

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dialui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah and Rosyidah, 2021).

Menurut buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama 6 jam–2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29-42 hari setelah persalinan. Salah satu asuhan yang menjadi prioritas dalam kunjungan nifas adalah pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan. KB pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Cakupan kunjungan nifas (KF 3) 29-42 hari di Indonesia kecenderungannya meningkat yaitu dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92 % pada tahun 2018. Untuk capaian kunjungan nifas lengkap (KF 3) provinsi DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi (101,56%) sementara provinsi Riau (77,28%). Menurut Kemenkes (2018), di 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas sepanjang tahun 2018 hampir 60% nya dari provinsi di Indonesia telah

mencapai KF 3 (Lestari, 2019).

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI) yaitu :

1) Periode pasca salin segera (Immediate postpartum) 0-24 jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

2) Periode pasca salin awal (early post partum) 24 jam -1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui banyinya dengan baik.

3) Periode pasca salin (lanjut late postpartum) 1 minggu – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. Pendapat lain menurut Walyani & Elisabeth, 2018 tahapan nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu:

- a) Peurpurium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b) Peurpurium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia.
- c) Remope peurpurium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

Pendapat lain menurut Wulandari, 2020 ada beberapa tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas, yakni sebagai berikut:

- 1) Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. Ibu mulai pulih dan diperbolehkan berdiri atau jalan-jalan.

2) Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari setelah melahirkan.

Pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6-8 minggu.

1) Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan.

Inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan, dan tahun.

c. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1) Perubahan uterus

Pada uterus terjadi proses involusi adalah kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar setelah akibat kontraksi otot - otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada digaris tengah kira-kira 2 cm dibawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis.

2) Perubahan ligament

Ligament - ligamen dan diafragma pelavis, serta fascia yang meregang waktu kehamilan dan partus, setelah jalan lahir, beamsur ansur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan oleh karena itu ligament, fascia, dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

3) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama sama uterus. Perubahan - perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang seperti corong. Bentuk ini yang disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk seperti cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam hitaman karena penuh

pembulu darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh dua jari, pinggir pinggirnya tidak rata, tapi retak retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh 1 jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari kanalis.

4) Lochea

Lochea adalah eksresi Rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang dengan cepat. Lochea juga mengalami perubahan lochea tersebut adalah:

a. Lochea rubra (cruenta)

Muncul pada hari pertama sampai kedua postpartum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion.

b. Lochea sanguilenta

Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pasca persalian.

c. Lochea surosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.

d. Lochea alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

5) Perubahan pada vagina dan perineum

Estrogen pascapartum yang menurun peran dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat terenggang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat sekitar minggu keempat, walaupun tidak menonjol pada wanita multipara. Pada umumnya rugae akan

memipih secara permanen. Mukosa tetap atrofik pada wanita yang menyusui sekurang-kurangnya sampai menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring pemulihan fungsi ovarium.

6) Tempat tertanamnya plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan satu hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. kira-kira sepuluh hari setelah persalinan, diameter tempat plasenta kurang lebih 2,5 cm. segera setelah akhir minggu ke 5-6 epitelial menutup dan meregenerasi sempurna akibat dari ketidak seimbangan volume darah, plasma dan sel darah merah.

d. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu dengan yang lain. Pada awal kehamilan ibu beradaptasi menerima bayi yang di kandungnya sebagai bagian darinya. Perasaan gembira bercampur dengan khawatir dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani.

Beberapa fase psikologis yang dialami oleh ibu nifas sebagai berikut:

a. Taking in

Fase ini merupakan periode ketergantungan dimana ibu mengharapkan segala kebutuhan tubuhnya terpenuhi orang lain. Berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan, dimana fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Beberapa hari setelah melahirkan akan menanggukkan keterlibatannya dalam tanggung jawabnya. Pada waktu ini ibu yang baru melahirkan memerlukan perlindungan dan perawatan. Pada waktu ini menunjukkan kebahagiaan dan sangat senang untuk menceritakan tentang

pengalamannya melahirkan. Fase ini ibu lebih cenderung pasif terhadap lingkungannya dikarenakan kelelahan. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan agar ibu cepat pulih.

b. Taking Hold

Pada fase taking hold, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya). Ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan bagi dirinya dan juga bayinya.

c. Letting Go

Fase ini merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya, berlangsung setelah hari ke 10 pasca melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini. Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi. Hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian karena adanya anggota keluarga baru.

d. Post Partum Blues

Fenomena psikologis yang dialami oleh wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya terjadi hari ke 3-5 postpartum mulai perasaan sedih, mudah tersinggung, sedih yang tidak jelas, sering menangis.

e. Tanda - Tanda Bahaya Masa Nifas

Beberapa tanda bahaya masa nifas yang perlu diperhatikan, yaitu:

1) Perdarahan berlebihan pasca melahirkan

Perdarahan pasca melahirkan dapat menjadi tanda bahaya. Hal ini perlu dicurigai jika Anda harus mengganti pembalut lebih dari satu kali per jam. Keadaan ini juga bisa disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur.

2) Demam tinggi lebih dari 38°C

Demam tinggi dan tubuh menggigil bisa menjadi tanda infeksi. Keluhan ini juga bisa disertai dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan, bila melahirkan dengan operasi. Selain demam, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi.

3) Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang terjadi satu minggu pertama masa nifas mungkin merupakan efek sisa pemberian obat anestesi saat melahirkan. Namun, jika sakit kepala terasa sangat mengganggu disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki perlu diwaspadai. Kondisi tersebut bisa menjadi tanda komplikasi, seperti preeklampsia pascamelahirkan.

4) Nyeri tak tertahankan pada betis

Nyeri tak tertahankan pada betis yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah. Kondisi ini dikenal dengan deep vein thrombosis (DVT) dan bisa berakibat fatal bila gumpalan darah tersebut berpindah ke bagian tubuh lain, misalnya paru-paru.

5) Kesulitan bernapas dan nyeri dada

Nyeri dada yang disertai dengan sesak napas bisa menjadi tanda emboli paru. Emboli paru adalah kondisi tersumbatnya aliran darah di paru-paru akibat gumpalan darah. Kondisi ini bisa mengancam nyawa, apalagi bila disertai muntah darah atau penurunan kesadaran.

6) Gangguan buang air kecil

Tidak bisa buang air kecil (BAK), tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing bisa menjadi tanda kondisi medis tertentu. Tergantung gangguan BAK yang dialami, masalah tersebut bisa menjadi tanda dehidrasi, gangguan pada otot usus atau

panggul, bahkan infeksi pada kandung kemih ataupun ginjal.

7) Merasa sedih terus-menerus

Perubahan kadar hormon dan munculnya tanggung jawab setelah melahirkan bisa membuat ibu mengalami baby blues. Gejala yang muncul bisa berupa perasaan gelisah, marah, panik, lelah atau sedih. Kondisi ini umumnya hilang dalam beberapa hari atau minggu. Namun, bila perasaan tersebut tak juga hilang, bahkan disertai rasa benci, keinginan bunuh diri, dan halusinasi, kemungkinan itu merupakan tanda depresi pasca melahirkan. Kondisi ini tergolong berbahaya dan perlu segera mendapat penanganan.

f. Perawatan Masa Nifas

Masa nifas dihitung setelah plasenta lahir dan dikeluarkan melalui jalan lahir. Masa nifas ini, tidak kalah penting pada saat proses kehamilan yang juga memerlukan perawatan yang cukup. Untuk itu, berikut beberapa tahap perawatan masa nifas yang perlu Ibu lakukan:

1) Kebersihan Diri

Saat masa nifas berlangsung, ibu hamil harus pintar dalam merawat dirinya. Hal ini dilakukan, sebab pada masa nifas ibu hamil rentan terserang kumat dan bakteri yang akan masuk ke dalam vagina. Berikut beberapa cara yang bisa dilakukan:

- a) Perhatikan kebersihan kelamin, hal ini sangatlah penting dilakukan. Bersihkanlah bagian vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang setelah itu membersihkan daerah sekitar anus.
- b) Mandi 2 kali sehari dengan membersihkan seluruh tubuh.
- c) Saat hendak makan, sebaiknya ibu hamil cuci tangan menggunakan sabun.
- d) Hindari menyentuh luka jahitan.

2) Gizi

Ketika hamil, kebutuhan gizi ibu hamil sangatlah penting, begitupun dengan masa nifas. Hal itu disebabkan, saat masa nifas

ibu hamil memerlukan berbagai macam makanan bergizi untuk menjaga kesehatan dan memulihkan tenaganya. Berikut caranya agar gizi tercukupi:

- e) Mengonsumsi kalori sebanyak 500 tiap hari.
- f) Minum air putih sebanyak 3 liter setiap harinya.
- g) Mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi.

3) Perawatan Luka Robekan

Luka robekan pada jalan lahir harus dijaga untuk menghindari terjadinya infeksi dengan melakukan perawatan. Yaitu dengan tidak menggunakan pembalut terlalu tebal, tetapi ganti pembalut setiap habis buang air kecil ataupun buang air besar. Usai buang air kecil, keringkan daerah luka dengan kain yang lembut dan bersih. Gunakanlah celana dalam yang mudah untuk menyerap keringat seperti cotton. Apabila dokter memberikan obat salep atau oles, gunakanlah setelah luka kering dan bersih.

4) Identifikasi Adanya infeksi dan Pendarahan

Sisa-sisa pada selaput ketuban, sel-sel rahim yang menebal seperti darah saat hamil akan keluar seperti menstruasi, ini merupakan hal yang normal. Darah akan berwarna merah kurang lebih sampai 2 hari. Di hari ke 3, darah mulai berwarna kuning namun masih terdapat kandungan darah. Setelah itu, darah mulai berwarna kuning tanpa adanya kandungan darah. Perlu diwaspadai, ketika darah masih berwarna merah lebih dari 7 hari.

5) Identifikasi Adanya Peningkatan Suhu Tubuh

Usai bersalin, suhu badan ibu dapat naik mencapai 0,5 derajat C, namun tidak akan melebihi 38 derajat C. Setelah 12 jam pertama, suhu badan akan kembali normal. Jika suhu melebihi dari 38 derajat C, mungkin telah terjadi infeksi. Suhu yang meningkat seperti itu, akan menyebabkan dehidrasi. Agar tidak kekurangan cairan, minumlah air putih paling tidak 8 gelas sehari guna memenuhi kebutuhan cairan tubuh.

6) Mobilisasi Secara Aktif

Berjalan ataupun melakukan aktivitas setelah melahirkan, boleh dilakukan sesudah dokter menganjurkan. Hal ini guna mencegah adanya pendarahan saat mengawali aktivitas, maka ibu harus memulai dari duduk tempat tidur, berdiri dengan berpegangan pada tempat tidur, kemudian berjalan di samping tempat tidur dan lanjutkan berjalan-jalan di ruang perawatan. Tahapan ini dilakukan, agar ibu dapat beraktivitas dengan normal kembali.

g. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berdasarkan standart pelayanan kebidanan untuk ibu nifas meliputi perawatan bayi baru lahir (standard 13), penanganan 2 jam pertama setelah persalinan (standard 14), serta pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas (standard 15). Apabila merujuk pada kompetensi 5 (standar kompetensi bidan), maka prinsip asuhan kebidanan bagi ibu pada masa nifas dan menyusui harus yang bermutu tinggi serta tanggap terhadap budaya setempat. Jika dijabarkan lebih luas sasaran asuhan kebidanan masa nifas meliputi hal-hal sebagai berikut: Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk:

1) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu dan bayi

Dengan diberikannya asuhan, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu (pada kasus ibu dengan kelahiran anak pertama) dan pendampingan keluarga dalam membuat pola baru saat kelahiran anak kedua. Jika ibu dapat melewati masa ini dengan baik maka kesejahteraan fisik dan psikologis bayipun akan meningkat. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh tenaga kesehatan. Misalnya ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, sedangkan bidan mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dengan memastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari

depan ke belakang dan setelah itu membersihkan daerah sekitar anus. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi pada perinium sarankan ibu untuk menghindari atau tidak menyentuh daerah luka.

2) Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu nifas

Dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganannya dapat lebih maksimal.

Contohnya : Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindari/mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan postpartum dan infeksi. Oleh karena itu, penolong persalinan sebaiknya tetap waspada sekurang-kurangnya 1 jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih lagi jika persalinan berlangsung lama.

3) Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika diperlukan

Meskipun dan keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada ibu nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan dapat diambil secara tepat. Misalnya mereka lebih memilih untuk tidak datang pada fasilitas pelayanan kesehatan karena pertimbangan tertentu, jika bidan senantiasa mendampingi pasien dan keluarga maka keputusan tepat dapat diambil sesuai dengan kondisi pasien sehingga kejadian mortalitas dapat dicegah. Memberikan skrining secara komprehensif : Melaksanakan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Seorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan Tinggi Fundus Uteri, pengawasan perdarahan, pengawasan konsistensi Rahim, dan pengawasan keadaan umum

ibu. Bila ditemukan permasalahan, maka harus segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

- 4) Mendukung dan meningkatkan keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya khusus

Pada saat memberikan asuhan nifas, keterampilan seorang bidan sangat diuntut untuk memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Keterampilan yang harus di kuasai oleh bidan, antara lain berupa materi pendidikan, teknik penyampaian, dan media yang digunakan, serta pendekatan psikologis yang efektif sesuai dengan budaya setempat. Hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan karena banyak pihak yang beranggapan bahwa jika bayi telah lahir dengan selamat dan kondisi ibu dan bayi tidak ada cacat secara fisik maka sebuah pendampingan dianggap tidak perlu dilakukan. Padahal bagi para ibu (terutama ibu baru), saat menjalani peran barunya sangatlah berat sehingga membutuhkan sebuah

pendampingan untuk kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikis.

- 5) Imunisasi ibu terhadap tetanus

Dengan pemberian asuhan yang maksimal pada ibu nifas kejadian tetanus dapat dihindari, meskipun saat ini angka kejadian tetanus telah mengalami penurunan. Akan tetapi tetap memerlukan suatu tindakan untuk menghindari kejadian tetanus datang kembali.

- 6) Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak

Saat bidan memberikan asuhan masa nifas, materi dan pemantauan yang diberikan tidak hanya pada sebatas lingkup permasalahan ibu, tetapi bersifat menyeluruh terhadap ibu dan anak. Kesempatan untuk berkonsultasi tentang kesehatan termasuk

kesehatan anak dan keluarga akan sangat terbuka. Bidan akan mengkaji pengetahuan ibu dan keluarga mengenai upaya mereka dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga. Upaya peningkatan pola hubungan psikologis yang baik antara ibu dan anak.

Memberikan pendidikan kesehatan diri : Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat. Ibu postpartum harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui.

2. Luka Perineum

a. Pengertian Luka Perineum

Salah satu penyebab utama kematian ibu di negara berkembang seperti Indonesia adalah infeksi nifas. Infeksi nifas dapat disebabkan oleh pelayanan kebidanan yang tidak berkualitas, sistem kekebalan tubuh yang lemah, perawatan pascapersalinan yang kurang baik, kurang gizi, anemia, dan kebersihan genitalia yang kurang baik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dalam perawatan luka dengan infeksi nifas (Gusnimar et al., 2020).

Luka perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi pada saat persalinan mengakibatkan robekan jaringan yang tidak beraturan dan mengakibatkan kerusakan jaringan secara alami akibat proses persalinan sehingga jaringan yang robek tersebut sulit untuk dijahit. Luka perineum dapat terjadi akibat ruptur spontan atau episiotomi. Episiotomi perineum sendiri dilakukan atas indikasi antara lain bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan posisi tidak normal, persalinan menggunakan alat seperti forceps dan vakum. Karena jika episiotomi tidak dilakukan akan menambah penyebab kerusakan daerah perineum yang lebih luas. Sedangkan luka perineum sendiri akan menimbulkan gangguan rasa tidak nyaman (Kusuma & Dian, 2020).

Luka pada perineum biasanya unilateral atau bilateral. Persalinan normal atau pervaginam dapat menyebabkan robekan pada otot levator ani dan diafragma urogenital, yang tidak terlihat dari luar. Robekan ini dapat terjadi tanpa merusak perineum atau kulit vagina. Dengan dilakukan stagnan dapat mencegah robekan perineum. Menurut Indah dan Putri (2021), robekan perineum terbagi menjadi empat derajat yaitu:

1) Derajat I

Jaringan yang mengalami robekan adalah mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum. Tidak perlu melakukan penjahitan, kecuali jika terjadi pendarahan.

2) Derajat II

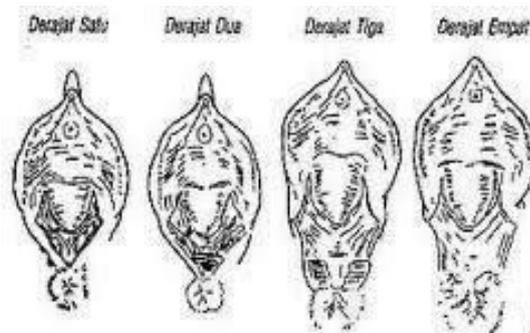
Jaringan yang mengalami robekan adalah mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Perlu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur.

3) Derajat III

Bagian perineum derajat tiga ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot sfingter ani. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

4) Derajat IV

Bagian perineum derajat empat ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dan dinding depan rectum. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik.



Gambar 2.1. Derajat Rupture Perineum

b. Penyebab Robekan Perineum

1) Faktor Maternal

a) Partus presipitatus

Partus presipitatus merupakan partus yang sudah selesai kurang dari tiga jam. His yang terlalu kuat dan terlalu efisien menyebabkan persalinan menyebabkan persalinan selesai dalam waktu yang sangat singkat. His yang terlalu kuat atau juga disebut hypertonic uterine contraction.

b) Edema dan kerapuhan pada perineum

Pada proses persalinan jika terjadi oedem pada perineum maka perlu dihindarkan persalinan pervaginam karena dapat dipastikan akan terjadi laserasi perineum.

c) Paritas

Seorang Primipara adalah seorang wanita yang telah pernah melahirkan satu kali dengan janin yang telah mencapai batas viabilitas, tanpa mengingat janinnya hidup atau mati pada waktu lahir. Pada primipara perineum utuh dan elastis, sedang pada multipara tidak utuh, longgar dan lembek.

d) Umur Ibu

Umur adalah dihitung berdasarkan tahun kelahiran yaitu lamanya hidup sejak lahir. Remaja wanita merupakan populasi risiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan, penyulit ini terjadi karena pada remaja biasanya masih tumbuh dan berkembang sehingga memiliki kebutuhan kalori yang lebih besar dari wanita yang lebih tua. Sehingga akibatnya, mortalitas, perinatal, dan morbiditas maternal sangat tinggi pada remaja wanita hamil dibanding dengan wanita dalam usia 20-an.

e) Kesempitan panggul dan CPD (cephalo pelvic disproportional)

Merupakan disproporsi antara ukuran janin dengan ukuran panggul, dimana bentuk panggul tidak cukup lebar untuk mengakomodasi keluarnya janin pada kelahiran per vaginam. Jika tidak ada disproporsi (ketidaksesuaian) antara

pelvis dan janin normal serta letak anak tidak patologis, maka persalinan dapat ditunggu spontan. Apabila dipaksakan mungkin janin dapat lahir namun akan terjadi trauma persalinan salah satunya adalah laserasi perineum.

f) Jaringan parut pada perineum dan vagina

Pemeriksaan pada daerah perineum bertujuan untuk menemukan adanya jaringan parut akibat laserasi yang pernah terjadi sebelumnya atau bekas episiotomi, juga periksa adanya penipisan, fistula, massa, lesi, dan peradangan. Kadang-kadang setelah mengalami suatu persalinan traumatik disertai laserasi yang mengenai sfingter anus, otot belum benar-benar pulih. Jaringan parut pada jalan lahir akan menghalangi atau menghambat kemajuan persalinan, sehingga episiotomi pada kasus ini dapat dipertimbangkan.

g) Persalinan dengan tindakan (ekstraksi vakum, ekstraksi forseps)

Persalinan dengan tindakan menggunakan forcep menambah peningkatan cedera perineum ibu, trauma yang paling besar dengan menggunakan forsep rotasional. Persalinan dengan tindakan embriotomi harus mempertimbangkan keuntungan dan risiko komplikasi yang mungkin terjadi yaitu perlukaan jalan lahir, cedera saluran kemih/cerna, ruptura uteri, atonia uteri dan infeksi.

h) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. Jarak kelahiran 2-3 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin. Begitu juga dengan keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan perineum derajat tiga atau empat, sehingga proses pemulihan belum sempurna dan robekan perineum dapat terjadi.

i) Lama Persalinan kala II

Lama persalinan kala II adalah rentang waktu dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yang berlangsung < 2 jam pada primigravida dan < 1 jam pada multigravida. Pada primigravida, menghadapi kelahiran merupakan suatu pengalaman baru yang akan dialaminya tanpa mengetahui apa yang akan terjadi nantinya sehingga membuat merasa tertekan dan dapat menimbulkan perasaan cemas dan khawatir sehingga menyebabkan partus lama.

2) Faktor janin

a) Lingkar kepala janin

Kepala janin merupakan bagian yang paling besar dan keras dari pada bagian- bagian lain yang akan dilahirkan. Janin dapat mempengaruhi jalannya persalinan dengan besarnya dan posisi kepala tersebut.

b) Berat badan bayi

Berat badan janin dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat neonatus pada umumnya 4000 gr dan jarang melebihi 5000 gr. Kriteria janin cukup bulan yang lama kandungannya 40 pekan mempunyai panjang 48-50 cm dan berat badan 2750 - 3000 gram.

c) Presentasi defleksi

Presentasi defleksi dibagi menjadi 3 yaitu defleksi ringan (presentasi puncak kepala), defleksi sedang (presentasi dahi), dan defleksi maksimal (presentasi muka). Pada sikap defleksi sedang, janin dengan ukuran normal tidak mungkin dapat dilahirkan secara pervaginam.

d) Letak sungsang dengan after coming head

Apabila terjadi kesukaran melahirkan kepala janin dengan cara Mauriceau, dapat digunakan cunam piper (Wiknjosastro, 2007). Ekstraksi cunam adalah tindakan obstetric yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan jalan menarik

bagian terbawah janin (kepala) dengan alat cunam.

c. Tujuan Perawatan Perineum

Tujuan perawatan luka perineum menurut (Prawirohardjo, 2018) adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi didaerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum), untuk kebersihan perineum dan vulva. Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6 hari post partum.

Kriteria penilaian penyembuhan luka perineum adalah :

- 1) Cepat jika penyembuhan luka 6 hari
- 2) Lambat jika penyembuhan luka > 6 hari

d. Cara Pengobatan Perineum

Cara Farmatologi :

- 1) Pemberian antibiotik, untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri.

Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak didalam tubuh.

- 2) Pemberian betadine, antiseptik yang dipergunakan untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi pada kulit.
- 3) Pemberian Analgesik seperti seperti pemberian parasetamol sebagai penurunan rasa nyeri.

Cara Non farmakologi :

- 1) Telur merupakan protein yang bermutu tinggi dan mudah dicerna oleh tubuh secara sempurna sehingga digunakan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan-jaringan tubuh. Telur merupakan sumber protein yang sangat baik telur kaya akan asam amino, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral Putih telur mengandung albumin 95 persen yang berfungsi untuk penyembuhan luka (Dewi, 2019).

- 2) Lidah buaya tidak hanya bermanfaat untuk kecantikan juga memiliki kandungan anti radang yang dapat menyembuhkan luka (kristiana,2018).
- 3) Kayu manis
- 4) Daun sirih merah
- 5) Madu
- 6) The hijau (Yopi dkk, 2020).

3. Penyebab Infeksi Masa Nifas

Infeksi postpartum disebabkan oleh bakteri yang masuk ke dalam tubuh ibu saat melahirkan, seperti Streptococcus dan Staphylococcus. Kondisi ini sering kali muncul pada rahim setelah persalinan. Rahim bisa terinfeksi bila kantong ketuban terinfeksi oleh bakteri yang berasal dari vagina, kulit, atau lingkungan.

Berikut adalah penyebab infeksi postpartum berdasarkan jenisnya.

a. Endometritis

Berisiko mengalami infeksi endometrium atau endometritis bila menjalani operasi caesar. Risiko infeksi juga lebih tinggi bila persalinan menghabiskan waktu lama atau ada jangka waktu yang cukup lama antara pecahnya kantong ketuban dan persalinan.

b. Mastitis

Peradangan payudara atau mastitis disebabkan oleh jaringan yang luka atau infeksi. Biasanya, kondisi ini terjadi pada ibu menyusui dalam dua bulan pertama setelah melahirkan. Mastitis umumnya muncul pada salah satu payudara. Awalnya, payudara akan tampak memiliki luka lecet, berwarna kemerahan, atau terasa hangat saat disentuh.

c. Infeksi sayatan

Bekas luka sayatan operasi caesar juga berisiko terinfeksi. Sekitar 16% wanita yang melalui operasi ini mengalami infeksi dalam satu minggu setelah persalinan. Namun, kondisi ini dapat ditangani dengan mengurangi faktor-faktor risikonya, misalnya dengan merawat bekas luka operasi caesar dengan sebaik mungkin.

d. Infeksi saluran kemih

Infeksi saluran kemih merupakan salah satu jenis infeksi postpartum atau masa nifas yang bisa terjadi setelah melahirkan. Kondisi ini pada umumnya terjadi bila seorang wanita memakai kateter urine maupun menerima bius epidural selama proses persalinan.

4. Skala REEDA

Skala REEDA merupakan skala yang mengukur lima faktor, yaitu Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, dan Approximation yang disingkat menjadi REEDA. Tiap faktor diberi skor 0-3 yang menilai ada tidaknya tanda penyembuhan luka.

Luka dinyatakan sembuh dengan baik apabila kondisi luka kering, jaringan menyatu, tidak ada tanda kemerahan, pembengkakan, dan tidak nyeri saat dibawa duduk dan berjalan. Penyembuhan luka perinium yang lama akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada masa nifas. Penyembuhan luka pada luka perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal dalam waktu 6-7 hari dan ada juga yang mengalami keterlambatan dalam penyembuhannya (Aprilia, 2021).

Skala REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) digunakan untuk mengukur hasil (penyembuhan luka), yang merupakan tingkat kerusakan perineum yang disebabkan oleh laserasi atau episiotomi selama persalinan. Selama tujuh hari pertama setelah melahirkan, skala REEDA digunakan untuk menilai ibu. Bidan memberikan skor antara 0 dan 5 untuk setiap item yang mereka evaluasi. Skor 0 menunjukkan penyembuhan luka perineum yang penuh, sedangkan skor 1-5 menunjukkan derajat yang lebih besar dari trauma jaringan dan indikasi (penyembuhan yang buruk) (penyembuhan yang baik).

Tabel 2.1
Tabel Skala REEDA

| Point | Redness | Odema | Ecchymosis | Discharge | Approximation |
|-------|---|----------------------------------|---------------------------|-----------------|--|
| 0 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 1 | Sekitar 0,25cm pada kedua sisi insisi | Kurang dari 1 cm dari insisi | Sekitar 0,25 cm bilateral | Serum | Jarak kulit 3 mm atau kurang |
| 2 | Sekitar 0,5cm pada kedua sisi insisi | Sekita 1-2 cm dari insisi | Sekitar 0,5-1cm bilateral | Serosang uinous | Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan |
| 3 | Lebih dari 0,5cm pada kedua sisi insisi | Lebih dari 2 cm dari sisi insisi | Lebih dari 1 cm bilateral | Darah, Purulent | Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia |
| Total | | | | | |

5. Telur

a. Definisi Telur



Gambar 2.2 Macam Macam Telur

Telur merupakan bahan pangan hasil ternak unggas yang memiliki sumber protein hewani yang memiliki rasa lezat, mudah dicerna dan bergizi tinggi. Telur memiliki nilai gizi yang tinggi serta harganya yang relatif murah bila dibandingkan dengan harga daging

atau sumber protein lainnya, sehingga telur dapat dikonsumsi oleh semua kalangan masyarakat kalangan atas maupun bawah. Telur bagi unggas atau hewan yang menghasilkannya merupakan alat yang digunakan untuk berkembangbiak. Telur mengandung protein bermutu tinggi karena mengandung asam amino esensial lengkap sehingga telur dijadikan patokan dalam menentukan mutu protein berbagai bahan pangan. Telur juga merupakan salah satu bahan makanan asal hewan yang bernilai gizi tinggi karena mengandung zat-zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh seperti protein, mineral dan vitamin serta memiliki daya cerna yang tinggi.

Telur memiliki struktur yang khusus karena telur mengandung komponen zat gizi yang cukup tinggi khususnya protein dan lemak. Telur terdiri dari tiga komponen zat penyusun yaitu putih telur (57% dari berat total telur), kuning telur (32% dari berat total telur) dan kerabang (11% dari berat total telur). Saleh dkk, (2012) menambahkan bahwa bagian telur yang paling esensial adalah putih telur (albumen) yang banyak mengandung air dan protein yang berfungsi untuk peredam getaran pada telur. Albumen dan yolk merupakan cadangan makanan yang disiapkan bagi embrio. Bagian terluar dari telur dilapisi dengan kerabang yang berfungsi sebagai pelindung terhadap gangguan fisik serta sebagai tempat pertukaran gas (respirasi).

Telur mengandung hampir semua vitamin kecuali vitamin C. Vitamin yang larut dalam lemak yaitu (A,D,E dan K). Selain sumber vitamin telur juga sebagai sumber mineral. Kandungan mineral telur hampir sama dengan kandungan mineral dalam susu. Mineral yang terkandung dalam telur yaitu fosfor, zat besi, sodium, kalsium dan magnesium. Untuk wanita hamil dan menyusui memerlukan tambahan gizi yang dapat dicukupi dengan makan dua butir telur dalam sehari. Hal ini sangat berhubungan erat dengan pembentukan ASI bagi ibu yang sedang menyusui (Dewi, 2019).

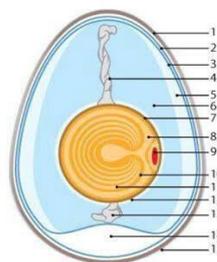
b. Komponen Telur

Gambar 2.2
Komponen Penyusun Telur Ayam Bagian-bagian Telur (%)

| Komponen penyusun | Telur penuh | Isi | Kuning | putih |
|-------------------|-------------|------|--------|-------|
| Air | 65,5 | 73,6 | 48,7 | 87,9 |
| Protein | 12,1 | 12,8 | 16,6 | 10,6 |
| Lemak | 10,5 | 11,8 | 32,6 | - |
| Karbohidrat | 0,9 | 1,0 | 0,9 | - |
| Mineral | 10,9 | 0,8 | 1,1 | 0,6 |

Keterangan :

1. Kerabang
2. Outer shell membrane
3. Inner shell membrane
4. Chalaza
5. Albumen cair/Outer thin
6. Albumen kental/Inner thin
7. Membrane viteline
8. Latebra
9. Diskus germinalis
10. Dark yolk layer
11. Light yolk layer
12. Lapisan chalaziferous
13. Chalaza
14. Rongga udara
15. Kutikula



Gambar 2.3 Komponen Telur

Menurut Figoni, telur memiliki beberapa komponen di dalamnya, yaitu:

1) Putih telur (Thick white)

Nama lain dari putih telur adalah albumen telur. Putih telur terdiri sepenuhnya oleh protein dan air. Dibandingkan dengan telur kuning, telur putih memiliki rasa (flavor) dan warna yang sangat rendah.

2) Kuning telur (Yolk)

Telur kuning sekitar setengahnya mengandung uap basah (moisture) dan setengahnya adalah kuning padat (yolk solid). Semakin bertambah umurnya telur, kuning telur akan mengambil uap basah dari putih telur yang mengakibatkan kuning telur semakin menipis dan menjadi rata ketika telur dipecahkan ke permukaan yang rata (berpengaruh kepada grade dari telur itu sendiri).

3) Kulit telur (Shell)

Kulit telur memiliki berat sekitar 11% dari jumlah total berat telur. Meskipun terlihat keras dan benar-benar menutupi isi telur, kulit telur itu sebenarnya berpori (porous). Dengan kata lain, bau dapat menembus kulit telur dan uap basah (moisture) dan gas (terutama karbon dioksida) dapat keluar. Warna kulit telur terdiri dari warna cokelat atau putih, tergantung dari perkembangan biakan dari ayam. Ayam dengan bulu putih dan cuping putih menghasilkan telur dengan kulit putih, tetapi ayam dengan bulu berwarna merah dan cuping merah menghasilkan telur dengan kulit cokelat. Warna dari kulit telur tidak memiliki pengaruh kepada kepada rasa, nutrisi, dan kegunaan dari telur tersebut.

4) Rongga udara (Air Cell)

Telur memiliki dua selaput pelindung diantara kulit telur dan putih telur. Sesudah telur diletakkan, rongga udara terbentuk diantara selaput telur. Semakin telur bertambah tua, kehilangan uap basah (moisture), dan menyusut maka rongga udara akan semakin membesar yang mengakibatkan telur yang sudah lama akan melayang apabila diletakkan kedalam air.

5) Chalazae

Chalazae adalah tali dari putih telur yang mempertahankan kuning telur agar tetap ditengah-tengah telur.

c. Ciri Atau Tanda Telur Yang Baik

1) Memiliki Bobot yang Lebih Berat

Ciri-ciri telur segar yang pertama adalah memiliki bobot yang lebih berat dibandingkan dengan telur busuk. Hal tersebut disebabkan oleh kondisi cangkang telur segar cenderung tebal dan kuat dibandingkan dengan cangkang telur busuk. Cangkang telur yang busuk biasanya cenderung lebih tipis sehingga membuat bakteri lebih mudah masuk, dan mengakibatkan isi telur menguap sehingga bobotnya lebih ringan.

2) Tidak Beraroma

Hal yang paling menonjol pada telur yang masih segar adalah tidak memiliki aroma atau netral. Berbeda dengan telur busuk yang mengeluarkan aroma menyengat.

3) Tenggelam di Air

Ciri-ciri telur segar yang layak dikonsumsi selanjutnya adalah telur akan tenggelam jika diletakkan di dalam air. Hal ini dikarenakan telur memiliki bobot yang lebih berat. Berbeda halnya dengan telur busuk, ia akan mengapung diatas air sebab memiliki bobot yang cukup ringan karena lapisan cangkangnya yang sudah menipis.

4) Gunakan Senter atau Lampu

Cara lainnya untuk mengetahui telur masih segar atau tidak adalah dengan menggunakan lampu atau senter. Sorot telur menggunakan lampu atau senter, jika bagian dalamnya masih berwarna terang, maka telur tersebut masih segar dan bisa dikonsumsi. Namun, jika telur tersebut berwarna keruh, maka telur tersebut sudah dalam kondisi rusak atau busuk.

5) Kuning Telur Menempel Pada Bagian Putih

Untuk memastikan telur dalam kondisi segar, bisa memecahkan satu telur. Umumnya telur yang segar kuningnya tetap akan bulat dan menempel pada putih telur. Jika membuka telur, kemudian kondisi kuning telur sudah tidak utuh, maka kemungkinan telur tersebut sudah rusak atau busuk.

d. Telur Ayam Ras



Gambar 2.4 Telur Ayam Ras

Ayam ras merupakan ternak unggas yang sangat potensial diberbagai belahan dunia. Ayam ras ini di budidayakan khusus untuk menghasilkan telur konsumsi dalam produksi yang besar secara komersil diseluruh dunia (Duman et al., 2018). Ada berbagai jenis strain genetik ayam petelur diberbagai negara seperti Dekalb White, Hy-Line W36, Hy-Line Brown dan Bovans Brown (Ali et al., 2019), sementara strain genetik yang beredar di Indonesia seperti ISA, Hy-Line, Lohmann dan Novogen.

Telur ayam ras merupakan bahan pangan asal ternak yang memiliki nutrisi yang tinggi sehingga menjadi kebutuhan yang tinggi bagi konsumen (Tolimir et al., 2018). Selain itu telur juga mudah didapatkan dan harganya relatif lebih murah dibanding bahan pangan yang lain. Pemenuhan kebutuhan konsumen yang tinggi ditandai dengan pesatnya industri telur ayam ras diberbagai negara. Sehingga industri tersebut bersaing tidak hanya penilaian berat telur, melainkan memberikan kualitas telur yang baik.

Kualitas telur merupakan indikator yang mengacu pada standar kualitas eksterior telur dan kualitas interior telur, selain itu kualitas telur dipengaruhi oleh kualitas eksterior dan kualitas interior. Kualitas eksterior telur terdiri proporsi bentuk telur, luas permukaan telur, dan proporsi cangkang telur. Kualitas interior telur meliputi indeks albumin, proporsi yolk, indeks yolk, rasio yolk terhadap albumin, dan haugh unit (Kraus et al., 2021). Indikator eksterior telur jika mengalami kerusakan yaitu penurunan bobot telur dan timbulnya bercak pada kerabang telur (Lestari et al., 2018).

e. Kandungan dan manfaat

Tindakan percepatan penyembuhan luka perineum mampu menghindari ibu dari bahaya infeksi yaitu dengan cara mengkonsumsi makanan yang tinggi akan protein, Makanan yang tinggi akan protein biasanya didapatkan dari telur. Protein terdapat pada bagian kuning dan bagian putih telur. Telur kaya akan asam amino, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral. Dalam telur protein lebih banyak terdapat

pada kuning telur,yaitu sebanyak 16,5 persen sedangkan pada putih telur terdapat 10,9 persen.Putih telur mengandung albumin 95 persen yang berfungsi untuk penyembuhan luka. (Dewi,2019).

Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan penghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi,zat besi dapat menggantikan darah yang hilang sedangkan protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun otot,jaringan tubuh serta jaringan tulang.Maka untuk penyembuhan luka memerlukan asupan protein setiap hari. Telur adalah salah satu makanan penambah sel darah putih, dimana sel darah putih menghasilkan sejenis protein yang di kenal sebagai antibiotik, Antibiotik melindungi tubuh dari virus, kuman dan bakteri penyebab infeksi. Telur merupakan bahan makanan yang mempunyai nilai biologis yang tertinggi bila di bandingkan dengan makanan lain sehingga baik untuk meningkatkan kadar albumin dan HB darah.

f. Cara Pengolahan Telur Rebus.

- 1) Sortir telur dan masukkan kedalam panci atau wajan. Tumpuk telur dengan hati - hati agar tidak retak. Masukkan telur sesuai dengan kebutuhan.
- 2) Isi panci dengan air keran minimal 3 cm diatas tumpukan telur. Anda dapat menahan telur dengan tangan ketika menambahkan air agar telur tidak retak. Atau, cukup alirkan air di bagian sisi panci.
- 3) Letakkan panci diatas kompor dengan api sedang. Tutup panci dengan penutupnya, biarkan air mendidih. Air akan mendidih sedikit lebih cepat bila panci ditutup
- 4) Biarkan telur didalam panci saat air mendidih agar telur matang dengan sempurna. Biarkan panci trtap ditutup selama 10-15 menit sampai telur benar benar matang.
- 5) Jika telur sudah benar benar matang matikan kompor dan angkat telur menggunakan saringan lalu dinginkan telur untuk menghentikan proses masak. Siram telur dibawah air dingin.

Biarkan telur dingin selama 5 menit.

- 6) Sesudah dingin lakukan kupas telur jika akan disajikan dan siapkan tempat untuk menyajikan telur rebus yang sudah matang

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Menurut UU RI Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberi pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 41 ayat (1) huruf d, bidan berwenang:
 - a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
 - b. Memberikan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
 - c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
 - d. Memberikan Asuhan kebidanan pada masa nifas
 - e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan, ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan
 - f. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017.
 - a. Pasal 18

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan ,bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

 1. Pelayanan kesehatan ibu
 2. Pelayanan kesehatan anak, dan
 3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga Berencana
 - b. 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:
 - a. Konseling pada masa sebelum hamil
 - b. Amtenatal pada kehamilam
 - c. Persalinan normal
 - d. Ibu nifas normal
 - e. Ibu menyusui, dan
 - f. 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 perujukan
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibui hamil
 - f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
 - g. Fasilitas atau bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - h. Pemberian uterotonika pada menejemen aktif kala tiga dan postpartum
 - i. Penyuluhan dan konseling
 - j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam menyusun laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyaknya terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini,antara lain:

1. Berdasarkan hasil penelitian Venti Williani Santika, dkk. (2020) dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Telur Rebus Dengan Percepatan Penyembuhan Luka Perineum” menyebutkan distribusi

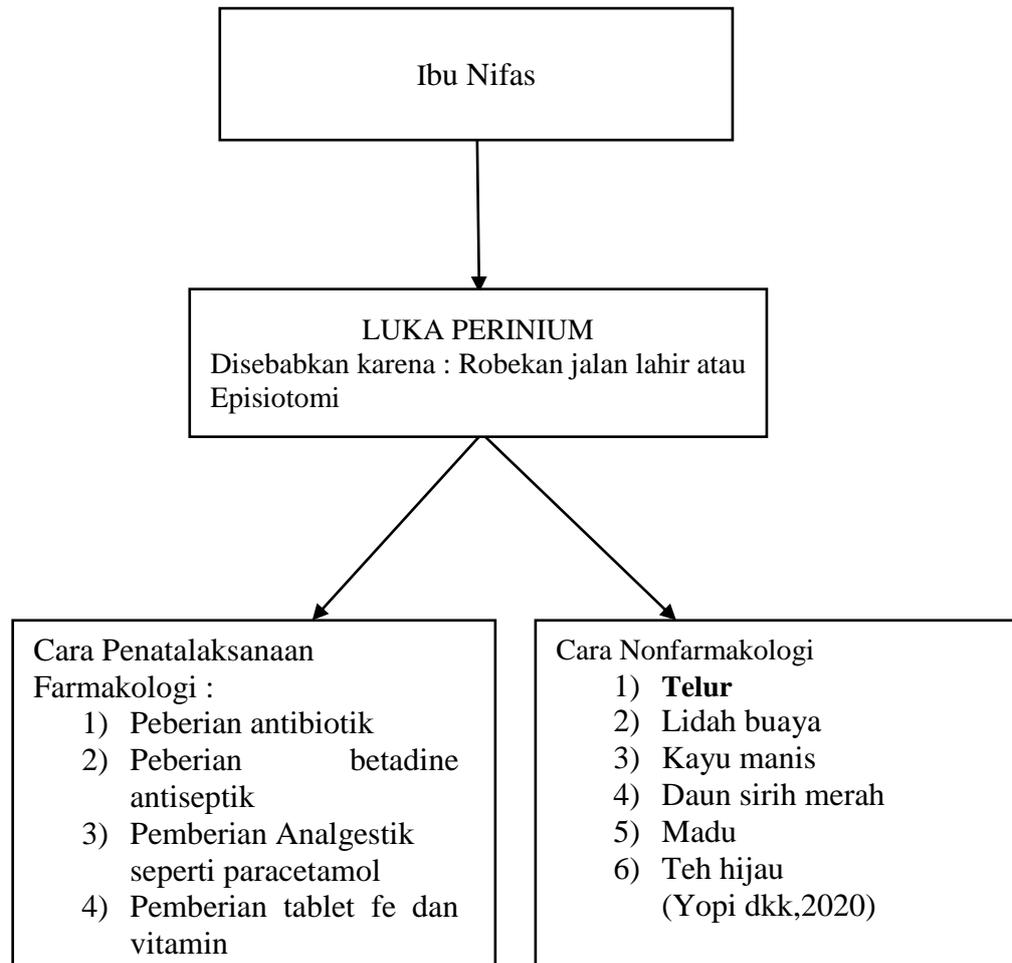
frekuensi rata-rata luka perineum sebelum diberi intervensi konsumsi telur ayam rebus di BPS Nurhasanah, Str., Keb Gudang Lelang Kota Bandar Lampung Tahun 2019 dengan Mean 6,85 Min 3 Max 9 dan Standar Deviasi 1,694. Dan distribusi frekuensi rata-rata luka perineum sesudah diberi intervensi konsumsi telur ayam rebus di BPS Nurhasanah, Str., Keb Gudang Lelang Kota Bandar Lampung Tahun 2019 dengan Mean 2,35 Min 1 Max 4 dan Standar Deviasi 0,813. Dari Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value= 0.007 (<0,05) yang artinya terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum di BPS Nurhasanah, Str., Keb Gudang Lelang Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

2. Berdasarkan penelitian dari Indah Trianingsih, dkk. (2018) dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas 1-7 Hari” menyebutkan bahwa ada pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas ($p=0,000$), dari 32 responden menunjukkan bahwa proporsi kesembuhan luka yang lebih cepat didominasi oleh responden pada kelompok perlakuan yaitu kelompok yang mengonsumsi telur rebus sebanyak 12 orang (75%) yang sembuh kurang dari 7 hari.
3. Berdasarkan penelitian dari Marlins Azis, dkk. (2022) dalam penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Telur Rebus Ayam Ras Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum” menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian telur rebus ayam ras terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Antang Perumnas Makassar. Metode penelitian ini adalah experimental dengan rancangan post test only control design.
4. Berdasarkan hasil penelitian Eka Maya Saputri, dkk. (2020) dalam penelitian berjudul “Pengaruh Telur Rebus Dalam Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Arrabih Tahun 2020” menyebutkan bahwa terdapat efektifitas konsumsi putih telur rebus terhadap proses penyembuhan luka perineum. Diharapkan kepada penyedia tempat pelayanan asuhan kebidanan yang sedang menjalankan

praktik untuk selalu mempertahankan pelayanan kebidanan yang sudah ada dan terus mengembangkan ilmu-ilmu terbaru.

5. Berdasarkan hasil penelitian Henny Novita (2018), dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka" menyebutkan bahwa Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan yang mengkonsumsi telur rebus ayam negeri lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi telur rebus yaitu penyembuhan luka perineum ibu dengan derajat I \leq 3 hari dan derajat II \leq 6 hari dengan derajat I \leq 3 hari dan derajat II \leq 6 hari.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.5
Kerangka Teori
Sumber : (Ari Kristiana, 2018)