

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Istilah “nifas” berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* berarti bayi dan *paros* yang berarti melahirkan. Nifas adalah proses pemulihan pasca persalinan hingga organ reproduksi kembali pulih. Masa nifas dimulai dari plasenta lahir, hingga organ reproduksi kembali pulih atau selama 6 minggu sampai 42 hari (Sulistiyowati, 2024: 1).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas menurut Sulfianti *et al.*, (2021: 3-4) sebagai berikut:

- a. Membantu ibu dan suami menjalani masa transisi awal mengasuh anak;
- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologi;
- c. Melaksanakan skrining menyeluruh mendeteksi permasalahan, mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu dan bayi;
- d. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, menyusui, imunisasi dan merawat bayi yang sehat;
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut Sulistiyowati (2024: 3) menjelaskan tahapan masa nifas yaitu:

a. Periode *immediate post-partum*

Periode ini terjadi setelah plasenta lahir hingga 24 jam. Pada tahap periode *immediate post-partum* sering kali muncul berbagai masalah seperti pendarahan dikarenakan atonia uteri. Oleh karena itu pentingnya memeriksa kontraksi uterus, mengamati lochea, mengecek tekanan darah ibu, dan memantau suhu tubuh ibu.

b. Periode *early post-partum*.

Pada fase ini berlangsung mulai dari 24 jam pasca bersalin hingga 1 minggu kedepan. Pada fase ini pentingnya memastikan involusi berjalan dengan normal, tidak ada nya pendarahan, ibu mendapatkan nutrisi dan cairan yang cukup, dan bisa menyusui bayinya dengan lancar.

c. Periode *late post partum*

Periode ini berlangsung 1 sampai 5 minggu, pada periode ini pentingnya memberikan perawatan dan melakukan pemeriksaan harian serta konseling tentang perencanaan penggunaan alat kontrasepsi.

4. Program Masa Nifas

Menurut Walyani & Purwoastuti (2017: 5) program dan kebijakan teknik pada masa nifas sebagai berikut:

Tabel 1.

Program dan kebijakan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya pendarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain dari pendarahan serta memberikan rujukan jika pendarahan terus berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu dan anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan pada masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapatkan makanan, cairan, dan istirahat yang cukup.

Kunjungan	Waktu	Tujuan
		d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
3.	2 minggu setelah persalinan	a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
4.	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit - penyulit yang dialami atau bayinya. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber: (Walyani & Purwoastuti, 2017: 5).

5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Menurut Kasmiati (2023: 1-6) terdapat perubahan pada masa nifas yaitu sebagai berikut:

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menyusut dan kembali normal. Dalam keadaan normal rahim mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil hingga ukuran 4 minggu, berat rahim setelah melahirkan sekitar 1 kg akibat involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi sekitar 500 gram, pada akhir minggu kedua setelah melahirkan menjadi sekitar 300 gram, setelah itu menjadi 100 gram atau kurang.

b. Lochea

Lochea yaitu cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina

selama masa nifas. Menurut Kasmiati (2023: 9) lochea terbagi menjadi sebagai berikut:

1) Lochea Rubra

Terjadi pada hari pertama sampai ketiga berwarna merah dan juga hitam berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, terdiri dari sel desidua, verniks, rambut halus serta sisa-sisa mekonium dan darah.

2) Lochea Sanguinolenta

Muncul pada hari ke 3 sampai hari ke 7 dan berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir.

3) Lochea Serosa

Lochea Serosa muncul pada hari ke 7 sampai ke 14 hari pasca persalinan, lochea ini berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning kecoklatan.

4) Lochea Alba

Lochea Alba dimulai dari hari ke 14 kemudian lama-lama makin sedikit sampai satu atau dua minggu, berwarna putih.

c. Serviks

Serviks berbentuk agak menganga seperti corong berwarna kehitaman, setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk kedalam rongga rahim setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2 sampai 3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

d. Vagina

Setelah persalinan 3 minggu, vulva dan vagina akan kembali ke dalam keadaan sebelum hamil.

e. Payudara

Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan tumbuh dan menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Sampai pada hari ke 3 setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara sudah mulai dirasakan, pembuluh darah menjadi lebih bengkak berisi darah sehingga timbul rasa hangat bengkak dan rasa sakit.

6. Asuhan Masa Nifas Untuk Penyembuhan Luka Perineum

Dalam mempercepat proses penyembuhan luka perineum perlu dilakukan asuhan pada ibu nifas (Khasanah, 2017: 27-30) yaitu:

a. Nutrisi dan Cairan

Selama proses menyusui dan pemulihan pasca persalinan, ibu nifas sangat memerlukan gizi yang baik dengan rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc dalam sehari yang dapat mengandung 600 kkal. Pemberian ASI sangatlah penting karena ASI mengandung DHA.

1) Energi

Pada tiga bulan pertama pasca persalinan, penambahan kalori ibu nifas mencapai 500 kkal. ASI dibuat setiap hari sebanyak 800cc, yang mengandung 600 kkal, dan kalori yang digunakan untuk menghasilkan ASI sebanyak itu adalah 750 kkal, untuk menghasilkan 850 cc ASI dibutuhkan energi sebanyak 680-807 kkal energi.

2) Protein

Ibu nifas memerlukan jumlah protein lebih dari 20 gram per hari selama masa menyusui. Oleh sebab itu, ibu harus mengonsumsi makanan yang mengandung asam lemak omega 3, yang dapat ditemukan dalam ikan kakap, tuna, dan lemuru. Serta ibu harus mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, zat besi, vitamin B1, B2, B12, dan D karena asam ini akan diubah menjadi DHA melalui ASI. Ibu juga membutuhkan banyak cairan, seperti air minum, ibu memerlukan 3 liter air sehari (1 liter setiap 8 jam). Anjuran yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu pada masa nifas untuk proses penyembuhan luka perineum seperti ibu nifas dianjurkan untuk makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin, ibu dianjurkan untuk minum sedikitnya 3 liter setiap hari terutama setelah menyusui, mengonsumsi tablet zat besi, minum kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya.

b. Ambulasi Dini

Ambulasi dini merupakan suatu praktik latihan ringan yang bertujuan mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan dengan memulai

gerakan yang ringan dilakukan secara perlahan namun meningkat secara berangsur-angsur, mulai dari bangun dari miring kanan dan kiri, latihan duduk, berdiri, bangun dari tempat tidur, dan berjalan perlahan menggunakan bantuan dari orang lain sampai ibu bisa melakukannya sendiri tanpa bantuan dari orang lain. Ambulasi dini tidak memiliki dampak negatif pada ibu pascapersalin seperti pendarahan abnormal, luka episiotomi, atau resiko prolaps uterus. Ambulasi dini tidak disarankan bagi ibu yang mengalami anemia, masalah jantung, paru-paru, demam, atau kondisi medis yang lainnya yang memerlukan istirahat yang lebih (Sulistiyowati, 2024: 40) Keuntungan melakukan ambulasi dini yaitu:

- 1) Ibu akan merasakan lebih baik;
- 2) Dapat melancarkan pengeluaran lochea;
- 3) Dapat mempercepat involusi uterus;
- 4) Meningkatkan fungsi gastrointestinal dan alat kelamin;
- 5) Faal usus dan kandung kemih lebih baik;
- 6) Dapat memberi kesempatan untuk merawat ibu dan bayinya.

c. Eliminasi

Dalam 6 jam pasca melahirkan ibu harus bisa buang air kecil. Semakin urine ditahan, maka dapat menyebabkan infeksi. Dalam 24 jam pertama, ibu juga sudah harus dapat buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka perineum, maka buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih.

d. Kebersihan Diri

Ibu harus menjaga kebersihan diri nya dan menjaga kebersihan area luka perineum nya dengan cara bila sudah selesai BAB atau BAK perineum harus dibersihkan. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Sesudah atau sebelum mengganti pembalut harus cuci tangan dengan menggunakan desinfektan atau sabun. Langkah-langkah penanganan kebersihan diri adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi seperti mandi, mencuci tangan

sebelum memegang bayi dan lain-lain;

- 2) Ajarkan ibu membersihkan daerah genetalia dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus, setelah dibersihkan keringkan dengan handuk yang lembut atau tisu;
- 3) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut atau kain setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika;
- 4) Anjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

e. Istirahat

Kebutuhan istirahat bagi ibu nifas perlu dipenuhi terutama beberapa jam setelah melahirkan bayinya. Hal ini dapat membantu mencegah ibu mengalami komplikasi psikologis seperti baby blues dan komplikasi lainnya. Ibu nifas biasanya lebih banyak tidur pada siang hari, dibandingkan pada malam hari. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu post partum dalam beberapa hal diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Mengurangi jumlah produksi ASI;
- 2) Memperlambat proses involusi uterus, sehingga beresiko;
- 3) memperbanyak pendarahan;
- 4) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

f. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah berhenti dan ibu dapat memasukan satu jarinya ke dalam vagina, jika tidak ada nya rasa nyeri atau darah yang keluar dari jari-jarinya ibu aman untuk melakukan hubungan seksual. Tetapi banyak budaya dan agama yang melarang sampai masa waktu tertentu misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Namun keputusan itu tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

g. Keluarga Berencana

Penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan dapat melindungi ibu dari resiko kehamilan, karena menjalani proses kehamilan seorang wanita membutuhkan fisik dan mental yang sehat serta stamina yang kuat. Untuk mengatur jarak kehamilan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi sehingga dapat mencapai waktu kehamilan yang direncanakan (Azizah & Rosyidah, 2019: 75).

h. Latihan/Senam Nifas

Senam nifas merupakan latihan gerak yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk menjaga dan melancarkan peredaran darah ibu pada masa nifas, senam nifas merupakan latihan rutin yang terbukti ampuh untuk mengurangi gejala depresi. Senam nifas penting dilakukan untuk meminimalisir rasa tidak nyaman. Latihan relaksasi dan senam nifas memberikan rasa nyaman dan mengurangi stres. Kesejahteraan ibu lebih baik pada ibu yang menjaga atau meningkatkan senam baik sebelum maupun sesudah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam nifas. Senam nifas pada persalinan normal dapat dilakukan sesegera mungkin, untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, senam nifas sebaiknya dilakukan secepat mungkin dengan ibu yang melahirkan secara normal dan tidak ada komplikasi pasca melahirkan (Meilani *et al.*, 2024: 67). Menurut Azizah & Rosyidah (2019: 75) senam nifas memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, dan otot pelvis, serta organ yang mengalami trauma saat persalinan;
- 2) Memberikan manfaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik;
- 3) Menciptakan suasana hati yang baik sehingga dapat menghindari stress, serta dapat bersantai untuk menghindari depresi pasca persalinan.

B. Luka Perineum

1. Pengertian luka perineum

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi saat bayi lahir spontan atau dengan penggunaan alat atau tindakan, robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara. Robekan dapat dikurangi dengan memastikan dasar panggul tidak melewati kepala janin terlalu cepat. Persalinan perineum fisiologis dapat menyebabkan robekan perineum spontan yang tidak diinginkan (ruptur) dengan derajat yang bervariasi (Fatimah *et al.*, 2020: 153).

Ruptur perineum merupakan penyebab perdarahan postpartum terbanyak kedua setelah atonia uteri. Usia ibu > 35 tahun meningkatkan risiko ruptur perineum. Aktivitas fisik yang cukup dan multiparitas menurunkan risiko ruptur perineum. Faktor risiko cedera sfingter ani, berat badan lahir lebih dari 4000 g, nuliparitas, persalinan yang diinduksi, persalinan lama, usia ibu, distosia bahu, episiotomi medial, ekstraksi vakum, posisi oksipital posterior (Kurniawati *et al.*, 2022: 13):

2. Bentuk Luka Perineum

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu (Alim, 2021: 2):

a. Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang disebabkan oleh kerusakan jaringan alami akibat tekanan kepala atau bahu janin saat persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak beraturan sehingga jaringan yang robek sulit dijahit.

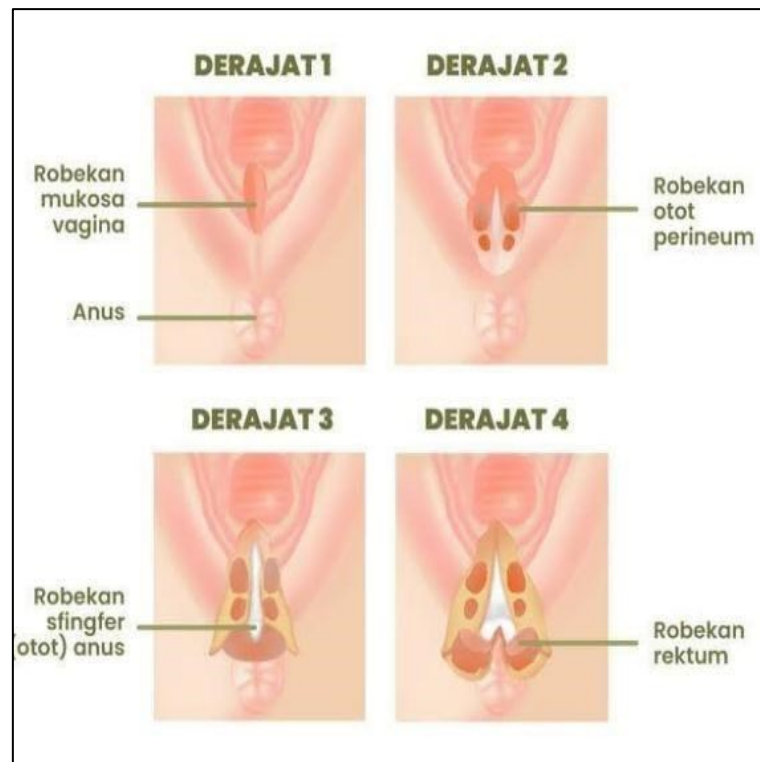
b. Episiotomi

Episiotomi adalah sayatan bedah pada perineum untuk memperbesar lubang vagina, yang dilakukan tepat sebelum kepala bayi lahir. Episiotomi adalah tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina saat keduanya diregangkan. Insisi episiotomi dapat dilakukan digaris tengah atau medio lateral.

3. Klasifikasi Reptur Perineum

Berikut ini merupakan klasifikasi robekan derajat luka perineum (Kasmiati, 2023: 38):

- a. Derajat I : hanya mukosa vagina, dan kulit perineum bagian depan;
- b. Derajat II : mencakup mukosa vagina, otot-otot perineum, dan kulit perineum;
- c. Derajat III : mencakup mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot sfingter ani eksternal;
- d. Derajat IV : mencakup mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani eksternal dan mukosa rektum.



Gambar 1. Derajat Luka Perineum
Sumber: (Kasmiati, 2023: 38).

4. Penyebab Luka Perineum

Faktor penyebab luka perineum sebagai berikut (Kurniawati *et al.*, 2022: 15):

a. Faktor Maternal

1) Paritas

Jumlah janin dengan berat lebih dari 500 gram yang lahir hidup atau mati bila beratnya tidak diketahui maka digunakan usia kehamilan lebih dari 24 minggu. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (multipara).

2) Cara Mengejan

Persalinan kepala harus dilakukan secara terencana agar kepala dapat keluar secara perlahan. Persalinan kepala secara perlahan dan sedikit demi sedikit dapat mengurangi terjadinya laserasi. Penolong harus mencegah pengeluaran kepala secara tiba-tiba karena akan mengakibatkan laserasi yang parah dan tidak teratur, bahkan dapat menjalar hingga ke sfingter ani dan rektum. Kepemimpinan mengejan yang benar sangatlah penting, dua kekuatan yang berperan dalam kelahiran bayi adalah kontraksi rahim dan kekuatan mengejan.

3) 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

4) Umur ibu 20 tahun dan > 35 tahun

Pada ibu yang berusia < 20 tahun, organ reproduksinya belum berfungsi dengan sempurna, sehingga apabila terjadi kehamilan dan persalinan, komplikasi akan lebih mudah dialami. Selain itu, kekuatan otot perineum dan otot perut belum bekerja secara optimal, sehingga sering terjadi persalinan lama yang memerlukan tindakan. Faktor risiko persalinan sulit pada ibu yang belum pernah melahirkan pada kelompok usia ibu dibawah : 20 tahun dan pada kelompok usia diatas

35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dibandingkan kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun).

b. Faktor Janin

1) Berat Lahir Bayi

Semakin besar berat bayi yang dilahirkan, maka semakin besar pula risiko terjadinya ruptur perineum. Bayi besar adalah bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 4000 gram. Hal ini terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan tarikan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi yang besar, sering terjadi ruptur perineum. Berat badan berlebih dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain ibu yang menderita diabetes melitus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi prematur, faktor genetik, serta pengaruh asupan makanan yang tidak tepat

2) Kelainan Janin

Kelainan janin bisa presentasi muka defleksi (puncak kepala, dahi, muka) salah satu cara mencegah robekan perineum yaitu dengan menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi secara cepat, letak sungsang atau presentasi bokong kepala tidak mengalami mekanisme moulage karena susunan tulang kepala yang rapat dan padat, sehingga hanya mempunyai waktu yang singkat setelah badan lahir dengan waktu yang singkat, otomatis menimbulkan peregangan yang besar pada perineum sehingga mudah terjadi ruptur perineum, distosia bahu merupakan salah satu penyulit persalinan yang mengakibatkan ruptur perineum (Astuti *et al.*, 2022: 17).

c. Faktor penolong persalinan

1) Faktor penolong persalinan

Penolong persalinan yang tidak siap saat melahirkan juga menjadi salah satu penyebab robekan perineum, kerjasama yang baik antara ibu dan penolong persalinan dapat mengatur kecepatan lahirnya bayi dan mencegah terjadinya robekan. Proses pengaturan kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melewati introitus vagina dan

perineum dapat mengurangi kemungkinan terjadinya robekan (Astiti *et al.*, 2022: 18).

5. Proses Penyembuhan Luka Perineum

Proses penyembuhan luka perineum sama saja dengan proses penyembuhan luka secara umum hanya saja teknik perawatan dan nutrisi yang dikonsumsi ibu dapat membantu proses penyembuhan luka lebih cepat. Cepat lambatnya penyembuhan luka dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi faktor internal yaitu usia, penanganan jaringan, haemoragic, hipovolemia, faktor lokal edema, defisit nutrisi, personal hygiene, defisit oksigen dan over aktifitas. Sedangkan pengaruh faktor eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas dalam memberikan pendidikan kesehatan perawatan luka perineum dan latihan mobilisasi (Beno *et al.*, 2022: 70). Menurut Wijaya (2018: 13) proses penyembuhan luka perineum sebagai berikut:

a. Fase *Inflamas*/ Peradangan (24 jam pertama - 48 jam)

Proses inflamasi berlangsung dari awal rupture sampai 24 jam pertama dan maksimal 48 jam, selama proses inflamasi terjadi beberapa peristiwa fisiologis yang berlangsung, yaitu:

- 1) Hemostasis yaitu terjadinya penghentian perdarahan oleh trombosit dengan membentuk serabut fibrin.
- 2) Eritema dan Panas (Rubor dan Kalor) terjadi vasodilatasi yang menyebabkan area cedera menjadi hangat dan merah, mediator nyeri dibawa ke otak untuk di persepsi terjadi nyeri, kemudian terjadi peningkatan permeabilitas kapiler sehingga terjadi edema.
- 3) Destruktif yaitu pembentukan pembuluh darah atau kapiler baru yang disebut angiogenesis.

b. Fase *Proliferasi* (3-5 hari)

Tahapan ini berlangsung dari 3 sampai 5 hari. Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Pada fase proliferasi, serat-serat dibentuk dan dihancurkan

kembali untuk menyesuaikan diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka, pada tahap ini jaringan granulasi sudah mulai terbentuk yang merupakan tanda dari penyembuhan penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka.

c. Fase *Maturasi* (5 hari sampai 3 minggu)

Fase pematangan atau penyerapan zat berlebih, fase ini ditandai dengan tanda radang menghilang, sel-sel radang dan edema diserap, kapiler menutup dan kolagen berlebih diserap dan sisanya sudah mulai menyatu.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum (Lestari *et al.*, 2022: 40).

a. Usia

Usia yang baik untuk penyembuhan luka perineum adalah usia reproduksi yang sehat yaitu (20-35 tahun). Pada usia reproduksi yang sehat, kemungkinan terjadinya komplikasi sangat kecil karena integrasi jaringan kulit masih berfungsi normal. Waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dengan usia reproduksi yang sehat adalah 6 kali lebih cepat dibandingkan dengan ibu nifas dengan usia reproduksi berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun).

b. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan alat atau metode sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, terutama yang terkait dengan kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan. IMT normal adalah 18,50-25,00 kg/m². Pengukuran berat badan dan tinggi badan diperlukan untuk menghitung IMT. Berat badan juga merupakan indikator untuk menentukan IMT.

c. Intake protein

Faktor gizi utama protein akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan memerlukan protein yang berfungsi sebagai bahan pembangun sel-sel yang rusak.

Kebutuhan protein akan meningkat pada proses peradangan, kekebalan tubuh, dan perkembangan jaringan granulasi.

d. Hemoglobin (HB)

Terdapat hubungan antara hemoglobin dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Hb normal pada ibu nifas adalah ≥ 11 gr/dl. Apabila ibu nifas mengalami anemia ($HB < 11$ gr/dl) maka akan terjadi hemodilusi (pengenceran darah) yang mengganggu sirkulasi oksigen dan kekurangan kadar protein pada jaringan yang mengalami penyembuhan.

e. Paritas

Ibu dengan paritas tinggi cenderung melakukan perawatan luka perineum dengan baik dibandingkan dengan paritas rendah. dikarenakan ibu dengan paritas tinggi sudah memiliki pengalaman sebelumnya dalam perawatan luka perineum sehingga ibu melakukan perawatan dengan baik.

f. Penyakit Penyerta DM (*Diabetes Mellitus*)

Pada wanita penderita diabetes, perubahan angiopatik (yang mengakibatkan gangguan perfusi) dapat memperlambat penyembuhan luka, dan respons inflamasi, proliferasi fibroblas, dan pengendapan kolagen dapat terganggu oleh kadar glukosa yang tinggi.

g. Odema

Odema dan kerapuhan perineum terjadi karena ibu yang terlalu lama duduk, seperti ibu yang bekerja di pabrik dengan aktivitas kerja yang dilakukan sambil duduk sehingga perineum tidak elastis dan rapuh, varises vulva yang melemahkan jaringan perineum. Lengkung pubis yang sempit, dengan pintu atas panggul yang sempit dan menekan kepala bayi ke belakang, sehingga memperlebar area episiotomi.

h. Mobilisasi dini

Ibu postpartum yang melakukan mobilisasi dini proses penyembuhan lukanya akan lebih cepat dan yang tidak melakukan mobilisasi dini proses penyembuhan lukanya lebih lambat lambat.

i. Merokok

Merokok dapat menurunkan jumlah hemoglobin yang berguna untuk mengangkut oksigen. Oksigen sangat dibutuhkan untuk penyembuhan

luka.

j. Alkohol

Ibu yang mengonsumsi minuman beralkohol yang dapat menurunkan produksi protein yang berfungsi menarik makrofag ke luka serta menurunkan kadar protein yang bermanfaat dalam sistem imun, efek-efek tersebut secara bersamaan akan menunda penutupan luka.

7. Penatalaksanaan Luka Perineum

Menurut Lestari *et al.*, (2022: 52) terdapat prinsip penatalaksanaan perawatan luka perineum yaitu sebagai berikut:

a. Cara Farmakologi

1) Teknik Antiseptik

Teknik Antiseptik merupakan cara yang dilakukan untuk penyembuhan luka perineum dengan menggunakan antiseptik povidone yang merupakan ikatan antara iodine dan polynyl pyrrolidone.

2) Perawatan perineum menurut APN (*Normal Delivery Care*) adalah dengan selalu menjaga perineum tetap bersih dan kering, mencuci daerah genitalia dengan lembut menggunakan air sabun dan air desinfektan tingkat tinggi kemudian mengeringkannya, mengamati jahitan termasuk tanda-tanda infeksi, pengerasan kulit, dan penyatuan tepi luka serta selalu mencuci tangan setelah menyentuh daerah luka perineum dapat mencegah pertumbuhan bakteri.

b. Cara Non Farmakologi

1) Daun sirih merah

Daun sirih merah mempunyai kandungan karvakol bersifat desinfektan anti jamur yang berkhasiat sebagai antiseptik dan ekstrak etanol mempunyai kemampuan antibakteri terhadap *staphylococcus aureus* dan *eschericia coli* yang dapat mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka serta mengandung arecoline yang bermanfaat untuk merangsang saraf pusat dan daya pikir sehingga sirkulasi darah pada luka menjadi lancar oksigen menjadi lebih baik mempercepat proses penyembuhan luka (Syaiful *et*

al., 2022: 625-626).

2) Putih Telur

Putih telur mengandung protein yang sangat tinggi, kualitas protein, daya cerna, dan daya cerna telur paling baik dibanding bahan makanan lainnya. Nilai daya cernanya mencapai 100%. Putih telur mengandung 95% albumin yang berfungsi untuk menyembuhkan luka. Protein putih telur sangat mudah dicerna, diserap, dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh (Syaiful *et al.*, 2022: 631).

3) Ikan Gabus

Ikan gabus sendiri merupakan salah satu jenis ikan yang memiliki kandungan gizi dan protein yang tinggi sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka seperti luka perineum, luka caesar dan lainnya. Ikan gabus efektif dalam proses penyembuhan luka karena memiliki kandungan protein atau albumin yang tinggi, albumin ini dimanfaatkan untuk mempercepat proses pemulihan jaringan sel tubuh yang baik untuk penyembuhan luka perineum ibu (Fitrahminarsih *et al.*, 2022: 1).

4) Daun Binahong

Daun binahong efektif penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, kandungan senyawa aktif yang terdapat pada daun binahong, yaitu pencairan senyawa sapoin akan memberikan hasil yang lebih baik sebagai anti bakteri, yang kandungannya seperti Flavonoid, Asam Oleanolik, Protein, Asam Askorbar (vitamin C), bisa mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas (Liesmayani *et al.*, 2021: 151).

8. Teknik Jahitan Pada Luka Perineum

Menurut Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50) terdapat teknik jahitan dalam luka perineum yaitu sebagai berikut:

a. Jahitan Terputus/ Simpul satu-satu

Tiap jahitan disimpul sendiri dan dapat diterapkan pada kulit atau bagian tubuh lain, serta cocok untuk daerah yang banyak bergerak karena tiap

jahitan saling menunjang satu dengan yang lain.. Cara jahitan terputus, yakni menusukan jarum dengan jarak kira-kira 1 cm antara jahitan dan sekaligus mengambil jaringan subkutannya bersamaan dengan menusukkan jarum secara tegak lurus pada atau searah garis luka. Keuntungan dari jahitan ini adalah bila benang putus, hanya satu tempat saja yang akan terbuka, dan apabila terjadi infeksi luka. Teknik jahitan terputus sederhana dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Jarum ditusukkan jauh dari kulit sisi luka. Kemudian, melintasi luka dan kulit sisi lainnya. Selanjutnya, keluar pada kulit tepi yang jauh dan dilanjutkan sisi yang kedua.
- 2) Jarum kemudian ditusukkan kembali pada tepi kulit sisi kedua secara tipis, menyebrangi luka dan dikeluarkan kembali pada tepi dekat kulit sisi yang pertama.
- 3) Dibuat simpul tunggal yang dilakukan dengan cara benang absorbable berjarak antara 1 cm. Kemudian, simpul diletakkan di tepi luka pada salah satu tusukan. Selanjutnya, benang dipotong kurang lebih 1 cm dan diikat.



Gambar 2. Tehnik jahitan terputus/ simpul satu-satu
Sumber: Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50)

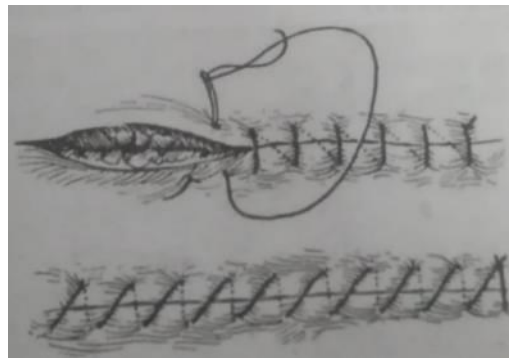
b. Jahitan Jelujur

Teknik jahitan jelujur yakni menempatkan simpul hanya pada ujung-ujung jahitan sehingga hanya ada dua simpul, kekurangan dari teknik penjahitan ini yaitu bila salah satu simpul jahitan terbuka maka jahitan lain akan terbuka semua. Teknik jahitan jelujur sebagai berikut:

- 1) Diawali dengan menempatkan 1 cm di atas puncak luka yang terkait

dipotong.

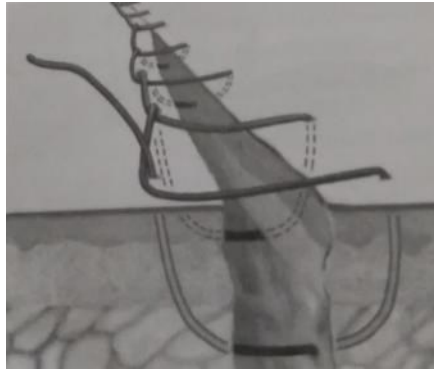
- 2) Setelah melalui satu simpul serangkaian jahitan yang sederhana tadi ditempatkan berturut-turut dan jangan sampai mengikat atau memotong bahan jahitan.
- 3) Jarak jahitan dan ketegangan harus merata sepanjang garis jahitan.
- 4) Setelah selesai pada ujung luka maka dilakukan pengikatan pada simpul terakhir pada garis jahitan.
- 5) Simpul diikat diantara ujung ekor benang yang keluar dari luka atau penempatan jahitan terakhir.



Gambar 3. Teknik jahitan jelujur
Sumber: Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50)

c. Jahitan Pengunci/ Jelujur Terkunci

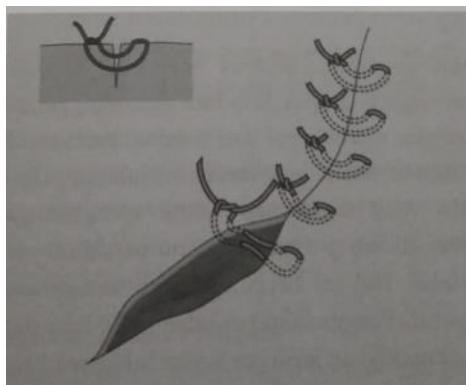
Jahitan jelujur terkunci merupakan variasi dari jahitan jelujur, teknik ini biasanya digunakan untuk menutup untuk menutup rongga perut yang dikelilingi oleh membran pelindung. Perbedaan jahitan ini dengan jahitan jelujur, yakni teknik jahitannya yang dikunci bukan disimpul, yaitu dengan simpul pertama dan terakhir pada jahitan jelujur terkunci yang terikat. Cara melakukan penjahitan dengan teknik ini juga hampir sama dengan teknik jahitan jelujur, hanya saja perbedaannya terletak pada jahitan jelujur terkunci dilakukan dengan mengaitkan benang pada jahitan sebelumnya.



Gambar. 4 Jahitan pengunci/ jelujur terkunci
Sumber: Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50)

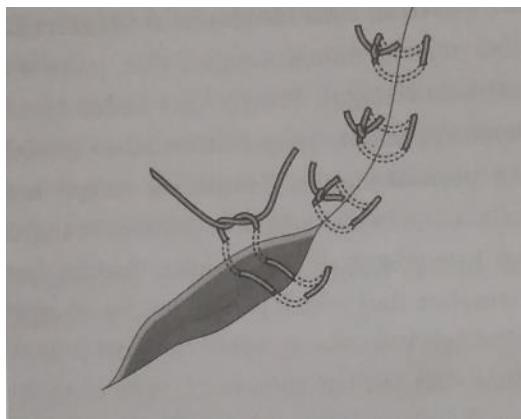
d. Matras: Vertikal dan Horizontal

Jahitan matras dibagi menjadi dua, yaitu matras vertikal dan matras horizontal. Prinsip dari kedua teknik penjahitan ini sebenarnya sama, yang membedakan adalah hasil akhir tampilan permukaannya. Teknik ini sangat berguna dalam memaksimalkan eversi luka, mengurangi ruang mati, dan mengurangi ketegangan di sekitar luka. Salah satu kelemahan dari teknik penjahitan ini adanya penggarisan silang. Penggarisan silang, yakni terdapat empat titik masuk dan keluar dari jahitan pada kulit, yang akan meningkat ketegangan di seluruh luka akibatnya risiko penggarisan silang pada teknik penjahitan ini lebih besar. Teknik penjahitan matras vertikal dilakukan dengan menjahit secara mendalam di bawah luka. Kemudian, dilanjutkan dengan menjahit tepi-tepi luka. Biasanya jahitan ini menghasilkan penyembuhan luka yang cepat, karena jahitan ini mendekatkan tepi-tepi luka. Jahitan matras vertikal digunakan untuk mengangkat permukaan pinggir luka bila tepi luka tidak rata.



Gambar 5. Matras vertikal
Sumber: Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50)

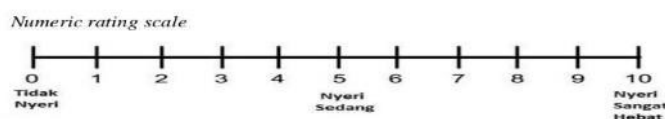
Teknik penjahitan matras horizontal dilakukan dengan menusuk seperti simpul. Sebelum disimpul, penusukkan dilakukan sejajar sejauh 1 cm dari tusukan pertama. Keuntungan dari jahitan ini adalah memberi hasil jahitan yang kuat. Waktu yang dianjurkan untuk menghilangkan benang penjahitan adalah 5-7 hari sebelum pembentukan epitel trek jahit selesai. Hal ini berguna untuk mengurangi risiko jaringan parut. Penggunaan bantalan pada luka dapat meminimalkan pencekikkan jaringan ketika luka membengkak karena menanggapi edema pasca operasi.



Gambar 6. Matras horizontal
Sumber: Fatimah *et al.*, (2020: 46 - 50)

9. Skala Pengukuran Nyeri Luka Perineum *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS) adalah skala yang digunakan secara linier dan umumnya digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dalam praktek klinis. NRS khas menggunakan skala 11 poin di mana titik akhirnya mewakili nyeri yang paling ekstrim. Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 termasuk dalam nyeri yang sangat mengganggu (Monica *et al.*, 2022: 16).



Sumber: (Monica *et al.*, 2022: 16)

Menurut skala nyeri dikategorikan sebagai berikut:

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.
- 1-3 : Nyeri ringan, mulai terasa dan dapat ditahan
- 4-6 : Nyeri sedang, rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan.
- 7-10 : Rasa nyeri yang sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit, bahkan teriak, nyeri berat.

10. Penilaian Luka Perineum

REEDA (*redness, edema, ecchymosis, discharge, and approximation*) adalah instrumen untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan sistem skor. Tanda-tanda infeksi pada luka perineum dapat dikaji dengan menggunakan pemeriksaan REEDA (Hill, 1990) yaitu:

- a. *Redness*: kemerahan;
- b. *Edema*: pembengkakan karena adanya cairan dalam jaringan;
- c. *Ecchymosis*: bercak perdarahan yang berwarna merah keunguan;
- d. *Discharge*: sekresi atau pengeluaran cairan dari luka perineum;
- e. *Approximation*: penyatuan jaringan perineum yang telah dijahit.

Luka dikatakan sembuh dengan baik apabila luka kering, jaringan menyatu, tidak ada tanda-tanda kemerahan, bengkak, dan tidak nyeri saat duduk dan berjalan. Penyembuhan luka perineum yang lama akan meningkatkan risiko infeksi pada masa nifas. Penyembuhan luka pada perineum akan berbeda-beda, ada yang sembuh secara normal dalam waktu 6-7 hari dan ada pula yang mengalami keterlambatan penyembuhan.

0 = penyembuhan luka baik

1-5 = penyembuhan luka kurang baik

>5 = penyembuhan luka buruk

Alat pengkajian ini digunakan untuk menilai kondisi luka jahitan perineum dengan skor tertentu. Skor paling tinggi untuk masing-masing aspek adalah 3 dan skor terendah adalah 0. Interpretasi dari skor tersebut ada 3 kategori dengan indikator skor 0-3. Menurut (Hill, 1990) penilaian skala REEDA dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Penilaian Skala REEDA

Skor	Redness: (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Ecchymosis (Perdarahan bawah kulit)	Discharge (Perubahan Locea)	Approximation: (Penyatuan jaringan);
0	-	-	-	-	Tertutup
1	+/- 0,25 cm pada kedua tepi luka	< 1 cm dari tepi luka	+/- 0,25 cm nilateral / 0,5- 2 cm unilateral	Serum	Jarak kulit < 3 mm
2	+/- 0,5 cm pada kedua tepi luka	1-2 cm dari tepi luka	0,5 -1 cm bilateral / 0,5- 2 cm unilateral	<i>Serosanguineous</i>	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	> 0,5 cm pada kedua tepi luka	>2 cm dari tepi luka	>1 cm bilateral / 2 cm unilateral	Darah purulent	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan fasia

Sumber : (Hill, 1990).

C. Penyembuhan Luka Perineum Dengan Daun Sirih

1. Pengertian

Sirih merah secara ilmiah dikenal dengan nama *Piper crocatum* yang termasuk dalam famili *Piperaceae*. Tanaman sirih merah tumbuh merambat atau menjalar, panjangnya dapat mencapai sekitar 5-10 m, batang bulat, berwarna merah kehijauan keunguan, beruas-ruas dengan panjang ruas 3-8cm (Lister, 2020: 1-3).

Daun tunggal, kaku, daun duduk berseling, bentuk daun jantung – lonjong-lonjong, permukaan helaian daun bagian atas rata - agak cembung, mengkilat, permukaan helaian daun bagian bawah cekung dengan urat daun menonjol, panjang daun 6,1-14,6cm, lebar daun 4-9,4cm, warna dasar daun hijau pada kedua permukaannya, bagian atas hijau bergaris merah jambu kemerahan, permukaan bawah hijau tua keunguan. Tangkai daun hijau keunguan, panjang 2,1-6,2 cm, pangkal tangkai daun pada helaian daun agak ke tengah sekitar 0,7-1 cm dari tepi daun bagian bawah (Lister, 2020: 1-3).



Gambar 8. Daun Sirih Merah
Sumber: (Lister, 2020: 4).

2. Kandungan Daun Sirih Merah

Sirih merah secara ilmiah dikenal dengan *Piper crocatum* yang termasuk dalam famili *Piperaceae*. Berikut adalah sistemik taksonomi tumbuhan diklasifikasikan sebagai berikut (Lister, 2020: 4).

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Magnoliophyta
Subdivisi	: Angiospermae
Kelas	: Magnoliopsida
Sub-kelas	: Magnolilidae
Ordo	: Piperales
Familia	: Piperaceae
Genus	: Piper
Spesies	: <i>Piper crocatum</i>

Kandungan kimia dalam daun sirih merah (Lestari *et al.*, 2022: 75) sebagai berikut:

- a. Flavonoid dalam tumbuhan terikat pada gula sebagai glikosida dan glikon, flavonoid berfungsi melindungi fungsi endotel yang memiliki sifat sebagai antibiotik. Sifat antibiotik ini mengganggu fungsi mikroorganisme dengan cara merusak membran sel, sehingga terjadi perubahan permeabilitas sel yang mengakibatkan kematian sel. Kandungan Flavonoid pada daun sirih merah berfungsi sebagai antiinflamasi dan antibakteri sehingga mampu mengurangi nyeri, panas, bengkak peradangan pada luka, flavanoid juga dapat membentuk senyawa yang lebih kompleks terhadap protein ekstraseluler yang mengganggu integritas membran sel bakteri.
- b. Tanin memiliki aktivitas antibakteri dengan cara merusak membran sel bakteri, tanin juga berfungsi sebagai astringen atau menghentikan pendarahan, mempercepat penyembuhan luka dan peradangan membran

mukosa serta regenerasi jaringan baru. Tanin dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum dengan beberapa mekanisme seluler yaitu membersihkan radikal bebas dan oksigen reaktif, yang dapat meningkatkan penutupan luka serta meningkatkan pembentukan pembuluh kapiler.

- c. Alkaloid memiliki kemampuan sebagai antibakteri dengan cara merusak komponen penyusun peptidoglikan sel bakteri, sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh dan dapat menyebabkan kematian sel. Kemampuan antibakteri ini dapat mencegah terjadinya infeksi sehingga mempercepat berakhirnya fase inflamasi pada proses penyembuhan luka perineum.
- d. Minyak Atsiri merupakan senyawa volatil yang dihasilkan oleh jaringan tertentu. Minyak atsiri memiliki kemampuan antibakteri dengan cara mengganggu proses terbentuknya membran atau dinding sel bakteri sehingga membran dan dinding sel tidak terbentuk lagi.
- e. Saponin dalam daun sirih merah berfungsi untuk menggantikan jaringan yang berperan dalam proses penyembuhan luka. Saponin berfungsi sebagai antiseptik dan menggantikan sel dengan cara pembentukan kolagen protein struktural yang berperan dalam proses penyembuhan luka.
- f. Karvakol pada daun sirih merah dapat menjadi desinfektan dan antijamur sehingga berfungsi sebagai antibiotik, senyawa karvakrol juga berfungsi untuk menghilangkan bau dan infeksi serta keputihan pada wanita.
- g. Eugenol sebagai antiseptik, antimikroba dan mendukung proses reepitelisasi yang akan mempengaruhi dan mempercepat penyembuhan luka. Eugenol menghasilkan aktivitas analgesic atau pereda nyeri. Mekanisme eugenol dalam meredakan nyeri yaitu memblokir jalur enzim siklooksigenase, sehingga produksi prostaglandin menurun yang mengakibatkan berkurangnya rasa nyeri tersebut.
- h. Polifenol merupakan antioksidan yang lebih efektif dibandingkan vitamin C dan vitamin E, senyawa polifenol membantu memproduksi kolagen di kulit.

3. Cara Pengolahan Daun Sirih Merah

- Berikut cara membuat air rebusan daun sirih merah (Samura *et al.*, 2021: 23) siapkan 5-6 lembar daun sirih merah;
- Cuci bersih daun sirih merah;
 - Siapkan air sebanyak 500-600 ml;
 - Rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C;
 - Tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit;
 - Setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja;
 - Tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 2x dalam satu hari pada pagi, siang atau sore hari.

Rata-rata ibu nifas yang diberikan rebusan daun sirih merah 2x sehari pada pagi, siang atau sore hari membutuhkan waktu 5 hari luka perineum sudah mengering, dosis yang diberikan air rebusan daun sirih merah sebanyak 500-600 ml (Samura *et al.*, 2021: 23)

4. Evidence Based Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mengacu pada penelitian-penelitian terdahulu yang melatar belakangi permasalahan dalam laporan tugas akhir ini, antara lain:

Tabel 3.

Evidence based daun sirih merah terhadap penyembuhan luka perineum

No	Judul/ Jurnal	Peneliti & Tahun terbit	Hasil Penelitian
1.	Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Bidan Fina Sembiring Kecamatan Medan Polonia	(Samura <i>et al.</i> , 2021: 23)	Pemberian daun sirih merah pada ibu bersalin yang mengalami luka perineum bahan yang 5-6 lembar daun sirih merah cuci daun hingga bersih, lalu siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih menggunakan air dengan suhu 36°C, tunggu 10-15 menit, setelah mendidih saring air rebusan sisikan airnya saja, tunggu air 4-5 menit air rebusan agak dingin/masih hangat lalu gunakan untuk memberishkan genetalia 2x sehari

No	Judul/ Jurnal	Peneliti & Tahun terbit	Hasil Penelitian
			<p>saat pagi, siang atau sore hari. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 10 responden menunjukkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah di berikan diberikan rebusan air sirih yaitu 1.300 dengan Std. Deviation 1.031 dengan CI 95%= 817-1.783 dengan nilai $p = 0,000$. Dari hasil uji independen sampel T Test diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian rebusan daun sirih merah terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Klinik Bidan Fina Sembiring Kecamatan Medan Polonia.</p>
2.	<p>Perbandingan pemberian rebusan daun sirih merah dan rebusan daun binahong terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di TPMB Di Kabupaten Garut</p>	<p>(Priyanti <i>et al.</i>, 2022: 944-945).</p>	<p>Pemberian rebusan daun sirih merah diperoleh luka jalan lahirnya sudah tidak terasa nyeri lagi bahan yang dibutuhkan daun sirih merah 10 lembar daun sirih merah dengan air sebanyak 600 ml. Cara pembuatan 10 lembar daun sirih merah direbus dengan air 600 ml menggunakan api sedang dan akan menyusut sebanyak 600 ml kemudian dibasuhkan dalam keadaan hangat (tidak boleh panas) sebanyak 2x yaitu pagi dan sore hari. Terdapat perubahan proses penyembuhan luka rata-rata sembuh < 5 hari.</p>
3.	<p>Pengaruh rebusan daun sirih merah (<i>Red Betel Leaves</i>) terhadap penyembuhan luka Perineum ibu postpartum di TPMB Heni Nurhayati Bekasi</p>	<p>(Nurhayati <i>et al.</i>, 2023: 253).</p>	<p>Pemberian daun sirih merah pada ibu bersalin yang mengalami luka perineum bahan yang diperlukan 10 lembar daun sirih merah dan air 500 cc. Rebusan daun sirih merah digunakan 2x sehari sebanyak 500 cc diberikan pada pagi, siang atau sore hari. Berdasarkan hasil penelitian penyembuhan luka terjadi 1 minggu setelah timbulnya luka, pada kelompok intervensi penyembuhan luka 7 hari bahkan tercepat ada yang 4 hari. Hal tersebut penyembuhan luka lebih cepat 5 hari sudah mulai mengering, pada kelompok intervensi normal nya < 7 hari , hal ini menunjukan bahwa penggunaan rebusan daun sirih merah sangat mempengaruhi dan mempercepat proses penyembuhan luka karena mengandung flavonoid memiliki kemampuan untuk mempercepat periode epitelisasi daerah luka, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka.</p>

Efektivitas daun sirih merah dalam mempercepat proses penyembuhan luka perineum sejalan dengan penelitian dari (Agustina *et al.*, 2022: 63) dimana terdapat 30 sampel yang masing-masing kelompok adalah 15 orang. Kelompok intervensi yang diberikan air rebusan daun sirih merah intervensi 5,00 dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan rebusan daun sirih merah dengan intervensi 8,00 dengan rata-rata penyembuhan 8 hari. Maka didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,005$ ($p < \alpha$), yang artinya terdapat perbedaan rata-rata penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

Hasil penelitian dari (Nurhayati *et al.*, 2023: 253). terdapat kelompok kontrol perawatan luka menggunakan rebusan daun sirih merah dan kelompok intervensi perawatan luka hanya dengan cebok air bersih lebih lambat penyembuhannya dikarenakan air bersih tidak ada anti bakteri dan anti jamur seperti yang terdapat pada kandungan daun sirih merah. Nilai rata-rata penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi adalah 5.91 hari dan nilai rata-rata penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol adalah 6.82 hari. Maka didapatkan nilai $p\text{-value} 0,001$ yang artinya terdapat perbedaan signifikan pada kelompok yang menggunakan menggunakan rebusan daun sirih merah dengan kelompok yang tidak menggunakan rebusan daun sirih merah.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney

a. Langkah 1: Pengumpulan data dasar

Pengkajian data pada ibu nifas dapat dilakukan melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data obyektif dan data subyektif. Berikut adalah yang perlu dikaji pada asuhan kebidanan pada ibu nifas (Fatsena *et al.*, 2020: 113).

1) Data Subjektif

Data subjektif pada ibu nifas dapat diperoleh dari hasil anamnesa yaitu: keluhan ibu, riwayat kesehatan berupa mobilisasi, BAK, BAB, nafsu makan ibu, pengeluaran ASI, reaksi ibu kepada bayinya, reaksi ibu setelah melahirkan, pengeluaran lochea pada masa nifas (Sulfianti *et al.*, 2021: 175). Menurut (Kuswanti & Wulandari, 2021: 3-4) dalam

mencari data subjektif diperlukan menganamnesis pasien, berikut yang diperlukan jenis pertanyaan yang diberikan meliputi:

a) Identitas

Ditanyakan identitas ibu maupun suami: nama, umur agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat lengkap. Dalam identitas yang perlu diperhatikan yaitu pekerjaan menurut Lestari *et al.*, (2022: 40) seorang ibu yang bekerja di pabrik dengan aktivitas kerja yang dilakukan sambil duduk sehingga menyebabkan perineum tidak elastis dan rapuh.

b) Keluhan utama

Keluhan ibu apakah ada yang berkaitan dengan yang dirasakan oleh ibu pada masa nifas, apakah ada masalah yang dihadapi atau ada hal yang perlu diperiksa. Beberapa hal keluhan yang dialami ibu.

(1) Kontraksi uterus lembek

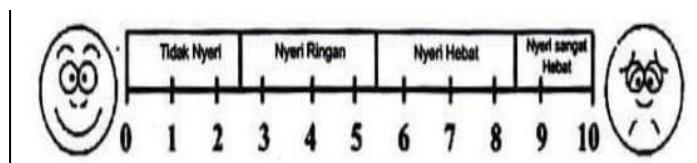
Kontraksi uterus yang mengakibatkan pendarahan, pendarahan yang terjadi > 500cc dapat terjadi karena uterus yang tidak berkontraksi atau lembek normal nya kontraksi yaitu keras. untuk mencegah kontraksi uterus yang lembek dapat ditangani dengan cara masase uterus dan mengajarkan pihak keluarga untuk masase uterus dengan cara meletakan tangan diatas perut ibu dan mengusap nya searah jarum jam. Berguna untuk memperbaiki uterus agar tidak terjadinya pendarahan (Saputri, 2020: 88).

Sakit kepala yang hebat atau berlebihan dan penglihatan kabur Sakit kepala ibu dengan tekanan darah tinggi ibu (Sistol \geq 140 mmHg dan distolnya \geq 90 mmHg) dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia post partum , serta demam tinggi selama 2 hari berturut-turut dengan suhu > 38C dapat menyebabkan infeksi masa nifas (Saputri, 2020: 89).

Luka perineum

Berdasarkan hasil penelitian (Indria *et al.*, 2024: 76-77) bahwa

ibu post partum mengalami keluhan luka perineum derajat 2 yang mengalami nyeri luka jahitan dengan skala nyeri ≥ 5 . Pengukuran nyeri menggunakan skala nyeri atau Numering Rating Scale (NRS) yang memiliki numeris serta tingkatan nyeri, dengan berdasarkan rasa nyeri dengan skala 0 hingga 10.



Gambar 9. *Numering Rating Scale (NRS)*

Sumber: (Indria *et al.*, 2024: 76-77)

(2) Pendarahan postpartum

Menurut Oktaviani (2019: 2-3) perdarahan post partum dibagi menjadi dua yaitu perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) yaitu pendarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir. Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta.

(3) Lochea yang berbau busuk dari vagina

Lochea yang keluar lebih banyak dari pengeluaran darah serta lendir saat menstruasi berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya placenta). Lochea yang normal yaitu berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi. Jika pengeluaran lochea lebih lama kemungkinan dapat disebabkan oleh tertinggalnya plasenta, ibu yang tidak menyusui anaknya, jika lochea bernanah dan berbau busuk bisa

terkena mastitis atau infeksi uterus setelah persalinan (Oktaviani, 2019: 2-3).

- (4) Payudara yang bernanah menjadi merah, panas dan terasa sakit, kehilangan nafsu makan, demam muntah dan rasa sakit waktu BAK, terjadinya pembekakan pada wajah dan ekstermitas (Oktaviani, 2019: 2-3).

c) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas sekarang

Tanyakan kepada ibu tentang riwayat kehamilan misal apakah ibu mengalami anemia, ibu dengan riwayat anemia kemungkinan akan terjadi pendarahan. Riwayat persalinan perlu dikaji untuk membantu agar pemeriksaan nifas lebih fokus misal apakah ibu mengalami robekan jalan lahir. Riwayat nifas perlu dikaji perihal ibu menyusui anaknya apakah ada pembengkakan payudara, apakah puting susu ibu lecet atau tidak, bayi mau menyusui atau tidak, apakah ada kesulitan saat menyusui, sudah dilakukan perawatan payudara atau belum. Involusi ibu tanyakan kepada ibu apakah ibu merasa mulas, bagaimana kondisi rahim apakah terasa keras atau lembek. Pengeluaran lochea tanyakan kepada ibu pengeluaran darah nifas dari genitalia apakah pengeluaran pervaginamnya merah, merah kecoklatan, kuning atau putih (Fatsena *et al.*, 2020 117).

d) Keluarga berencana

Dalam asuhan kebidanan nifas perlu memastikan bahwa ibu sudah memiliki pilihan metode KB yang akan dipilih untuk menghindari ibu dari kehamilan lagi setelah kesuburan kembali. Tanyakan kepada ibu pengetahuan ibu tentang alat-alat kontrasepsi KB, tanyakan kepada ibu pengalaman sebelumnya memakai alat kontrasepsi apa, berapa lama memakai alat kontrasepsi, efek sampingnya, dan jarak lepas alat kontrasepsi dengan hamil kembali. Hal ini diperlukan untuk kita menetapkan kebutuhan ibu akan konseling KB (Fatsena *et al.*, 2020 117).

e) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari menurut (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

(1) Nutrisi

Tanyakan kepada ibu bagaimana makan dan minum ibu selama pasca persalinan, apa saja jenis makanan yang dimakan, seberapa banyak porsi yang dimakan, apakah ada pantangan, berapa gelas minum per hari. Pada ibu nifas yang diperlukan adalah +330 kkal energi, +20 g protein, +2,2 g lemak, +45 g karbohidrat, +5 g serat dan + 800 ml air dari kebutuhan harian biasanya (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

(2) Pola istirahat

Masa nifas pola istirahat ibu akan lebih terganggu karena harus menjaga bayi. Istirahat yang kurang dapat mengurangi pengeluaran ASI yang diproduksi, pengembalian kondisi rahim lebih lambat, risiko terjadi HPP (*haemorrhagic post partum*), serta mempengaruhi kondisi psikologis ibu perlunya peran keluarga terutama dukungan suami agar membantu untuk mengurus bayinya (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

(3) Pola Eliminasi

Perlu memastikan ibu tetap melakukan aktivitas untuk membantu proses involusi dan pengeluaran lochea. Mobilisasi dini pada ibu postpartum fisiologis dapat dilakukan mulai 2 jam setelah melahirkan, sedangkan pada ibu postpartum pasca SC, mobilisasi dilakukan 6 jam setelah melahirkan (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

(4) Pola Aktivitas

Tanyakan apa saja kegiatan sehari-hari yang sudah dilakukan oleh ibu. Apakah ibu melakukan senam nifas atau olahraga lainnya. Ibu nifas yang melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi harus sudah dapat melakukan mobilisasi sederhana pada 2 jam post partum (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

(5) Personal Higiene

Pola kebersihan diri karena sangat penting untuk mencegah infeksi, terutama kebersihan daerah genital. Genital dibersihkan

dengan air dan sabun dari depan ke belakang (vulva ke anus), mengganti pembalut minimal dua kali sehari, dan menghindari menyentuh luka perineum sebelum mencuci tangan dan puting perlu dijaga bersih dan kering (Fatsena *et al.*, 2020: 115-116).

2) Data Obyektif

Menurut Fatsena *et al.*, (2020: 117-119) dalam memperoleh data obyektif perlu dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh yaitu

a) Keadaan umum

b) Tanda-tanda vital yang meliputi:

Tekanan darah penting diperiksa untuk mengamati kemungkinan terjadinya preeklampsia postpartum, suhu ibu ≥ 38 derajat C dapat indikasi terjadinya infeksi pada ibu nifas, denyut nadi ibu akan kembali normal 60-80 x/menit. Jika nadi ibu ≥ 100 x/menit atau ≤ 60 x/ menit merupakan keadaan yang harus diwaspadai, pernafasan lambat atau cepat dapat dilihat sebagai kemungkinan adanya keadaan lainnya.

c) Pemeriksaan *Head to Toe* atau pemeriksaan fisik

Pemeriksaan ini mencakup inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Menurut Fatsena *et al.*, (2020: 117-119) yang perlu diperhatikan saat pemeriksaan fisik adalah sebagai berikut:

(1) Wajah

Keadaan mata yang normal adalah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, secret tidak berlebih, konjungtiva palpebra berwarna pucat menandakan anemia.

(2) Pemeriksaan leher

Pastikan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid (menyingkirkan kondisi dimana ibu kekurangan Yodium). Kondisi ibu normal bila tidak ada pembengkakan kelenjar limfe

(3) Pemeriksaan payudara

Normalnya payudara ibu setelah persalinan berbentuk simetris, puting susu menonjol dan keluar kolostrum. Periksa kondisi areola dan puting bersih/tidak. Puting susu menonjol/tidak

dapat mempengaruhi pemberian ASI. Pada kondisi puting menonjol, akan mempermudah pemberian ASI secara langsung.

(4) Pemeriksaan abdomen

Palpasi abdomen meliputi uterus berkontraksi keras/tidak, terdapat benjolan/tidak, dan ukuran TFU. Setelah persalinan, diameter uterus akan berangsur-angsur mengecil sampai berukuran 2 cm pada akhir masa nifas saat plasenta lahir TFU sepusat dengan berat 1000 gram, 7 hari masa nifas TFU teraba pertengahan pusat-simfisis dengan berat 500 gram, 14 hari masa nifas TFU tidak teraba dengan berat 350 gram, 42 hari TFU sebesar hamil 2 minggu dengan berat 50 gram, 56 hari masa nifas TFU normal seperti biasa nya dengan berat 30 gram.

(5) Kandung kemih

Kandung Kemih dalam 6-8 jam masa nifas perlu dipastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh. Jika kandung kemih ibu penuh, maka bantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya dan anjurkan ibu agar tidak menahan apabila terasa ingin BAK. Jika ibu tidak berkemih dalam 6 jam postpartum, bantu ibu dengan cara menyiram air hangat ke vulva perineum ibu.

(6) Pemeriksaan genetalia

Pada perineum diperhatikan adanya penjahitan laserasi atau luka episiotomi, jika terdapat jahitan observasi tanda-tanda terjadinya infeksi, normalnya pada ibu nifas 1 hari postpartum, lochea yang dikeluarkan berjumlah ± 50 cc, berwarna merah dan konsistensi encer

(7) Pemeriksaan Anus

Pada anus diperhatikan apakah ibu memiliki hemoroid atau tidak. Hemoroid yang baru muncul setelah persalinan akibat tekanan kepala janin akan hilang dalam beberapa minggu setelah persalinan, sedangkan hemoroid yang sudah ada

sebelum kehamilan, akan sedikit bertambah baik dalam beberapa minggu tetapi tidak akan menghilang.

(8) Pemeriksaan Ekstremitas

Pemeriksaan pada ekstremitas meliputi oedema, varises, dan tanda – tanda tromboflebitis yaitu adanya nyeri pada tungkai saat betis ditekan.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Interpretasi data dilakukan dengan merujuk kepada data subyektif dan data objektif yang telah dikumpulkan oleh bidan. Diagnosis yang ditegakkan harus berdasarkan kepada nomenklatur kebidanan. Jika masalah yang dikeluhkan atau ditemukan tidak terdapat pada nomenklatur kebidanan maka dapat dituliskan pada kebutuhan yang memerlukan tindakan segera/fokus (Fatsena *et al.*, 2020: 121).

Masalah sering berkaitan dengan hal hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian, masalah juga sering menyertai diagnosis sebagai contoh: Ibu postpartum merasa takut untuk BAK dan BAB; masalah: ibu postpartum merasa takut untu BAK dan BAB karena adanya luka perienum. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori nomenklatur standar diagnosis tetapi akan menciptakan masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan rencana untuk mengurangi rasa takut ibu (Umar, 2023: 135).

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Langkah ini dilakukan berdasarkan diagnosa masalah potensial, bidan dapat menentukan diagnosa atau masalah. Bidan perlu mengetahui masalah kebutuhan tindakan segera yang harus dilakukan dengan baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya (Fatsena *et al.*, 2020: 121).

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang membutuhkan penanganan segera setelah mempersiapkan intervensi yang akan dilakukan, bidan juga

harus mempersiapkan tindakan mendesak atau darurat yang perlu dilakukan agar ibu dan anak dapat diselamatkan, guna menunggu penyakit atau masalah yang mungkin terjadi pada langkah sebelumnya. Pada langkah ini, berdasarkan diagnosa masalah potensial, bidan dapat mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera yang harus dilakukan baik secara mandiri oleh bidan sesuai dengan kompetensinya maupun secara kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya atau pun harus melakukan rujukan intervensi segera (Fatsena *et al.*, 2020: 121).

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas pendarahan postpartum, retensio plasenta, infeksi pada jalan lahir hal tersebut perlu adanya tindakan kolaborasi dari seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam kondisi tertentu pada ibu nifas juga memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir bidan harus mampu mengevaluasi kondisi klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam asuhan kebidanan (Umar, 2023: 137).

e. Langkah V: Membuat rencana perawatan yang komprehensif

Membuat rencana perawatan yang komprehensif, yang telah diidentifikasi pada langkah sebelumnya, sehingga rencana perawatan yang komprehensif mencakup apa yang disampaikan klien dan dari kerangka Panduan prediksi wanita, serta apa yang diharapkan selanjutnya Bidan membuat perencanaan asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada ibu nifas secara komprehensif berdasarkan semua kebutuhan pasien saat ini dan antisipasi masalah yang mungkin muncul. Bidan dapat merencanakan sesuai dengan kompetensinya sebagai pemberi pelayanan kebidanan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Fatsena *et al.*, 2020: 121).

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Pada tahap ini, bidan membuat rencana asuhan kebidanan komprehensif yang akan dilakukan pada ibu nifas berdasarkan semua kebutuhan pasien saat ini dan antisipasi masalah yang mungkin timbul. Bidan dapat membuat rencana sesuai kompetensinya sebagai rujukan. Rencana asuhan ini harus disetujui bersama klien dan telah didiskusikan dengan tim

kesehatan lain jika diperlukan kolaborasi atau rujukan (Fatsena *et al.*, 2020: 121).

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada tahap ini, bidan melakukan evaluasi terhadap keseluruhan asuhan sesuai dengan yang telah direncanakan dan dilaksanakan. Evaluasi dimulai dari apakah perencanaan yang disusun telah sesuai dengan kebutuhan klien, apakah semua rencana yang disusun dapat dilaksanakan, apakah dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien dan apakah asuhan yang telah dilaksanakan menjawab kebutuhan ibu nifas atau dapat mengatasi keluhan atau masalah yang dihadapi oleh ibu nifas normal. Hasil evaluasi akan menjadi dasar bidan dalam melakukan asuhan yang direncanakan selanjutnya (Fatsena *et al.*, 2020: 122).

2. Data Fokus SOAP

Data fokus SOAP, S ialah data subjektif, O ialah data objektif, A ialah analisis/diagnosa, dan P ialah perencanaan, berupa catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan singkat (Surtinah *et al.*, 2019: 119).

a. Data Subjektif

Data subjektif adalah cara berbicara atau keluhan ibu terdapat pada hasil anamnesis, data subjektif berisi:

1) Identitas

Identitas ibu yang meliputi nama, umur ibu semakin tua usia seseorang semakin berpengaruh terhadap fase penyembuhan luka perineum, suku/bangsa asal daerah ibu dapat berpengaruh terhadap pola pikir mengenai kesehatan dirinya, pola kebiasaan sehari-hari, pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola istirahat dan adat istiadat yang dianut oleh seorang ibu, agama tentang keyakinan ibu sehingga dapat membimbing berdoa menurut agama dan kepercayaan masing-masing, tingkat pendidikan, pekerjaan seorang ibu dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka dikarenakan jika tingkat ekonominya rendah kemungkinan penyembuhan luka pada jalan lahir dapat berlangsung lama, alamat bertujuan mempermudah dalam melakukan pengawasan perkembangan luka perineum ibu (Surtinah *et al.*, 2019: 120).

2) Keluhan Utama

Keluhan utama pada ibu nifas adalah Keluhan utama pada ibu nifas yang kemungkinan dapat terjadi pada ibu nifas dengan luka perineum derajat II (Surtinah *et al.*, 2019: 120):

- a) Ibu merasakan nyeri rasa sakit akibat luka jahitan
- b) Ibu merasakan tidak nyaman dalam mobilisasi
- c) Ibu merasakan kurang nya istirahat akibat merawat bayi nya
- d) Ibu merasakan lelah, lesu dan lemas
- e) Ibu merasakan sakit perut
- f) Ibu merasakan sulit BAB

3) Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola nutrisi ibu nifas sehari-hari ibu perlu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi protein seperti telur, mineral minum 2-3 liter/hari, mengkonsumsi vitamin A selama 40 hari pada masa nifas, pola eliminasi ibu harus buang air kecil dalam 4-8 jam pertama dan minimal sebanyak 200cc serta ibu sudah harus bisa buang air besar 3-4 hari setelah melahirkan, istirahat, aktivitas mobilisasi dapat dilakukan secepat mungkin dimulai dari di tempat tidur miring kanan kiri, duduk dan berdiri, hubungan seksual memiliki batas 6 minggu pasca salin (Surtinah *et al.*, 2019: 121).

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Dalam pemeriksaan umum yang perlu diperhatikan kesadaran ibu bertujuan menilai situasi kondisi ibu pasca salin, pemeriksaan tanda-tanda vital segera dilakukan setelah pasca persalinan untuk melihat tekanan darah ibu biasanya ibu mengalami peningkatan tekanan darah sementara kemudian akan kembali normal setelah beberapa hari, suhu tubuh ibu akan mengalami peningkatan dan akan kembali stabil 24 jam pertama pasca salin, denyut nadi dan suhu juga akan meningkat dan akan kembali normal beberapa jam pertama pasca melahirkan (Surtinah *et al.*, 2019: 122).

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik perlu dikaji dalam data objektif yaitu bagian payudara bertujuan untuk mengkaji tanda-tanda infeksi pada payudara ibu seperti kemerahaan munculnya nanah dari puting susu ibu apakah sudah ada kolostrum. Asi ibu akan meningkat pada hari ke 2 sampai ke 3 setelah melahirkan, perut bertujuan apakah ada nyeri, tinggi fundus uteri ibu, Vulva dan perineum pengeluaran lochea, luka perineum bertujuan untuk mengkaji nyeri, pembengkakan, kemerahan pada perineum, dan kerapatan jahitan jika ada robekan, ekstremitas bertujuan apakah ada edema, nyeri dan kemerahan (Surtinah *et al.*, 2019: 122).

c. Assessment

Assessment ialah masalah/diagnosa yang dapat ditegakkan berdasarkan informasi data subjektif, ataupun objektif dikumpulkan dan disimpulkan. Diagnosa: Sesuai dengan masalah di lahan praktik bidan, ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu nifas adalah nyeri perut setelah lahir, payudara membesar, nyeri tekan pada payudara dan puting susu, puting susu pecah-pecah, keringat berlebih serta rasa nyeri selama beberapa hari jika ibu mengalami hemoroid (Surtinah *et al.*, 2019: 124).

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada ibu dan atau keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas (Surtinah *et al.*, 2019: 124):

- 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, lochea dan cairan pervaginam lainnya serta payudara;
- 2) Menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi makan-makanan yang bergizi perbanyak makan protein tinggi seperti putih telur, ikan gabus, ikan lele perbanyak makan sayuran hijau, lauk pauk serta air putih yang banyak untuk memenuhi cairannya;

- 3) Memberikan informasi tentang pengertian senam nifas, tujuan senam nifas, manfaat senam nifas, gerakan senam nifas hari pertama hari kedua dan hari ke tiga post partum;
- 4) Memberikan konseling tentang informasi cara menyusui bayi dengan cara mengoleskan sedikit ASI disekitar puting ibu, serta pastikan tangan ibu dalam keadaan bersih;
- 5) Memberikan informasi tentang tanda-tanda infeksi masa nifas yaitu luka perineum kemerahan, terasa panas pada area genetalia, mengeluarkan nanah, mengeluarkan bau yang menyengat, suhu tubuh lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$;
- 6) Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu yang mengalami luka perineum dengan metode rebusan daun sirih merah agar lebih cepat proses penyembuhan;
- 7) Memberikan konseling tentang tehnik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dengan menarik nafas panjang melalui hidung lalu hembuskan dari mulut agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dialami;
- 8) Memberikan informasi kepada ibu tentang perawatan luka perineum dengan menjaga kebersihan luka area perineum selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan vagina, dengan mengganti pembalut 4-6 jam atau jika sudah penuh, membersihkan area luka perineum sehabis BAK hingga bersih.
- 9) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas normal di PMB yaitu kunjungan nifas normal pada KF 3 pada hari ke 8-28, KF 4 pada hari ke 29-42.