang mungkin memerlukan intervensi bedah (Elharmeel et al, 2011).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum

Ruptur perineum spontan dapat mengikuti setiap persalinan pervaginaam. Faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan risiko ruptur derajat 3 sampai 4, di antaranya adalah nullipara, proses persalinan kala II, posisi persisten oksiput posterior, ras Asia, dan penggunaan anestesi lokal (Cunningham, 2005). Berikut adalah faktor yang memengaruhi:

1) Paritas

Jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gram yang pernah dilahirkan hidup maupun mati bila berat badan tidak diketahui maka digunakan umur kehamilan lebih dari 24 minggu. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (multipara) (Sumarah, 2008).

2) Berat Lahir Bayi

Semakin besar berat bayi yang dilahirkan, maka semakin meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki berat lebih dari 4000 gram. Hal ini terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya ibu menderita diabetes mellitus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, dan pengaruh kecukupan gizi. Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500 sampai 4000 gram (Pangastuti, 2014).

3) Cara Mengejan

Kelahiran kepala harus dilakukan cara-cara yang telah direncanakan untuk memungkinkan lahirnya kepala dengan perlahan. Lahirnya kepala dengan perlahan dan sedikit demi sedikit mengurangi terjadinya laserasi. Penolong harus mencegah terjadinya pengeluaran kepala yang tiba-tiba karena ini akan mengakibatkan laserasi yang hebat dan tidak teratur, bahkan dapat meluas sampai sfingter ani dan rektum. Pimpinan mengejan yang benar sangat penting, dua kekuatan yang bertanggung jawab untuk lahirnya bayi adalah kontraksi uterus dan kekuatan mengejan (Oxorn et al, 2010).

4) Elastisitas Perineum

Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin. Selain itu juga menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat 3. Hal ini sering ditemui pada primigravida berumur di atas 35 tahun (Fahami and Shokoohi, 2012).

5) Umur Ibu <20 Tahun dan >35 Tahun

Berdasarkan penelitian, responden yang tidak mengalami kejadian ruptur perineum adalah responden dengan umur tidak berisiko (20- 35 tahun), sedangkan responden yang mengalami ruptur perineum adalah responden yang berumur risiko tinggi sebanyak 11 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai korelasi chi square dengan p value $0,022 < \alpha < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak, menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum. Pada umur <20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna, sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal, sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan. Faktor risiko untuk persalinan sulit pada ibu yang belum pernah melahirkan pada kelompok umur ibu di bawah 20 tahun dan pada kelompok umur di atas 35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-35 tahun). Usia ibu ≥ 35 tahun meningkatkan risiko ruptur perineum (Hastuti et al, 2016).

c. Klasifikasi Ruptur Perineum

1) Rupture Perineum Spontan

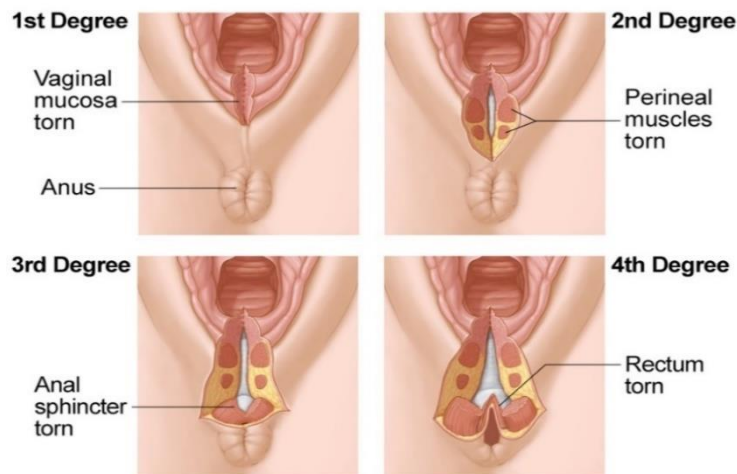
Derajat pada luka perineum dapat dibagi menjadi:

- a) Derajat satu: robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum.

- b) Derajat dua: robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum.
- c) Derajat tiga: robekan ini terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, otot-otot perineum, dan sfingter ani eksterna.
- d) Derajat empat: robekan dapat terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (Soepardiman, 2006).

Gambar 1

Derajat Laserasi Perineum



Sumber: Image by Freepik

2) Ruptur Perineum Disengaja (Episiotomi)

Luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Wiknjosastro H, dkk 2007).

d. Penyembuhan Luka Perineum

Perawatan luka perineum sebagai suatu tindakan yang dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada daerah perineum, mengurangi risiko infeksi, dan mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan pada pasien.

Perawatan luka perineum meliputi pembersihan luka, penggunaan obat-obatan dan alat bantu medis, serta tindakan pencegahan terhadap komplikasi yang mungkin terjadi. Tujuan dari perawatan luka perineum adalah untuk mempercepat penyembuhan luka dan memastikan kenyamanan serta keamanan pasien, (Ismail,2012).

e. Tahap Penyembuhan Luka

Terdapat empat tahap dalam penyembuhan luka (Ismail, 2012), yaitu:

- 1) Fase inflamasi: Fase ini dimulai segera setelah terjadinya luka dan berlangsung selama 1-4 hari. Pada fase ini, terjadi peradangan di area luka yang disebabkan oleh respon tubuh terhadap cedera. Pada fase ini, terdapat beberapa tanda dan gejala seperti kemerahan, bengkak, rasa sakit, dan peningkatan suhu lokal.
- 2) Fase proliferaatif: Fase ini dimulai setelah fase inflamasi dan berlangsung selama sekitar 5-20 hari. Pada fase ini, terjadi pembentukan jaringan baru (granulasi) dan pertumbuhan pembuluh darah baru (angiogenesis) di area luka. Selain itu, sel-sel baru yang disebut fibroblas juga mulai tumbuh dan memproduksi kolagen yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka.
- 3) Fase remodeling: Fase ini dimulai setelah fase proliferasi dan berlangsung selama beberapa bulan hingga satu tahun. Pada fase ini, terjadi penataan kembali jaringan dan pembuluh darah yang terbentuk pada fase proliferasi sehingga membentuk jaringan parut yang lebih kuat dan lebih elastis.
- 4) Fase kematangan: Fase ini terjadi setelah fase remodeling dan berlangsung selama bertahun-tahun. Pada fase ini, jaringan parut yang terbentuk pada fase sebelumnya semakin matang dan terjadi peningkatan kekuatan jaringan parut. Meskipun demikian, jaringan parut mungkin tetap terlihat pada permukaan kulit dan dapat menimbulkan kelainan kosmetik.

f. Tujuan Perawatan Luka Perineum

- 1) Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa
- 2) Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- 3) Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan
- 4) Membersihkan luka dari benda asing atau debris.
- 5) Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat.

(Zubaidah et al., 2021)

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

1) Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

2) Obat-obatan

- a) Steroid: Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respons inflamasi normal
- b) Antikoagulan: Dapat menyebabkan hemoragi
- c) Antibiotik spektrum luas/spesifik: Efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif koagulasi intravaskuler.
- d) Keturunan
- e) Sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya dalam penyembuhan luka. Salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat di hambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein kalori.

3) Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.

4) Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. (Zubaidah et al., 2021)

h. Penghambat keberhasilan Penyembuhan Luka

1) Malnutrisi

Malnutrisi secara umum dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatnya dehisensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, dan parut dengan kualitas yang buruk.

2) Merokok

Nikotin dan karbon monoksida diketahui memiliki pengaruh yang dapat merusak penyembuhan luka, dan bahkan merokok yang dibatasi pun dapat mengurangi aliran darah perifer. Merokok juga mengurangi kadar vitamin C yang sangat penting untuk penyembuhan.

3) Kurang tidur

Gangguan tidur dapat menghambat penyembuhan luka. karena tidur meningkatkan anabolisme (sintesis molekul kompleks dari molekul sederhana), dan penyembuhan luka termasuk ke dalam proses anabolisme. Jarang kita temukan wanita baru melahirkan dapat menikmati waktu tidur sepenuhnya setiap malam. Oleh karena itu semua klien bidan tersebut berisiko mengalami hambatan penyembuhan luka.

4) Stres

Diduga bahwa ansietas dan stres dapat mempengaruhi un sehingga menghambat penyembuhan luka.

5) Kondisi medis dan terapi

Berbagai kondisi medis dapat mempengaruhi kemampuan penyembuhan luka pada wanita. Tanggapan imun yang lemah karena sepsis atau malnutrisi, penyakit tertentu seperti AIDS, ginjal, atau penyakit hepatic, atau obat seperti kortikosteroid dapat menyebabkan menurunnya kemampuan untuk mengatur faktor pertumbuhan, inflamasi, dan sel-sel proliferasi untuk perbaikan luka.

6) Asuhan kurang optimal

Berbagai aktivitas yang dilakukan pemberi asuhan dapat menghambat penyembuhan luka yang efisien. Melakukan apusan atau pembersihan luka dapat mengakibatkan organisme tersebar kembali di sekitar area, kapas, atau serbet kasa yang lepas ke dalam jaringan granulasi, dan mengganggu jaringan yang baru terbentuk (Boyle, 2008)

i. Penataklasanaan Luka Perineum

1) Secara Farmakologi

a) Pemberian Antibiotik

Pemberian antibiotik dapat dilakukan jika terdapat tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Antibiotik yang diberikan harus sesuai dengan jenis bakteri penyebab infeksi dan sensitivitas antibiotik tersebut. Pemberian antibiotik harus sesuai dengan dosis, jangka waktu dan frekuensi yang direkomendasikan oleh dokter.

b) Pemberian Iodin Povidon

Pemberian iodine povidone merupakan antiseptik yang dapat digunakan untuk membersihkan luka perineum dan mencegah infeksi. Iodine povidone bekerja dengan cara membunuh bakteri dan virus pada luka. Pemberian iodine povidone harus dilakukan dengan hati-hati dan tidak boleh digunakan pada orang yang sensitif terhadap iodine. (Kristiana, 2018)

2) Secara Non Farmakologi

a) Buah nanas

Buah nanas mengandung enzim bromelain yang berfungsi untuk mempercepat penyembuhan luka dengan cara mengurangi inflamasi dan pembengkakan. Selain itu, buah nanas juga mengandung Vitamin C yang diperlukan untuk pembentukan jaringan baru. (Kristiana, 2018)

b) Daun sirih

Daun sirih memiliki efek antimikroba dan antiinflamasi yang dapat membantu mempercepat penyembuhan luka perineum. Cara penggunaannya adalah dengan cara merebus beberapa helai daun sirih dalam air dan kemudian air rebusan tersebut digunakan untuk membersihkan luka. (Akbar et al., 2022)

c) Bunga calendula

Bunga calendula mengandung senyawa flavonoid dan triterpenoid yang memiliki efek antiinflamasi antibakteri. Ekstrak bunga calendula dapat digunakan untuk membersihkan dan merawat luka perineum.

d) Lidah buaya

Lidah buaya mengandung senyawa aloin dan asam salisilat yang memiliki efek antiinflamasi dan antibakteri. Gel lidah buaya dapat digunakan untuk membersihkan dan merawat luka perineum. (Monica et al., n.d.)

e) Daun binahong

Daun binahong mengandung senyawa flavonoid dan triterpenoid yang memiliki efek antiinflamasi dan antibakteri. Cara penggunaannya adalah dengan merebus beberapa helai daun binahong dalam air rebusan tersebut digunakan untuk membersihkan luka. (Yuliana, 2022)

3) Perawatan luka perineum

Perawatan khusus perineal bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur pelaksanaan menurut Hamilton (2002) adalah sebagai berikut:

- a) Mencuci tangannya
- b) Mengisi botol plastik yang memiliki dengan air hangat
- c) Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut kedalam kantong plastik
- d) Berkemih dan buang air besar ke toilet
- e) Semprotkan ke seluruh perineum dengan air
- f) Keringkan perineum dengan menggunakan tisu dari depan ke belakang
- g) Pasang pembalut dari depan ke belakang
- h) Cuci kembali tangan

j. Kriteria Penyembuhan Luka

Kriteria interpretasi yang digunakan untuk menilai kesembuhan luka perineum adalah dengan skala REEDA (*Reednes, Echymosis, Edema, Discharge, Aprroximation*). 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 (Molazem, 2014). Penilaian meputi:

- 1) Rednesss adalah 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 vascular (Wijayanti, 2014).
- 4) Discharge adalah pengeluaran lochea, Lochea Rubra (1-3 hari), Lochea Serosanguineous (3-7 hari), Lochea Serosa (7-14 hari).
- 5) Approximation adalah kedekatan jaringan yang dijahit (Wijayanti, 2014)

Tabel 1. Skala REEDA

Tenda 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 > 2cm 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 Skala REEDA (Redness,Echymosis,Edema,Discharge,Approximation Davidson 1974 dalam sumiasih et al 2016)

3. Buah Nanas

a. Definisi Nanas

Nanas, nenas, atau ananas adalah sejenis tumbuhan tropis yang termasuk dalam familia nanas-nanasan (Famili *Bromeliacea*). Nanas merupakan tumbuhan menahun yang memiliki perawakan rendah. Tumbuhan nanas memiliki 30 atau lebih daun yang panjang, berujung tajam, tersusun dalam bentuk roset mengelilingi batang yang tebal. Nanas dalam Bahasa ilmiah disebut *Ananas Comosus* asalnya dari Bahasa Tupi (anana) yang ada didaerah Rio de Janeiro, Brasil. Kata anana bermakna “buah yang sangat baik”.

Buah nanas merupakan buah majemuk yang disebut sinkarpik atau *coenocarpium*. Diatas buah tumbuh daun-daun pendek yang tersusun seperti pilin yang disebut mahkota (crown). Tanaman hanya berakar serabut dan mengandung cukup banyak air. Akar nanas dangkal dan tersebar luas.

Gambar 2

Gambar Buah Nanas



Sumber: Maglearning.id

b. Kandungan Nanas

Berikut ini beberapa kandungan yang ada didalam buah nanas:

- 1) Nanas mengandung banyak vitamin dan mineral, seperti (Vit A, Vit C, Vit B1, Vit B6, Mineral, antioksidan, Serat, Lemak, Kalium, protein,

sukrosa, kalsium, natrium, fosfor, pektin, karoten, magnesium, karbohidrat, tiamin, air) (Swastika, 2014).

- 2) Zat valine dan leucine yang terdapat di dalam nanas dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan memperbaiki jaringan otot. Zat ini termasuk salah satu zat esensial yang diperlukan untuk mempertahankan kadar energi tubuh.
- 3) Kandungan cystine dalam nanas berguna untuk pembentukan kulit dan rambut serta memperlambat proses penuaan dini. Buah nanas berkhasiat sembelit, artritis, dan trauma.
- 4) Buah Nanas memiliki kandungan enzim Bromelain yang berperan sebagai anti inflamasi. Bromelain pada nanas dapat mengurangi jumlah rata-rata hari untuk menghilangkan rasa sakit dan luka post surgery yang menyebabkan peradangan. Penelitian pada wanita yang melakukan episiotomi, menunjukkan bahwa bromelain yang terkandung pada nanas efektif dalam mengurangi pembengkakan, memar, dan rasa sakit, pada wanita yang mengalami episiotomi (Gozelar,S.2016)

Tabel 2.

Tabel Kandungan gizi pada buah nanas setiap 100 gram

Energi	57,00 kal
Protein	0,40 g
Lemak	0,20 g
Karbohidrat	13,50 g
Kalsium	16,00 mg
Fosfor	11,00 mg
Besi	0,30 mg
Aktivitas Retinol	39,00 g
Vitamin B1	0,08 mg
Vitamin C	24,00 mg
Air	85,50 g

Sumber: A.N. Rahmawanta,Wiko HP,Hendra, Ratno (2009)

c. Jus Nanas untuk Penyembuhan Luka Perineum

Pemberian jus nanas pada ibu post partum yang mengalami rupture perineum merupakan metode pengobatan luka perineum yang alamiah dan sederhana. Buah Nanas memiliki kandungan enzim Bromelain yang berperan sebagai anti inflamasi. Bromelain pada nanas dapat mengurangi jumlah rata-rata hari untuk menghilangkan rasa sakit dan luka post surgery yang menyebabkan peradangan. Penelitian pada wanita yang melakukan episiotomi, menunjukkan bahwa bromelain yang terkandung pada nanas efektif dalam mengurangi pembengkakan, memar, dan rasa sakit, pada wanita yang mengalami episiotomi (Gozelar, S. 2016).

Menurut hasil studi Rahayu (2015), jus nanas memiliki kemampuan untuk meningkatkan derajat penyembuhan luka perineum dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kandungan enzim bromelain pada jus nanas berperan dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada fase inflamasi, yang dapat membantu menghilangkan debris kulit dan memiliki efek anti nyeri serta anti edema. Studi Ratnasari (2019) juga menunjukkan bahwa ibu post partum yang mengonsumsi jus nanas dan madu lebih cepat sembuh dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mengonsumsi jus nanas dan madu. Hasil studi Saleng et al. (2021) menunjukkan bahwa pemberian olahan nanas pada ibu multipara dapat membantu proses penyembuhan luka. Kandungan enzim bromelin pada nanas juga memiliki kemampuan untuk menguraikan protein menjadi asam amino, memiliki efek anti inflamasi, serta membantu mengangkat sel-sel kulit mati dan meredakan gatal-gatal pada penyakit kulit.

Penulis memilih jus nanas untuk dikonsumsi ibu postpartum dengan luka perineum dibandingkan buah nanas utuh karena jus nanas lebih mudah dicerna oleh tubuh, dan juga dapat lebih mudah diukur dan dikendalikan dosisnya dari pada buah nanas utuh yang dapat bervariasi dalam ukuran kadar dan nutrisinya. Harapan penulis dapat mengembangkan entrepreneur dalam intervensi yang dipilih dengan cara memberikan buah nanas yang di

inovasikan dalam bentuk jus , agar ibu lebih tertarik untuk mengkonsumsi dalam jangka waktu 7 hari.

B. Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih menghadapi tantangan terkait profesionalitas, kompetensi, dan wewenang. Hal ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Pelayanan kesehatan anak; dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

2. Pasal 19

a. 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.

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

- 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
- 2) Antenatal pada kehamilan normal;
- 3) Persalinan normal;
- 4) Ibu nifas normal;
- 5) Ibu menyusui; dan
- 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.

c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

- 1) Episiotomi;
- 2) Pertolongan persalinan normal;
- 3) Penjahitan luk jalan lahir tingkat I dan ii
- 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
- 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- 6) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- 7) Penyuluhan konseling;
- 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandate dari dokter.

4. Pasal 23

Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, terdiri atas:

- a. Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
- b. Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat bidan bertugas.

Standar Asuhan Kebidanan Masa Nifas

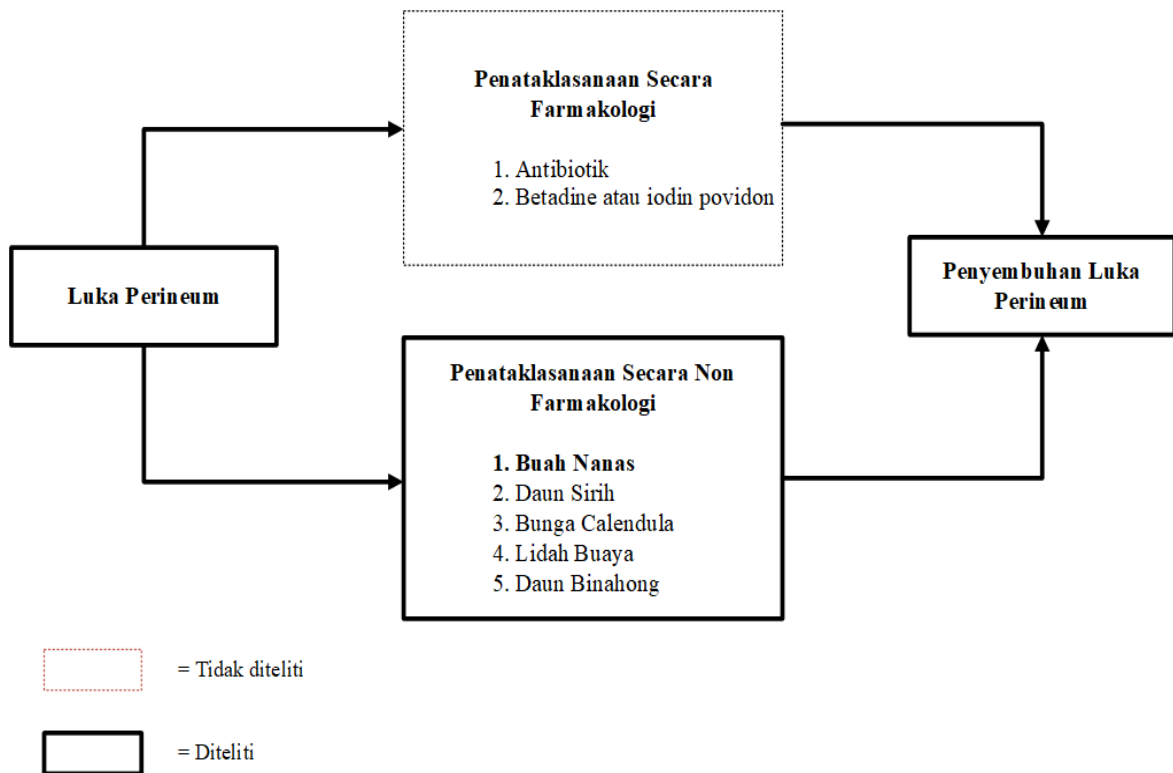
Seluruh pengkajian yang dilakukan sesuai dengan KEPMENKES 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Kebidanan, yaitu bidan harus melaksanakan manajemen asuhan kebidanan yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada periode nifas seperti mulas, nyeri bekas jahitan jalan lahir, perawatan payudara, pemberian ASI, KIE tanda bahaya masa nifas, konseling keluarga berencana. Serta mulai mengidentifikasi, pemeriksaan, konseling, tata laksana, hingga kunjungan nifas.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian dari Nurlaila Nurlaila, Nurchairina Nurchairina,IGA Mirah Widhi Sastri (2022) dengan judul penelitian Efektivitas Konsumsi Jus Nanas dan Madu terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum. Menunjukkan bahwa karakteristik responden yang berusia 20-25 tahun lebih banyak 56,25% dengan penyembuhan luka perineum ≤ 7 hari sebanyak 7 orang dan >7 hari sebanyak 2 orang. Subyek penelitian dengan pendidikan SMA yang terbanyak (37,5%) dengan penyembuhan luka perineum ≤ 7 hari sebanyak 6 orang. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (75%) dengan penyembuhan luka perineum ≤ 7 hari sebanyak 10 orang dan >7 hari sebanyak 2 orang. Sedangkan, Subyek menurut paritas sebagian besar multipara (68,75%) dengan penyembuhan luka perineum ≤ 7 hari sebanyak 3 orang dan >7 hari sebanyak 2 orang.
2. Berdasarkan penelitian dari Bunga Suci Permata Sari, Risza Choirunissa, Vivi Silawati (2022) dengan judul penelitian Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Nurmala Dewi S.ST Bandar Lampung. Menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yaitu pemberian jus nanas didapatkan rata-rata penyembuhan luka perineum terjadi pada hari ke 5. Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu pemberian perawatan standar didapatkan rata-rata lama penyembuhan luka terjadi pada hari ke-6. Hasil uji Mann Whitney didapatkan P value 0,004 artinya ada pengaruh pemberian jus nanas terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung Tahun 2020. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi yaitu pemberian jus nanas didapatkan rata-rata sembuh dalam 5 hari dengan standar deviasi 0,488, sembuh minimal 5 hari dan sembuh maksimal 6 hari.
3. Berdasarkan penelitian Ocfitri Arista, Tri Ribut Sulistyawati (2020) dengan judul penelitian Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Proses Penyembuhan Luka

Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Bd Fitriani, SST Tanjung Pinang. Menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa Uji Normalitas data yang dilakukan peneliti menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov didapatkan Nilai p value 0,055 dan 0,078 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa data berdistribusi secara normal, skor rerata sebelum dan sesudah diberikan jus nanas adalah 5 dan sesudah 4,5, sehingga mengalami penurunan sebesar 1. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai p value 0,037 $< 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan skor rata-rata luka perineum sebelum dan sesudah diberikan jus nanas.

D. Kerangka Teori



Sumber : Fatimah dan Lestari (2019), Golezar, S. (2016)