

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alatalat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kirakira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Masa nifas itu merupakan masa yang paling rawan dan selalu dialami oleh ibu yang habis melahirkan, dimana pada masa ini terjadinya proses pengeluaran darah dari dalam uterus selama atau sesudah persalinan dan pada normalnya berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Wulan Wijaya, dkk, 2023).

a. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut ini adalah tujuan asuhan masa nifas, antara lain sebagai berikut (Wulan Wijaya, dkk, 2023):

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

- 3) Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.
 - 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.
- b. Tahapan Masa Nifas
- Berikut ini adalah tahapan pada masa nifas antara lain sebagai berikut:
- 1) Periode Immediate Postpartum
- Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode Early Postpartum (>24 Jam-1 Minggu)
- Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.
- 3) Periode Late Postpartum (>1 Minggu-6 Minggu)
- Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.
- 4) Remote Puerperium
- Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.
- c. Perubahan Fisiologi Reproduksi pada Masa Nifas
- 1) Involusi Uterus Sangat Dinamis
- Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Hal ini disebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta (plasenta site) sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus,

mengalami nerkosis dan lepas. Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilicus, setelah 2 minggu masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil). Jika sampai 2 minggu postpartum, uterus belum masuk panggul, curiga ada subinvolusi. Proses involusi uterus yaitu autolisis, terdapat polymorph phagolitik dan macrophages di dalam system vaskuler dan system limfhatik dan efek oksitosin. Tinggi fundus uteri masa post partum:

- a) TFU hari 1 post partum 1 jari di bawah pusat
 - b) TFU hari 2 post partum 2-3 jari di bawah pusat
 - c) TFU 4-5 post partum pertengahan simpisis dan pusat
 - d) TFU hari 7 post partum 2-3 jari di atas simpisis
 - e) TFU hari 10-12 post partum tidak teraba lagi
- 2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

- a) Lochea rubra (Cruenta)
- b) Muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.
- c) Lochia Sanguilenta
- d) Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pascapersalinan.
- e) Lochea Serosa Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.

- f) Lochea Alba Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Sulfianti, dkk, 2021)
- 3) Perubahan Tanda - Tanda Vital
- Tanda vital merupakan tanda-tanda terhadap keadaan umum ibu yang meliputi nadi, suhu, tekanan darah dan pernafasan. Frekuensi dan intensitas nadi merupakan tanda vital yang sensitif terhadap adanya perubahan keadaan umum ibu. Frekuensi nadi ibu secara fisiologis pada kisaran 60-80 kali per menit. Perubahan nadi dengan frekuensi bradikardi (100 kali per menit) menunjukkan adanya tanda syok atau perdarahan. Perubahan suhu secara fisiologis terjadi pada masa segera setelah persalinan, yaitu terdapat kenaikan suhu tubuh berkisar $0,2\text{-}0,5^{\circ}\text{C}$, dikarenakan aktivitas metabolisme dan kebutuhan kalori yang meningkat saat persalinan. Perubahan suhu tubuh berada pada kisaran $36,5^{\circ}\text{C}\text{-}37,5^{\circ}\text{C}$ (Sulfianti, dkk, 2021)

4) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi perubahan volume darah seperti kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, juga pengeluaran cairan ekstravaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc, sedangkan pada persalinan dengan tindakan operasi kehilangan darah dapat terjadi dua kali lipat. Perubahan pada sistem kardiovaskuler terdiri atas volume darah (blood volume) dan hematokrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik dan kembali normal setelah 4-6 minggu postpartum sedangkan pada persalinan dengan tindakan operasi hematokrit cenderung stabil (Sulfianti, dkk, 2021).

5) Perubahan Sistem Pencernaan

Selama masa hamil salah satu yang dapat memengaruhi sistem pencernaan ibu di antaranya adalah meningkatnya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Secara fisiologi terjadi penurunan tonus dan motilitas otot saluran pencernaan secara menetap dan singkat dalam beberapa jam setelah bayi lahir, setelah itu 30 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada ibu dengan proses persalinan operasi dimungkinkan keadaan ini terjadi karena pengaruh analgesia dan anestesia yang bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas pada keadaan normal. Keadaan ini menyebabkan ibu pasca melahirkan sering mengalami konstipasi. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diet yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan eliminasi dan penatalaksanaannya pada ibu (Sulfianti, dkk, 2021).

6) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah plasenta lahir, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan, keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 2-8 minggu postpartum. Infeksi saluran kemih harus diwaspadai oleh bidan karena adanya residu urin dan bakteriuria pada kandung kemih yang mengalami trauma, ditambah dengan sistem saluran yang berdilatasi, sehingga bersifat kondusif untuk terjadinya dilatasi (Sulfianti, dkk, 2021).

7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan

perubahan perut ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi secara sempurna akan terjadi pada minggu 6-8 setelah persalinan. Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendor. Tidak jarang pula wanita mengeluh kandungannya turun (Sulfianti, dkk, 2021)

8) Perubahan Endokrin

Setelah proses persalinan, sistem endokrin kembali kepada keadaan seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Penurunan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Hormon Plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan mamae pada hari ke- 3 post partum. Pada hormon pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada minggu ke- 3 (Sulfianti, dkk, 2021).

9) Perubahan Payudara

Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi, maka terjadi positive feedback hormone (umpulan balik positif), yaitu kelenjar pituitary akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi membesar terisi darah, sehingga timbul rasa hangat. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang kelenjar posterior hipofisis untuk mensekresi hormon oksitosin.

Oksitosin merangsang reflek let down sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada putting (Sulfianti, dkk, 2021).

10) Serviks dan Vagina: Kerasnya Persalinan Berdampak pada Serviks dan Vagina

Perbaikan serviks selama masa nifas sangat penting untuk menghentikan infeksi dan perdarahan. Renovasi dan kembalinya ke keadaan tidak hamil yang kaku dari keadaan pascamelahirkan yang lembek, sangat penting untuk kehamilan jangka panjang, dan melibatkan perubahan fisiologis, biokimia dan biofisik. OS internal serviks seharusnya sudah ditutup pada minggu kedua pascapersalinan. OS eksternal mungkin tetap agak terbuka selama berminggu-minggu. Mengingat komposisi kolagen serviks yang luas, metalloproteinase dan kolagenase, dan kemudian sintesis protein matriks ekstraseluler, bersama dengan sel-sel sistem kekebalan dan peradangan, yang memainkan peran utama dalam rekonstruksi serviks ini. Menariknya, analisis proteomik baru-baru ini dari serviks postpartum tikus, mengidentifikasi empat jalur yang secara signifikan diregulasi secara berbeda selama remodeling dan menjamin penyelidikan lebih lanjut: filamen menengah, protein pengikat aktin, protein yang diinduksi hipoksia, dan protein yang terlibat dalam modulasi kekebalan dan/atau penyembuhan luka. Vagina dan vulva awalnya akan edematoso, dan membesar tetapi kembali ke keadaan biasa selama beberapa minggu pertama masa nifas. Dinding vagina akan sedikit melemah dengan setiap kehamilan, berkontribusi terhadap risiko prolaps genital yang berkaitan dengan usia.

d. Adaptasi Perubahan Psikologis Masa Nifas

Adaptasi perubahan psikologi pada periode nifas dieskpresikan oleh Reva Rubin yang terjadi pada tiga tahap berikut ini (Wulan Wijaya, dkk, 2023):

1) *Taking in period*

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.

2) *Taking hold period*

Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan bidan untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu

3) *Letting go period*

Dialami setelah tiba ibu dan bayi tiba di rumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang ibu” dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya

e. Tanda Bahaya Masa Nifas

1) Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) Adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapa pun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama. Perdarahan postpartum sekunder (Late Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun 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. (Sulfianti, dkk, 2021).

2) Infeksi pada masa postpartum

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria (Sulfianti, dkk, 2021).

3) Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥ 140 mmHg dan distolnya ≥ 90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin (Sulfianti, dkk, 2021).

4) Demam

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 372 $^{\circ}$ -378 $^{\circ}$ oleh karena reabsorbsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain (Sulfianti, dkk, 2021).

5) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit
Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya

pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara (Sulfianti, dkk, 2021)

2. Luka Ruptur Perineum

a. Pengertian

Rupture Perineum atau Luka Perineum dapat diartikan dengan luka yang terjadi pada labia, vagina, uretra, klitoris, otot perineum atau sfingterani. Luka robekan terjadi pada saat persalinan spontan melalui vagina atau karena tindakan episiotomy agar jalan lahir menjadi lebar supaya dapat dilalui oleh janin dalam proses persalinan (Monika, Suharyo, & Suryati, 2023)

b. Klasifikasi Rupture Perineum

1) Robekan derajat I

Meliputi dua tahap yaitu mukosa vagina serta kulit perineum yang terletak tepat dibawahnya. Tidak perlu dilakukan penjahitan bila tidak ada perdarahan dan luka akan menyatu dengan baik. Pada dasarnya robekan pada derajat 1 akan sembuh sendiri.

2) Robekan derajat II

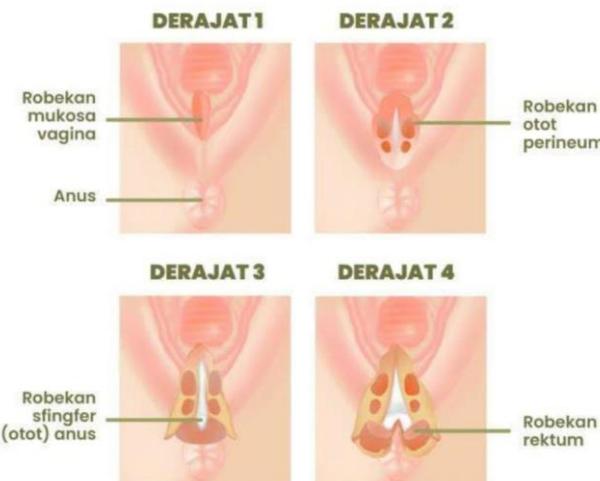
Meliputi tiga tahap yaitu mukosa vagina, kulit perineum serta otot perineum. Pemugaran luka perineum diberikan selesainya diberi anestesi lokal lalu dilakukan penggabungan antara otot-otot diafragma urogenitalis pada garis tengah dengan cara di jahit lalu ditutupi mengikuti jaringan-jaringan dibawahnya.

3) Robekan derajat III

Meliputi empat tahap yaitu : mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum serta otot sfingterani eksternal.

4) Robekan derajat IV

Pada robekan total sfingter recti dan laserasi melebar sehingga dinding anterior rectum dengan jarak yang berfariasi.



Gambar 1 Klasifikasi rupture perineum

c. Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum

1) Faktor Maternal

Beberapa faktor maternal yang mempengaruhi ruptur perineum adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh dan oedema, kesempitan pintu bawah panggul, varises vulva, kelenturan jalan lahir

2) Faktor Janin

Beberapa faktor janin yang mempengaruhi ruptur perineum adalah janin besar, presentasi bokong, distosia bahu, kelainan kongenital seperti Hidrosefalus.

3) Faktor Penolong Persalinan

Beberapa faktor persalinan yang mempengaruhi ruptur perineum adalah cara memimpin mengejan dan dorongan pada fundus uteri, ketrampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, anjuran posisi meneran (duduk atau setengah duduk, merangkak, jongkok atau berdiri, berbaring miring kekiri, dan posisi terlentang).

d. Tujuan Perawataan Perinemum

Tujuan dasar perawatan perineum yaitu mengurangi rasa nyeri, mempercepat penyembuhan luka, dan mencegah terjadinya infeksi. Jahitan akan sembuh dan hilang dalam waktu empat sampai enam

mingga Mungkin akan merasa tidak nyaman untuk beberapa waktu (Monika, Suharyo, & Suryati, 2023)

- e. Faktor faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum
 - 1) Faktor gizi : protein membantu proses penyembuhan karena penggantian sel yang rusak untuk pertumbuhan jaringan.
 - 2) Pengetahuan dan kemampuan ibu dalam perawatan luka perineum mempengaruhi penyembuhan perineum
 - 3) Budaya dan keyakinan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, percaya adanya mitos tanpa didasari literature yang jelas dan tepat akan menghambat penyembuhan seperti pantangan makanan tertentu, memberikan ramuan ramuan tradisional , dll.
- f. Penatalaksanaan
 - 1) Anjurkan ibu untuk terlebih dahulu membersihkan daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, diikuti dengan daerah sekitar anus.
 - 2) Vulva dibersihkan setiap kali buang air besar dan kecil, dan pembalut atau pembalut diganti dua kali sehari.
 - 3) Setelah dicuci secara menyeluruh, dijemur, dan disetrika, kain dapat digunakan.
 - 4) Hindari menyentuh luka perineum dan cuci dengan sabun atau handuk yang direndam air dingin.
 - 5) Cuci tangan sebelum dan sesudah mencuci daerah genital dengan sabun dan air.

3. Telur Rebus

a. Pengertian Telur

Telur merupakan sumber mineral besi (Fe) dan fosfor (P) yang baik. Sebagian besar Fe terdapat dalam kuning telur. Mineral penting lainnya yang dapat disuplai dari telur adalah Sodium (Na), Potassium (K), Sulfur (S), Chlorine (Cl), Magnesium (Mg), Kalsium (Ca), Copper (Cu), Zinc (Zn), Iodine (I), dan Mangan (Mn). Mineral telur dengan mudah digunakan dalam nutrisi manusia. Persentase mineral yang ada mungkin tidak setinggi pangan lain, tetapi karena keberadaan mineral tersebut lebih mudah diabsorbsi saluran pencernaan, maka

telur sebenarnya merupakan sumber mineral yang baik. Telur selain baik untuk hidangan atau sebagai snack juga dapat dicampur dengan baik bersama bahan-bahan pangan lain, dan berfungsi sebagai bahan pengembang (leaven), pengemulsi (emulsifier), pemertebal dan pengikat (thickener and binder), pemberi citarasa (flavor) dan pemberi warna makanan (Antonius Hintono, 2022).



Gambar 2 Telur Rebus

b. Komponen Telur

1) Yolk (Kuning Telur)

Yolk berbentuk hampir bulat, berwarna kuning sampai jingga tua, dan terletak di pusat telur. Zat yang memberi warna yolk adalah xanthophyll (xantofil), suatu pigmen carotenoid yang diturunkan dari pakan. Yolk terdiri dari latebra, germinal disc (blastoderm = bintik punat), light yolk layer (lapisan konsentris terang) dan dark yolk layer (lapisan konsentris gelap), dan dibungkus vitellin membrane (membran vitelin) yang bersifat halus, elastis dan berkilau. Membran vitelin berperan dalam membatasi pertukaran material antara yolk dan albumen, juga sebagai penghalang terakhir terhadap penetrasi bakteri kedalam yolk. Membran vitelin terdiri dari 3 lapis, yaitu lapisan tengah kontinyu tipis (tebal 4 μm) tersusun atas material amorf terletak antara 2 lapisan fibrous, satu bersentuhan dengan yolk dan yang lain bersentuhan dengan albumen (Antonius Hintono, 2022).

2) Albumen (Putih Telur)

Albumen terdiri dari 4 fraksi yakni lapisan chalaziferous (putih telur kental dalam), lapisan inner thin albumen (putih telur encer dalam), lapisan thick albumen atau firm gel-like (putih telur kental luar) dan lapisan outer thin albumen (albumen encer luar). Albumen biasanya berwarna sedikit kehijauan yang disebabkan oleh riboflavin (vitamin B2). Antara albumen kental dan encer, disamping perbedaan fisiknya yang nyata, juga berbeda dalam jumlah ovomucin yang terkandung (Osuga dan Feeney, 1977). Albumen kental mengandung ovomucin kira-kira 4 kali ovomucin albumen encer (Antonius Hintono, 2022).

3) Shell Membrane (Membran Cangkang)

Membran cangkang terdiri dari dua lapisan, yaitu inner shell membrane (membran dalam) dan outer shell membrane (membran luar), yang masing-masing tersusun oleh 2 atau 3 – 15 lapis anyaman serabut protein yang tidak teratur. Serabut-serabut tersebut disatukan oleh suatu bahan albuminous cementing untuk membentuk membran tipis, kuat, melekat erat dan bersama-sama membatasi cangkang di sebelah dalam dan melekat erat padanya. Membran dalam lebih tipis daripada membran luar, tebal keseluruhan 0,01 – 0,02 mm. Kedua membran merupakan barisan pertahanan terhadap masuknya mikroorganisme, tetapi ini bukan berarti tidak dapat dilewati mikroorganisme ataupun gas. Hal ini disebabkan oleh adanya pori-pori yang halus. Lewatnya gas-gas dan cairan melalui membran terutama terjadi karena osmose dan difusi. Membran tampak berwarna putih seperti kapur, tetapi ada beberapa yang agak pink (jambon) karena adanya pigmen porphyrin (porfirin) dalam jumlah yang sangat kecil (Antonius Hintono, 2022).

4) Shell (Cangkang)

Struktur cangkang diantara spesies burung adalah sama. Cangkang terdiri dari bahan organik yang berupa kerangka dari serabut-

serabut yang teranyam halus dan granula-granula serta substansi interstitial yang tersusun dari campuran garam-garam organik. Cangkang tersusun kira-kira 94% kalsium karbonat, 1% magnesium karbonat, 1% kalsium fosfat dan 4% bahan organik terutama protein.



Gambar 3 Komponen Telur

c. Manfaat Telur

Telur dapat dimanfaatkan untuk memenuhi berbagai macam keperluan, antara lain adalah sebagai peambah bahan cita rasa, bahan pengembang, bahan pengempuk, bahan pengental, bahan perekat, bahan penambah unsur gizi, bahan dan zat penambah emulsi, bahan penstabil, dan bahan pengumpal. Telur juga bermanfaat bagi tubuh arena kandungan zat gizinya khususnya kandungan proteinnya lebih dari 10%, bahkan telur ayam mengandung protein 12% dan bebek 13,1 % juga mengandung vitamin A, B, D, E, dan K. Disamping itu, telur jangan mengandung sejumlah mineral seperti zat besi, fosfor, kalsium, sodium, magnesium (Antonius Hintono, 2022).

d. Konsumusi Telur Rebus

Telur rebus merupakan makanan yang kaya akan protein, nilai cerna dan mutu cerna putih telur paling baik dibandingkan dengan protein hewan lainnya. Protein yang tinggi ini sangat berguna untuk proses selama fase penyembuhan luka, khususnya pada luka perenium. Mengkonsumsi telur rebus dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Ibu nifas yang mengkonsumsi putih telur mengalami proses penyembuhan luka perineum kurang dari 7 hari sementara ibu

nifas yang tidak mengkonsumsi putih telur proses penyembuhan lukanya paling cepat baru pada hari ke-7. Konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. Lama waktu yang dibutuhkan untuk proses penyembuhan luka perineum pada ibu yang mengkonsumsi telur rebus adalah maksimal 7 hari, sementara untuk ibu yang tidak mengkonsumsi telur rebus lama proses penyembuhan luka perineum sampai lebih dari 7 hari (Afrah,dkk,2023)

Untuk mempercepat proses Penyembuhan luka ibu, disarankan untuk Mengkonsumsi telur rebus karena Dapat mempercepat penyembuhan Luka, yaitu dengan mengkonsumsi sebanyak 4 telur rebus setiap Harinya 2 butir dipagi hari dan 2 Butir disore hari selama 5 hari (Eka & Ega, 2020)

e. Cara pengolahan telur rebus

- 1) Pilih telur yang baik: Gunakan telur segar untuk hasil terbaik. Telur yang sudah tua cenderung lebih sulit dikupas setelah dimasak.
- 2) Siapkan panci: Pilih panci yang cukup besar untuk menampung telur tanpa menumpuk satu sama lain. Isi panci dengan air secukupnya, cukup untuk menutupi telur dengan sedikit ruang di atasnya.
- 3) Didihkan air: Panaskan air hingga mendidih di atas kompor dengan api sedang tinggi.
- 4) Tambahkan telur: Setelah air mendidih, turunkan api agar air tidak mendidih terlalu keras. Gunakan sendok untuk menurunkan telur satu per satu ke dalam air mendidih secara hati-hati. Ini membantu mencegah retaknya kerak telur.
- 5) Atur waktu: Setelah semua telur berada di dalam panci, atur waktu. Telur rebus biasanya dimasak selama 7-10 menit tergantung pada seberapa keras Anda menginginkannya. Waktu memasak dimulai setelah air kembali mendidih.
- 6) Pilih konsistensi: Jika Anda ingin telur rebus dengan kuning yang sedikit cair, masak selama 7 menit. Untuk kuning yang lebih padat, biarkan selama 9-10 menit.

- 7) Angkat dan dinginkan: Setelah telur dimasak sesuai dengan keinginan Anda, segera angkat dari air mendidih menggunakan sendok berlubang dan letakkan di bawah air dingin atau air es untuk menghentikan proses memasak.
- 8) Kupas dengan hati-hati: Setelah telur agak dingin, kupas telur dengan hati-hati di bawah air mengalir. Ini akan membantu mempermudah proses pengupasan..

B. Kewenangan Bidan terhadap Kasus Tersebut

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kebidanan:

1. Kesehatan Ibu

- Pasal 40
 - 1). Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
 - 2) . Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
 - 3). Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 4). Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 5). Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
 - 6). Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021

- a. Pasal 21

- 1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a) pelayanan kesehatan bagi ibu;
 - b) pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir; dan

- c) pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak.
- 2) Pelayanan Kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali yang meliputi:
- a) 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan;
 - b) 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pascapersalinan;
 - c) 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan
 - d) 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.
- 3) Pelayanan kesehatan yang diberikan pada periode sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan pelayanan kesehatan di luar pelayanan persalinan dan dapat dilakukan sebelum ibu dipulangkan sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19.
- 4) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a) pemeriksaan dan tata laksana menggunakan algoritma tata laksana terpadu masa nifas;
 - b) identifikasi risiko dan komplikasi;
 - c) penanganan risiko dan komplikasi;
 - d) konseling; dan
 - e) pencatatan pada buku kesehatan ibu dan anak, kohort ibu dan kartu ibu/rekam medis.
- 5) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada (1) huruf b dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali yang meliputi:
- a) 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan;
 - b) 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pascapersalinan; dan

- c) 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan;
- 6) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan secara terintegrasi dengan pelayanan kesehatan bagi ibu yang meliputi:
 - a) pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan mengacu pada pendekatan manajemen terpadu balita sakit;
 - b) skrining bayi baru lahir;
 - c) stimulasi deteksi intervensi dini pertumbuhan perkembangan; dan
 - d) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kepada ibu dan keluarganya mengenai perawatan dan pengasuhan bayi baru lahir.
- 7) Pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 8) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Pasal 22

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini

C. Penelitian Terkait

1. Berdasarkan hasil penelitian di Praktik Mandiri Bidan Sumiaria pada (2021) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Telur Ayam Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas di Praktek Mandiri Bidan Sumiariani Tahun 2021” Dilihat dari 15 ibu pasca hamil diperkirakan dalam kelompok mediasi (diberi telur gelembung) 6 org pulih dengan waktu tidak kurang dari 6 hari, dan 6 berikutnya pulih sekitar 7 hari dan 2

lainnya pulih dalam rentang 8 hari dan 1 individu pulih dalam 9 hari atau kurang. Sementara 15 ibu pasca kehamilan dalam kelompok patokan pulih 2 orang pulih dalam waktu tidak kurang dari 6 hari, 1 orang pulih dalam waktu sekitar 7 hari, 3 orang pulih dalam waktu 9 hari, 5 orang pulih sekitar 10 hari dan 4 orang pulih dalam 10 hari atau kurang. 12 hari. Hingga cenderung benar-benar ditegaskan adanya dampak besar diberikan telur ayam bule pada pemulihan luka perineum untuk bunda pasca hamil

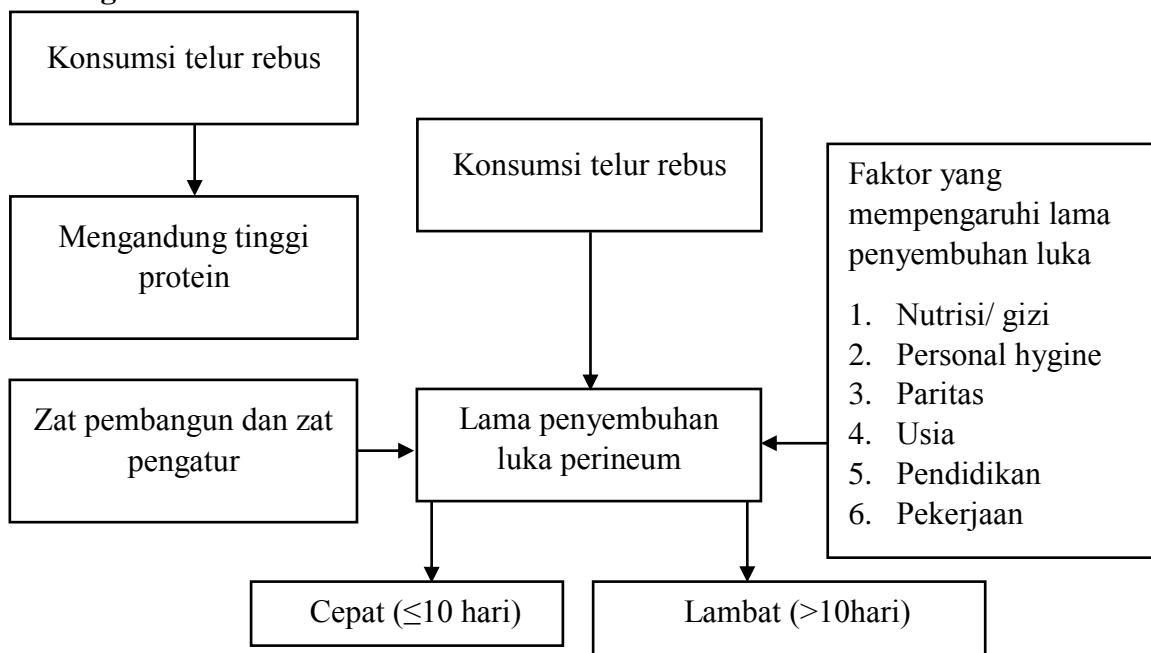
2. Berdasarkan hasil penelitian Afrah Hidayah, Sulistiya & Raden Maria Veronika Widiatrilupi (2023) yang berjudul “Pengaruh Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB Wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan” bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi putih telur rebus adalah 7 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang mengonsumsi putih telur rebus adalah 5 hari. Hasil uji paired t-test didapatkan pvalue $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh konsumsi putih telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan.
3. Berdasarkan hasil penelitian Popy Apriyanti, Rinda Lamdayani, Titin Apriyani (2024) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Telur Rebus Terhadap Penyembuhan Laserasi Pada Ibu Post Partum” bahwa Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampel dalam penelitian ini 5 responden mengkonsumsi telur rebus dan 5 responden tidak konsumsi telur rebus. Analisis yang digunakan uji mann whitney test. Hasil uji mann whitney test menunjukan nilai P value =0,011. Kesimpulanya Ha diterima dan Ho ditolak artinya ada pengaruh pemberian telur rebus terhadap penyembuhan laserasi ibu postpartum
4. Berdasarkan hasil penelitian Fariza Manda Sari, dkk (2024) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Putih Telur Rebus Ayam Ras (*Gallus Gallus Domesticus*) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di PMB Maya Sari Lampung Tengah” bahwa Hasil penelitian diperoleh

nilai p-value $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada Ada pengaruh pemberian putih telur rebus ayam ras (*Gallus Gallus Domesticus*) terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di PMB Maya Sari Lampung Tengah. Diharapkan pemberian putih telur rebus ayam ras dapat dijadikan sebagai terapi komplementer untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada Ibu postpartum

5. Berdasarkan hasil penelitian Sulasmri, Irma Jayatmi, & Magdalena Tri Putri (2024) yang berjudul ‘’Pengaruh Telur Rebus Dengan Jus Nanas Dalam Penyembuhan Luka Perenium Pada Ibu Nifas di BPM S Tahun 2023’’ bahwa Hasil penelitian ini adalah Ada pengaruh penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan telur rebus dalam penyembuhan luka perenium pada ibu nifas di BPM S tahun 2023. Ada pengaruh penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan jus buah nanas dalam penyembuhan luka perenium pada ibu nifas di BPM S tahun 2023.
6. Berdasarkan hasil penelitian Novi Yanasari, Retno Puji Astuti, & Ernita Prima Noviyani (2024) yang berjudul ‘’Efektivitas Telur Rebus dan Ikan Gabus terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Jawilan Kabupaten Serang Tahun 2023’’ bahwa Hasil penelitian menunjukkan ibu yang diberikan telur rebus lebih cepat proses penyembuhan pada luka perineum dibandingkan dengan ikan gabus. Kesimpulan, pemberian telur rebus lebih efektif terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di UPT Puskesmas Jawilan Kabupaten Serang. Disarankan, supaya ibu postpartum dengan luka perineum untuk dapat mengkonsumsi telur rebus 2 butir perhari yaitu pagi 1 butir dan sore 1 butir dalam upaya percepatan penyembuhan luka serta menghindari infeksi masa nifas.
7. Hasil penelitian Frilasari, dkk (2020) menunjukkan bahwa asupan protein yang baik pada ibu nifas dapat meningkatkan proses regenerasi sel baru pada luka perineum. Asupan protein yang baik mempercepat pembentukan jaringan parut dan mempercepat pembentukan benang fibrin sehingga luka lebih cepat sembuh. Salah satu sumber protein yang mudah diperoleh dan

mudah dicerna tubuh adalah putih telur. Satu butir telur seberat 53 gram memiliki kandungan putih telur sebesar 65,64%, kuning telur sebesar 23,61% dan cangkangnya sekitar 10,75%. Putih telur memiliki kandungan protein yang tinggi yakni lebih dari 50%.

D. Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori

Sumber; Hintono Antonius. (2022)