**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

A green and red logo

Description automatically generated

**Oleh:**

**NATASYA TIARA ALFIANI**

**NIM: 202217122**

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIII KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ADILA**

**DI KOTA BANDAR LAMPUNG**

**TAHUN 202****5**

**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya

Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma III Kebidanam

Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan Adila

A green and red logo

Description automatically generated

**Oleh:**

**NATASYA TIARA ALFIANI**

**NIM:202217122**

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIII KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ADILA**

**DI KOTA BANDAR LAMPUNG**

**TAHUN 2025**

# LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan tugas akhir

**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG** 

Oleh:

**NATASYA TIARA ALFIANI**

**NIM:202217122**

Telah Disetujui Untuk Diperiksa dan Dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi Kebidanan Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila Bandar Lampung,

Menyetujui

Pembimbing

**Putri Hilwati Muri,S.ST., M.Keb**

**NIDN.0214128901**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III

**Yuhelva Destri,SKM.,M.Kes**

**NIDN.0220128504**

# LEMBAR PENGESAHAN

**Laporan tugas akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG**

Oleh:

**NATASYA TIARA ALFIANI**

**NIM:202217122**

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji laporan tugas akhir

Pada tanggal

Penguji:

1. Ketua sidang :
2. Penguji 1 :
3. Penguji 2 :

Mengetahui

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wakil Ketua I Bidang Akademik | Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII Kebidanan | |
|  |  | |
| **Adhesty NovitaXanda,S.ST.,M.Kes**  **NIDN.021701901** | | **Yuhelva Destri,SKM,M.kes**  **NIDN.0220128504** |

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Natasya Tiara Alfiani

NIM : 202217122

Program studi : DIII Kebidanan

Angkatan : XVII (Tujuh Belas)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan tugas Akhir yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sansi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bandar lampung,

**NATASYA TIARA ALFIANI**

**NIM.2022171****22**

# RIWAYAT HIDUP



1. **Identitas Diri**



Nama : Natasya Tiara Alfiani

Tempat Tanggal,

Lahir : Batumarta II, 17 September 2003

Agama : Islam

Alamat : Bina Amarta, Kecamatan Madang Suku III, Kabupaten Oku Timur, Sumatera Selatan.

No. Telpon : 085609845371

Email : natasyatiara1709@gmail.com

1. **Riwayat Pendidikan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Tempat pendidikan** | **Tahun lulus** |
| 1. | PAUD | Sebiduk Sehaluan | Lulus Tahun 2009 |
| 2. | TK | Sriwijaya | Lulus Tahun 2010 |
| 3. | SD | SDN 01 Batumarta V | Lulus Tahun 2016 |
| 4. | MTS | MTS Darussalam Batumarta VI | Lulus Tahun 2019 |
| 5. | SMK | SMK Kesehatan Bina Marta Baturaja | Lulus Tahun 2022 |
| 6. | DIII | Prodi DIII Kebidanan STIKes Adila | 2022 - Sekarang |

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ *Asuhan Kebidanan terhadap Ny.A Umur 21 Tahun 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di TPMB zubaedah syah, S.ST*.” Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan, Program Diploma III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Syamsopyan, S.KM,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila, yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Yuhelva Destri, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Stikes Adila yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Putri Hilwati Muri. S.ST., M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Hj. Zubaedah Syah, S.ST,M.Kes. yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pendataan di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes.
5. Kepada papa saya, Bapak Joko Prayitno terimakasih sebesar-besarnya atas pengorbanan yang tak ada hentinya untuk memberikan kesempatan kepada saya dalam mengejar impian dan cita-cita.
6. Kepada mama saya, Ibu Indrawati terimakasih telah memberikan kasih sayang, doa, dan restu, serta motivasi selama saya menempuh Pendidikan sampai dengan penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater tercinta Kampus Stikes Adila Kota Bandar Lampung.

Bandar lampung, Mei 2024

Penulis,

**Natasya tiara alfiani**

**NIM.202****217122**

**DAFTAR ISI**

[LEMBAR PERSETUJUAN iv](#_Toc198295396)

[LEMBAR PENGESAHAN vi](#_Toc198295397)

[SURAT PERNYATAAN vii](#_Toc198295398)

[RIWAYAT HIDUP viii](#_Toc198295399)

[KATA PENGANTAR ix](#_Toc198295400)

[DAFTAR TABEL xvi](#_Toc198295401)

[BAB I 18](#_Toc198295402)

[A. Latar Belakang 18](#_Toc198295403)

[B. Identifikasi Masalah 21](#_Toc198295404)

[C. Tujuan Penelitian 21](#_Toc198295405)

[1. Tujuan Umum 21](#_Toc198295406)

[2. Tujuan Khusus 21](#_Toc198295407)

[D. Manfaat Penelitian 22](#_Toc198295408)

[1. Manfaat Teoritis 22](#_Toc198295409)

[2. Manfaat Praktis 22](#_Toc198295410)

[BAB II 21](#_Toc198295411)

[A. Konsep Dasar Kasus 21](#_Toc198295412)

[1. Masa Nifas 21](#_Toc198295413)

[2. Luka Perineum 36](#_Toc198295414)

[3. Pemantauan luka perineum dengan skala REEDA 45](#_Toc198295415)

[4. Fase Penyembuhan Luka Perineum 47](#_Toc198295416)

[B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan 53](#_Toc198295417)

[C. Alur Pikir 57](#_Toc198295418)

[BAB III 58](#_Toc198295419)

[A. Jenis Laporan 58](#_Toc198295420)

[B. Subjek Penelitian 58](#_Toc198295421)

[C. Tempat dan Waktu penelitian 59](#_Toc198295422)

[D. Jenis data 59](#_Toc198295423)

[1. Data primer 59](#_Toc198295424)

[2. Data sekunder 59](#_Toc198295425)

[E. Teknik Pengumpulan Data 60](#_Toc198295426)

[1. Wawancara 60](#_Toc198295427)

[2. Observasi 60](#_Toc198295428)

[3. Pemeriksaan fisik 60](#_Toc198295429)

[4. Studi kepustakaan 61](#_Toc198295430)

[5. Dokumentasi 61](#_Toc198295431)

[F. Analisis Data 61](#_Toc198295432)

[G. Jadwal Pelaksanaan 62](#_Toc198295433)

[A. Pembahasan 80](#_Toc198295445)

[BAB V 86](#_Toc198295446)

[A. Simpulan 86](#_Toc198295447)

[B. Saran 88](#_Toc198295448)

[1. Bagi institusi 88](#_Toc198295449)

[2. Bagi penulis selanjutnya 89](#_Toc198295450)

[3. Bagi pasien dan Masyarakat 89](#_Toc198295451)

[DAFTAR PUSTAKA 90](#_Toc198295452)

[LAMPIRAN 93](#_Toc198295453)

# DAFTAR TABEL

[**Tabel 2. 1** Perubahan Uterus 28](#_Toc198281197)

[**Tabel 2. 2** Penilaian REEDA 46](#_Toc198281198)

[**Tabel 2. 3** Alur Pikir 57](#_Toc198281199)

[**Tabel 3. 1** Jadwal Pelaksana 62](#_Toc198281240)

[**Tabel 3. 2** MATRIKS NIFAS II 72](#_Toc198281241)

[**Tabel 3. 3** MATRIKS NIFAS III 76](#_Toc198281242)

**DAFTAR LAMPIRAN**

[**Gambar 2. 1** Luka Perineum 39](#_Toc198281742)

[**Gambar 2. 2** Buah Nanas 48](#_Toc198281743)

[**Lampiran 1** Dokumentasi 93](#_Toc198281759)

[**Lampiran 2** Dokumentasi 94](#_Toc198281760)

**DAFTAR SINGKATAN**

AKI : Angka kematian ibu

ASI : Air Susu Ibu

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

KB : Keluarga Berencana

N : Nadi

PNC : *Prenatal Care*

RR : Respirasi

S : Suhu

SDKI : Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia

TD : Tekanan Darah

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TTV : Tanda-tanda vital

WHO : *World Health Organization*

# BAB I

PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Luka perineum merupakan robekan yang terjadi pada saat bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Luka perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat. Luka perineum terjadi akibat rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan (Kasmiati, 2023). Penanganan luka perineum yang baik dan tepat akan membantu mempercepat proses penyembuhan luka, namun, apabila perawatan luka tidak baik, maka dapat menyebabkan infeksi yang dapat memperburuk kondisi ibu post partum(Riza and Al, 2022).

Infeksi nifas merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38o C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama setelah persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama Infeksi nifas terjadi 13%. Infeksi terjadi 1-3%, infeksi jalan lahir 25-55% dari semua kasus infeksi (Khasanah and Sulistyawati, 2017). Berdasarkan teori penyembuhan luka terdapat berbagai fase penyembuhan luka yaitu fase hemostatis (berlangsung 0-3 hari), fase inflamasi (berlangsung sampai hari ke 5-7 hari), fase poliferasi (berlangsung 3-24 hari), fase maturase dimulai pada 24-1 (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

Berdasarkan informasi dari *world health organization* (WHO) pada tahun 2020 terdapat 2,9 juta kasus luka perineum pada ibu melahirkan. Diperkirakan jumlah akan naik menjadi 6,8 juta pada tahun 2050 (Ekasari, Yunita, 2022). Dalam laporan *World Health Organization* (WHO) 2022, Diketahui bahwa 30% kematian ibu terjadi pada masa nifas, dan bayi baru lahir berisiko tinggi mengalami kematian dalam bulan pertama, dengan rata-rata global mencapai 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Cakupan pelayanan nifas secara global masih rendah, yaitu hanya 71% wanita dan 64% bayi yang mendapatkan kunjungan perawatan rutin dalam dua hari pertama setelah melahirkan. Kondisi ini berdampak pada kurangnya pemantauan terhadap luka pascapersalinan, baik pada perineum maupun luka operasi caesar, yang dapat memperbesar risiko infeksi, nyeri berkepanjangan, hingga gangguan mobilitas ibu (WHO, 2022).

Berdasarkan data dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, Tingkat kematian ibu setelah melahirkan di indonesia masih tinggi akibat infeksi pada masa nifas yang disebabkan oleh luka perineum, dari jumlah tersebut 57% ibu mengalami luka jahitan perineum (28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan (Sthepani Sari Hidayat and Susanti Susanti, 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, disebutkan bahwa infeksi pasca melahirkan merupakan salah satu penyebab utama (AKI) angka kematian ibu (Kementrian Kesehatan RI, 2019).Di Indonesia prevalensi ibu yang mengalami luka perineum disertai dengan kejadian infeksi pada luka jahitan mencapai 5%, serta kejadian perdarahan sebanyak 7%. Pada Provinsi Lampung kasus luka perineum yang dialami ibu post partum dengan komplikasi perdarahan sebesar 7% dan infeksi luka jahitan sebesar 5% (Sari, 2022)**.**

Luka perineum dapat disebabkan oleh berbagai faktor, kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana semestinya, terdapat jaringan parut pada perineum (Wahyuni and Aditia, 2022). Selain itu, faktor janin seperti berat badan bayi besar, posisi kepala saat lahir, kelahiran dengan bokong, kesulitan dalam menggunakan alat bantu seperti, dan distosia bahu juga menjadi penyebab adanya luka perineum (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

Penanganan luka perineum dapat dilakukan dengan cara dijahit dan tidak dijahit dilihat dari tingkatan derajat luka perineum yang akan sembuh dalam 6-7 hari apabila tidak terdapat infeksi (Wahyuni and Aditia, 2022). Jika penanganan terhadap luka perineum tidak dilakukan secara baik, dapat menimbulkan komplikasi infeksi nifas seperti vulvitis, vaginitis, servisitis, dan endometritis yang dapat memperpanjang waktu perawatan ibu post partum (Nurlaila, Nurchairina and Sastri, 2022).

Ada beberapa upaya pencegahan untuk mengatasi masalah luka perineum, yaitu dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Dengan farmakologis yaitu memberikan obat antiseptik, cara penanganan nonfarmakologis dapat menggunakan cara tradisional yaitu dengan pemberian jus nanas. Buah nanas mengandung enzim bromelain yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka, termasuk luka perineum (Arista and Sulistyawati, 2020).

Berdasarkan penelitian dari Parni, dkk, ditemukan bahwa setelah diberikan jus nanas keadaan luka perineum menggunakan sklala REEDA didapatkan kunjungan pertama sebesar 8, pada kunjungan kedua dengan skala reeda 5 dan pada kunjungan ketiga skala reeda sebesar 4 (Parni *et al.*, 2024). Penelitian lain yang dilakukan di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung pada tahun 2020 juga menunjukkan bahwa rata-rata penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi yang diberikan jus nanas sembuh pada hari ke-5, sedangkan pada kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan standar sembuh pada hari ke-6 (Sari, 2022).

Penelitian di Klinik Tanjung Pratama, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang juga memperkuat temuan tersebut, dimana sebelum diberikan jus nanas, nilai rata-rata penyembuhan luka perineum adalah 6,13 (50%), sedangkan setelah diberikan jus nanas, nilai berubah menjadi 0,38 (81,3%) dengan nilai p = 0,000 (p < 0,05) (Insani and Pratama, 2023). Hal ini membuktikan bahwa pemberian jus nanas dapat memberikan manfaat lebih cepat untuk prose penyembuhan luka perineum pada ibu nifas (Nurlaila, Nurchairina and Sastri, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh shinta novela, siti syamsiah dan kurnia (2023)“The effect of Pineapple Juice on Perineal Wound Healing Among Post Partum Women” penelitian dilakukan pada kelompok eksperimen dan kontrol, terdapat skor skala REEDA pada penyembuhan luka lebih baik daripada kelompok control, dengan hasil uji statistic diketahui nilai signifikan sebesar 0,02 yang berarti p<0,05 yang berarti ada pengaruh jus nanas terhadap proses penyembuhan luka perineum ibu (Novelia, Syamsiah and Kurnia, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian tentang “Asuhan Kebidanan Terhadap Ny. A Umur 21 Tahun P2A0 6 Jam Post Partum Dengan Pemberian Jus Nanas Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung Tahun 2025” menjadi penting untuk dilakukan, mengingat tingginya angka kejadian luka perineum pada ibu nifas dan potensi jus nanas sebagai terapi komplementer yang aman, mudah didapat, dan efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

## Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah pada Laporan Tugas Akhir ini yaitu “ Bagaimana asuhan kebidanan terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST,M.Kes. Bandar Lampung tahun 2025”.

## Tujuan Penelitian

### Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan terhadap Ny. A umur 21 tahun P2 A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung Tahun 2025.

### Tujuan Khusus

Pada laporan tugas akhir ini penulis mampu:

1. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025.
2. Mampu melakukan pengumpulan data objektif terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025.
3. Mampu melakukan asessment dengan melakukan pengkajian subjektif dan objektif terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025.
4. Mampu memberikan planning asuhan yang menyeluruh terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025.

## Manfaat Penelitian

Manfaat laporan tugas akhir ini ditujukan untuk kebutuhan dan pengembangan ilmu serta kepentingan bagi lembaga yang bersangkutan.

### Manfaat Teoritis

Memberikan pengalaman baru dalam melaksanakan penelitian, dan memungkinkan peneliti untuk menerapkan pengetahuan yang didapat dari kampus sesuai dengan keadaan di lahan praktik yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi oleh ibu post partum yang mengalami luka perineum.

### Manfaat Praktis

* 1. Bagi Institusi

Sebagai Upaya untuk meningkatkan pengetahuan di bidang ilmiah dan memperluas pengetahuan, terutama mengenai luka perineum pada ibu post partum, dan sebagai tambahan referensi tambahan di perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh seluruh mahasiswa.

* 1. Bagi Tempat Penelitian

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam mempertahankan dan meningkatkan standar pelayanan dalam asuhan kebidanan bagi ibu nifas. Terutama berkaitan dengan penanganan luka perineum melalui pemberian jus nanas, sehingga tenaga kesehatan yang berada di tempat lokasi praktik dapat menggunakan ini sebagai pedoman untuk memberikan pengetahuan secara prefesional.

* 1. Bagi pasien

Sebagai sumber informasi terkait pengetahuan tentang masa nifas, sehingga pasien memahami tentang penanganan luka periueum dengan pemberian jus nanas untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

# BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

## Konsep Dasar Kasus

### Masa Nifas

1. **Definisi Masa Nifas**

Masa nifas merupakan periode dimana tubuh menyeseuaikan diri setelah melahirkan, termasuk perubahan yang terjadi untuk mengembalikan kondisi tubuh ke keadaan sebelum hamil. Periode ini dimulai setelah kelahiran plasenta, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika organ-organ reproduksi sudah kembali ke kondisi normal seperti keadaan sebelum hamil. Dengan demikian, masa nifas dapat diartikan sebagai periode setelah melahirkan, yang mencakup perubahan, pemulihan, penyembuhan dan kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari pasca persalinan (Rinjani *et al.*, 2024).

1. **Tujuan Masa Nifas**
2. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental untuk ibu serta bayi. Hal ini yang dimaksud dengan kesejahteraan fisik dan mental ibu adalah mencegah ibu kelelahan dan terjadinya depresi post partum.
3. Mendapatkan diagnosis dini dan tindakan preventif dini terhadap masalah komplikasi pada ibu.
4. Merujuk ibu kepada tenaga medis professional jika diperlukan
5. Memberikan dukungan dan memperkuat keyakinan ibu, serta membantu ibu dalam melaksanakan perannya dalam konteks keluarga dan budaya yang khusus.
6. Memberikan imunisasi ibu agar terhindar dari tetanus
7. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat dalam memberikan makanan kepada anak, serta memperkuat hubungan yang baik antara ibu dan anak (Rinjani *et al.*, 2024).
8. **Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas**

Asuhan pada periode nifas sangat penting karena merupakan waktu yang kritis, bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan sekitar 60% kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan terjadi setelah melahirkan, dan 50% kematian di masa nifas berlangsung dalam 24 jam pertama. Oleh sebab itu, peran dan tanggung jawab bidan dalam memberikan perawatan kepada ibu nifas adalah untuk mencegah terjadinya kematian pada ibu di masa nifas.

Peran bidan mencakup:

1. Memberikan dukungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi tekanan fisik dan mental selama masa nifas.
2. Berfungsi sebagai penghubung antara ibu dan anaknya, serta dengan anggota keluarga lainnya.
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan kenyamanan.
4. Mengembangkan kebijakan, merencanakan program kesehatan terkait ibu dan anak, serta mampu melaksanakan tugas administrasi yang diperlukan.
5. Mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi dan kebutuhan untuk merujuk.
6. Memberikan panduan kepada ibu dan keluarganya tentang cara mencegah perdarahan, mengenali tanda bahaya, menjaga pola makan yang sehat, dan menerapkan praktik kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen perawatan dengan mengumpulkan data informasi, menetapkan diagnosis, merancang intervensi, dan melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, serta mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama masa nifas (Rinjani *et al.*, 2024).
8. **Tahapan Masa Nifas**

Tahapan-tahapan pada masa nifas :

1. Puerperium dini

Masa pemulihan, yaitu waktu dimana ibu diperbolehkan berdiri, berjalan dan beraktivitas seperti wanita normal lainnya.

1. Puerperium intermedial

Tahap pemulihan total dari organ-organ genetalia, yang berlangsung sekitar 6-8 minggu.

1. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama jika selama masa kehamilan atau persalinan terdapat komplikasi, dengan batas waktu yang tidak dapat ditentukan (Rinjani *et al.*, 2024).

1. **Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**
2. Kunjungan pertama (KF 1), dilakukan 6-8 jam setelah melahirkan yang bertujuan :
3. Menghindari terjadinya perdarahan setelah melahirkan terjadinya atonia uteri.
4. Mengidentifikasi dan menangani penyebab lain dari perdarahan, serta merujuk dengan cepat bila perdarahan terus berlanjut.
5. Memberikan informasi kepada ibu dan anggota keluarga tentang langkah-langkah pencegahan perdarahan pasca melahirkan yang disebabkan oleh atonia uteri.
6. Memberikan informasi tentang perlunya ASI sejak awal.
7. Membangun *bounding attachment* antara ibu dan bayi yang baru lahir.
8. Menjaga Kesehatan bayi dengan mencegah hiportemia.
9. Jika tenaga kesehatan membantu persalinan ibu, penolong harus tetap menemani ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama atau sampai keadaan mereka stabil.
10. Kunjungan kedua (KF 2), dilakukan 3-7 hari setelah persalinan yang bertujuan :
11. Memastikan proses involusi uteri berlangsung normal.
12. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan tidak normal.
13. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan waktu istirahat.
14. Memastikan ibu melakukan menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
15. Memberikan bimbingan kepada ibu mengenai perawatan pada bayi.
16. Kunjungan ketiga (KF 3), dilakukan 8-28 hari setelah persalinan yang bertujuan :
17. Memastikan bahwa proses involusi uteri berlangsung normal.
18. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan yang tidak normal.
19. Memastikan ibu mencukupi asupan makanan, minuman dan waktu istirahat.
20. Memastikan ibu menyusui dengan benar tanpa tanda-tanda adanya penyulit.
21. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan pada bayi.
22. Kunjungan keempat (KF 4) 29-42 hari setelah persalinan yang bertujuan :
23. Menanyakan mengenai adanya penyulit atau tidak.
24. Memberikan konseling mengenai penggunaan KB secara dini (Rinjani *et al.*, 2024).
25. **Standar Asuhan Masa Nifas**

Terdapat 3 standar pelayanan nifas menurut IBI 2005 :

1. Standar 13 : perawatan bagi bayi baru lahir. Bidan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap bayi baru lahir untuk memastikan pernafasan spontan, mencegah hipoksia sekunder, mendektesi adanya kelainan, dan melakukan tindakan atau rujkan sesuai kebutuhan. Bidan juga mencegah atau menangani hipotermia.
2. Standar 14 : penanganan dalam 2 jam pertama setelah persalinan. Bidan melakukan pemantauan terhadap ibu dan bayi untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi, serta melakukan tindakan yang diperlukan. Selain itu, bidan memberikaan penjelasan mengenai cara yang dapat mempercepat pemulihan kesehatan ibu, dan membantu ibu dalam memulai pemberian ASI.
3. Standar 15 : pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Bidan melakukan kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua, dan minggu keenam setelah melahirkan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui perawatan tali pusat yang benar, deteksi dini komplikasi yang mungkin muncul pada masa nifas, serta memberikan informasi mengenai kesehatan umum, kebersihan individu, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, dan imunisasi serta KB (Rinjani *et al.*, 2024)
4. **Deteksi Dini Komplikasi Pada Masa Nifas**
5. Perdarahan pervaginam
6. Infeksi pada masa nifas
7. Sakit kepala, nyeri dibagian atas perut, dan penglihatan kabur, Demam, muntah, serta nyeri saat berkemih
8. Payudara tampak merah, terasa panas dan sakit
9. Kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang cukup lama
10. Rasa sakit, kemerahan, dan pembengkakan di bagian kaki
11. Merasa sedih atau tidak mampu merawat bayi sendiri (Rinjani *et al.*, 2024).
12. **Perubahan fisiologis masa nifas**
13. Perubahan sistem reproduksi
    1. Uterus

Involusi uteri adalah proses kembalinya uterus ke ukuran semula sebelum hamil, yang beratnya sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksinya otot-otot Rahim.

**Tabel 2. 1 Perubahan Uterus**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Involusi Uteri** | **Tinggi Fundus Uteri** | **Berat Uterus** | **Diameter Uterus** |
| 1.  2  3  4  5 | Bayi lahir  Uri/Plasenta lahir  1 minggu  2 minggu  6 minggu | Setinggi Pusat  2 jari dibawah pusat  Pertengahan pusat-simfisis  Tidak teraba  Normal | 1000 gr  750 gr  500 gr  350 gr  30 gr | 12,5 cm  12,5 cm  7,5 cm  3-4 cm  1,2 cm |

(Rinjani *et al.*, 2024)

* 1. Lochea
     + - 1. Lochea Rubra *(Cruenta)* : Terjadi pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah dengan kandungan darah segar, sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.
         2. Lochea Sanguilenta :Bewarna merah kecokelatanyang mengandung darah campur lendir, terjadi pada hari ke 4-7 setelah melahirkan.
         3. Lochea Serosa :Muncul pada hari ke 7-14, bewarna kuning kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit, lapisan lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
         4. Lochea Alba :pengeluaran locheamulai 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks, sel desidua, sel epitel. dan serabut jaringan yang sudah mati.
         5. Lochea purulenta : pengeluaran lochea yang terjadi akibat infeksi, dengan cairan nanah yang berbau busuk
         6. Lochea statis : pengeluaran lochea yang tidak lancarr atau putus-putus.
  2. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama dengan uterus. Serviks memiliki warna merah kehitaman akibat pembuluh darah. Konsistensinya lunak, dan terkadang ada robekan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi saat pembukaan, serviks tidak pernah kembali ke bentuk aslinya setelah proses kehamilan. Bentuknya menyerupai corong karena adanya kontraksi dari korpus uteri dan serviks tidak mengalami kontraksi, sehingga di antara korpus uteri 10 cm saat persalinan, akan menutup secara perlahan. Setelah bayi dilahirkan, tangan masih bisa dimasukan ke dalam rongga rahim, dan setelah 2 jam, dapat dimasuki dengan 2-3 jari.

* 1. vulva, dan vagina

Selama proses persalinan, vulva dan vagina mengalami tekanan serta peregangan yang besar dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu postpartum. Penurunan kadar hormon estrogen pada masa postpartum berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Rugae akan muncul kembali sekitar minggu keempat

* 1. Perineum vagina

Setelah melahirkan, perineum menjadi lebih kendur karena adanya regangan oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pemulihan tonus otot perineum biasanya berlangsung berlangsung sekitar 5-6 minggu postpartum. Proses penyembuhan luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor usia, pengalaman melahirkan, derajat luka perineum, gizi, keturunan, dan obat-obatan.

1. Perubahan sistem pencernaan

Setelah melahirkan, ibu biasanya merasa lapar dan siap untuk makan pada 1-2 jam setelah bersalin. Secara umum, penurunan tonus otot dan motalitas saluran pencernaan akan berlangsung dalam waktu singkat setelah bayi lahir. Dalam beberapa hari setelah melahirkan, buang air besar bisa jadi tidak lancar selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan, disebabkan oleh tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal pascapersalinan, serta factor seperti diare sebelum persalinan, kurang makan atau dalam keadaan dehidrasi

1. Perubahan sistem perkemihan

Setelah melahirkan, seorang ibu yang baru melahirkan mengalami kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Hal ini dapat terjadi, akibat oleh spasme pada sfingter dan pembengkakan leher kandung kemih yang tertekan oleh kepala janin dan tulang pubis selama proses persalinan. Dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan, urine dalam jumlah besar akan diproduksi. Kadar hormon estrogen yang biasanya menahan air akan mengalami penurunan yang signifikan (diuresis). Ureter yang sebelumnya membesar akan Kembali normal dalam 6 minggu.

1. Perubahan sistem musculoskeletal

Setelah melahirkan, dinding perut akan menjadi longgar karena telah diregangkan dalam waktu lama, biasanya akan pulih dalam 6 minggu. Kulit abdomen yang melebar selama kehamilan tanpak melonggar dan mengendur sampai berminggu-minggu atau berbulan-bulan (striae). Striae yang muncul dinding perut tidak dapat menghilang sepenuhnya melainkan meninggalkan garis-garis samar. Perubahan ligament-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan, setelah bersalin akan berangsur Kembali seperti semula setelah proses melahirkan.

1. Perubahan system endokrin
2. Hormon plasenta (HCG) mengalami penurunan cepat setelah melahirkan dan bertahap hingga 10% dalam 3 jam hingga 7 hari.
3. Kadar hormon prolaktin dalam darah yang diproduksi oleh kelenjar pituitari akan mengalami kenaikan yang signifikan. Pada Perempuan yang sedang menyusui hormon prolaktin akan berkurang dalam periode 2 minggu. Hormon FSH dan LSH akan mengalami peningkatan pada minggu ke 3, sedangkan LH tetap rendah sampai terjadinya ovulasi.
4. Kelenjar hipotalamus dan pituitari di ovarium dapat menyebabkan wanita mengalami periode menstruasi lebih lama. Hal ini dipengaruhi oleh faktor menyusui, rendahnya jumlah estrogen dan progesterone dalam tubuh.
5. Setelah proses persalinan, kadar estrogen akan berkurang, yang menyebabkan peningkatan aktivitas prolactin, sehingga mempengaruhi kelenjar payudara dalam memproduksi ASI.
6. Perubahan tanda-tanda vital
7. Suhu badan

Dalam 24 jam setelah persalinan suhu badan akan meningkat sedikit (37,5-38o C) sebagai dampak dari usaha yang dilakukan saat melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Pada hari ke 3 suhu tubuh bisa meningkat karena adanya produksi ASI, payudara akan menjadi bengkak dan bewarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak menurun, kemungkinan terjadi adanya infeksi.

1. Nadi

Denyut nadi yang seharusnya untuk orang dewasa biasanya antara 60 hingga 80 kali per menit. Namun, setelah melahirkan, ibu sering kali mengalami denyut nadi yang lebih cepat, sering kali melebihi 100 kali per menit. Hal ini dianggap sebagai kondisi yang tidak normal dan bisa menandakan adanya infeksi.

1. Tekanan Darah

Secara umum, tekanan darah tidak menunjukkan banyak perubahan. Kemungkinan besar akan turun setelah proses melahirkan akibat perdarahan atau faktor lainnya. Namun, tekanan darah dapat meningkat jika terjadi preeklampsia setelah melahirkan.

1. Pernapasan

Kondisi pernapasan berkaitan dengan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan akan terpengaruh, kecuali terdapat masalah tertentu pada sistem pencernaan.

1. Perubahan sistem kardiovaskuler

Pada minggu ke 3 dan 4 setelah kelahiran, volume darah menurun hingga kembali seperti semula sebelum kehamilan. Pada persalinan pervaginam, Ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Namun, apabila kelahiran melalui SC atau operasi, maka kehilangan darah dapat meningkat 2x lipat.

1. Perubahan sistem hematologi

Jumlah leukosit meningkat, di mana sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan, dan jumlah ini tetap tinggi selama beberapa hari pertama setelah melahirkan. Jika ibu mengalami persalinan yang berlangsung lama, jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih jauh hingga 25.000-30.000 meskipun tidak dalam keadaan patologis. Nilai HB, HT dan Eritrosit mengalami perubahan pada awal masa nifas akibat penurunan volume darah.

1. Perubahan kulit

Pada masa nifas sering terjadi penurunan melanin, sehingga menyebabkan berkurangnya hiperpgmentasi pada kulit dan sekitar lainnya, seperti ketiak, leher, hingga wajah. Perubahan pembuluh darah yang terlihat pada kulit akibat kehamilan akan hilang Ketika kadar estrogen menurun.

1. Perubahan komponen darah

Komponen darah mengalami perubahan selama masa nifas, misalnya peningkatan jumlah sel darah putih. Sedangkan jumlah sel darah merah dapat bervariasi, namun dalam 1 minggu setelah melahirkan umumnya semua akan kembali seperti semula (Rinjani *et al.*, 2024).

1. **Perubahan psikologis masa nifas**

Dalam proses penyesuaian setelah melahirkan, seorang ibu akan melewati beberapa tahap, yaitu:

* + 1. Fase *taking in*

Fase ini adalah fase ketergantungan yang terjadi sejak hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Dalam fase ini, perhatian ibu lebih tertuju pada bayinya. Pengalaman yang dialami selama proses melahirkan sering kali diceritakan kembali. Kelelahannya yang dirasakan membuat ibu memerlukan cukup waktu untuk isitirahat agar tidak mengalami masalah kurang tidur, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi lebih pasif terhadap lingkungan sekitar.

* + 1. Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Selama fase taking hold, ibu merasakan kekhawatiran mengenai ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu, perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya tidak dilakukan dengan hati-hati. Oleh karena itu, dukungan sangat dibutuhkan, karena saat ini adalah waktu yang tepat untuk mendapatkan informasi dan pelatihan mengenai perawatan diri dan bayinya, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri.

* + 1. Fase *letting go*

Fase ini adalah penerimaan tanggung jawab terhadap peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Pada tahap ini, ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat (Rinjani *et al.*, 2024).

### Luka Perineum

### Definisi Luka Perineum

Luka perineum adalah robekan yang terjadi di daerah perineum secara spontan maupun melalui tindakan digunting (episiotomi) untuk memudahkan proses kelahiran bayi. Luka perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan juga tidak jarang terjadi pada persalinan berikutnya. Hampir 90 % dari proses persalinan mengalami luka perineum, baik dengan spontan maupun dengan episiotomi Proses penyembuhan luka perineum tejadi dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari setelah persalinan (postpartum). Penyembuhan luka perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh dengan baik dan ada juga yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya, beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain yaitu karakteristik ibu bersalin, status gizi, kondisi perlukaan dan perawatanya (Kasmiati, 2023).

1. **Bentuk luka perineum**

Bentuk luka perineum setelah melahirkan terbagi menjadi 2 macam, yaitu :

1. Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang disebabkan oleh kerusakan jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu janin pada saat proses persalinan. Bentuk rupture biasanya tidak teratur, sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

1. Episiotomi

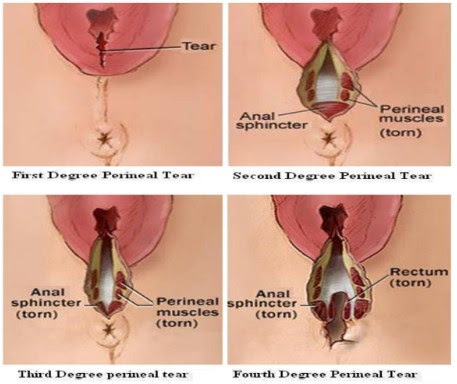
Episiotomi adalah sayatan bedah pada perineum yang dilakukan untuk memperlebar saluran vagina tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rectovaginal, otot-otot dan fasia perineum dan kulit sebelah depan perineum.

Ada tiga jenis episiotomi dan ruptur yang biasanya terlihat selama proses melahirkan, yaitu :

1. Episiotomi medial
2. Episiotomi mediolateral

Sedangkan untuk jenis ruptur meliputi :

1. Tuberositas ischia
2. Arteri pudenda interna
3. Arteri rektalis inferior (Zubaidah *et al.*, 2021)..
4. **Derajat Luka Perineum**
5. Derajat perlukaan pada perineum
6. Derajat I : Robekan ini berlangsung di lapisan mukosa vulva pada bagian depan vagina, dan kulit perineum
7. Derajat II : Robekan ini mempengaruhi mukosa vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot yang berada di area perineum.
8. Derajat III : Robekan ini mencakup mukosa vulva bagian depan vagina, kulit perineum dan otot-otot perineum dan sfingter ani eksternal
9. Derajat IV : Robekan dapat melibatkan seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke lapisan mukosa (Wijaya, Limbong and Yulianti, 2018).
10. Penanganan pada Luka Jahitan Perineum
11. Derajat I: Tidak perlu dlakukan penjahitan jika tidak ada perdarahan dan kondisi luka tampak baik.
12. Derajat II: Luka dijahit dan penutupan dilakukan dengan menyesuaikan jaringan dibawah luka vagina dan kulit perineum.
13. Derajat III dan IV: Penolong persalinan harus merujuk ke fasilitas Kesehatan yang lebih lengkap (Wijaya, Limbong and Yulianti, 2018).

**Gambar 2. 1 Luka Perineum**

(Gustiyana, Runjati and Sudirman, 2022)

1. **Faktor Penyebab Luka Perineum**

Luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal dan faktor janin.

1. Faktor maternal meliputi :
2. Paritas

Paritas mengacu pada wanita yang pernah telah melahirkan bayi yang cukup bulan. Pada wanita yang pertama kali melahirkan, robekan perineum hampir selalu terjadi dan kadang-kadang bisa berulang. Pada pemeriksaan primigravida, ditemukan tanda-tanda bahwa perineum masih utuh, vulva terjaga, himen menipis, vagina sempit dengan dengan kerutan. selama persalinan kepala janin menekan jalan lahir lunak. Dengan kondisi perineum yang masih utuh pada Wanita primipara, robekan perineum dapat terjadi dengan lebih mudah.

1. Proses Meneran

Secara fisiologis, ibu akan merasakan dorongan untuk meneran ketika pembukaan sudah lengkap.

1. Faktor janin
2. Berat Badan Janin

Makrosomia merujuk pada janin deangan berat lebih dari 4000 gram. Selain itu, ukuran kepala janin yang besar dan janin yang besar dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya robekan perineum, kepala janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Karena kepala janin berada di dasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5-6 cm. hal ini, akan menyebabkan perineum kaku, sehingga akan mudah terjadi robekan perineum

1. Kelainan Posisi Janin
2. Presentasi muka defleksi (puncak kepala, dahi, muka). Salah satu cara untuk menghindari robekan perineum adalah dengan menahan kepala bayi dengan lembut agar tidak terjadi defleksi secara mendadak.
3. Posisi sungsang atau presentasi bokong, bagian terbesar bayi lahir terakhir. Kepala tidak mengalami proses moulage karena susunan tulang kepala yang padat, sehingga hanya memiliki waktu 8 menit setelah tubuh lahir, Dengan waktu yang singkat ini, otomatis akan menghasilkan peregangan yang signifikan pada perineum sehingga robekan perineum mudah terjadi.
4. Distosia bahu menjadi salah satu komplikasi dalam persalinan pervaginam. Komplikasi ini menjaddi indikasi melakukan episiotomi (Gustiyana, Runjati and Sudirman, 2022).
5. **Tujuan Perawatan Luka Perineum**

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk lewat vulva atau karena pertumbuhan bakteri di pembalut serta kontaminasi pada alat dan bahan yang digunakan dalam perawatan luka. Kurangnya kebersihan area genetalia, serta cara cebok yang tidak tepat, meningkatkan risiko infeksi pada luka, terutama dengan adanya benda asing dan kotoran yang tidak bersih (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

Lingkup perawatan perineum untuk pencegahan infeksi terhadap organ-organ reproduksi yang di sebabkan oleh mikroorganisme yang dapat masuk melalui vulva yang terbuka atau karena pertumbuhan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut).

Sedangkan menurut Hamilton (2002), ruang lingkup perawatan perineum adalah :

1. Mencegah kontaminasi dari rektum
2. Menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma

Bersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau (Zubaidah *et al.*, 2021).

1. **Waktu-Waktu Perawatan Luka Perineum**

Menurut feerer (2001) waktu perawatan perineum adalah :

1. Saat mandi

Pada saat mandi ibu post partum biasanya akan melepas pembalut, dan setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi, kontaminasi, serta bakteri pada cairan yang tertampung dalam pembalut, oleh karena itu, penggantian pembalut perlu dilakukan, dan pada perineum ibu juga perlu dibersihkan.

1. Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rectum sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri pada perineum, oleh karena itu pembersihan perineum perlu dilakukan.

1. Setelah buang air besar

Setelah buang air besar, diperlukan untuk membersihkan disekitar anus untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus menuju perineum yang letaknya berdekatan, sehingga pembersihan pada anus dan perineum secara menyeluruh perlu dilakukan (Zubaidah *et al.*, 2021).

1. **Penatalaksanaan perawatan luka perineum**

Perawatan luka pada perineum *(vulva hygiene)* sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan perineum, mencegah keputihan yang berbau tidak sedap, gatal, dan mengurangi risiko terjadinya infeksi setelah melahirkan.

Cara membersihkan *vulva hygine* adalah :

1. Sebelum dan setelah membersihkan area genetalia, pastikan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air
2. Anjurkan ibu untuk membersihkan bagian sekitar vulva dari depan ke belakang, kemudian lanjutkan ke area sekitar anus.
3. Gunakan cairan antiseptic saat berendam selama 10 menit setelah BAB dan BAK, apabila ibu takut menyentuh area genital terutama jika terdapat luka jahitan
4. Keringkan area genital dengan tisu atau kain bersih
5. Mengganti pembalut setiap 4-6 jam. Jika menggunakan pembalut kain, lakukan penyucian secara menyeluruh, lalu dijemur, dan disetrika. Pembalut sebaiknya diganti setiap 3-4 jam karena penggunaan yang terlalu lama dapat membuat area vagina akan mudah lembab dan dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri.
6. Cuci tangan sebelum dan setelah membersihkan area genital dengan sabun dan air (Riza and Al, 2022).
7. **Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan perineum**
8. Gizi

Faktor gizi terutama asupan protein, sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

1. Obat-obatan
2. Steroid : dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respons inflamasi normal
3. Antikoagulan : dapat menimbulkan perdarahan
4. Antibiotkc spektrum luas/spesifik : berfungsi efektif jika diberikan segera sebelum pembedahan untuk mengatasi infeksi yang spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka dijahit, tidak akan efektif untuk mengatasi koagulasi intravaskuler.
5. Keturunan

Faktor genetik seseorang dapat mempengaruhi kemampuan penyembuhan lukanya. Salah satu factor genetik yang dapat berperan adalah kemampuan dalam sekresi insulin yang dapat terganggu, sehingga menyebabkan kadar glukosa darah meningkat, yang berpotensi menyebabkan penipisan protein kalori.

1. Sarana prasarana

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

1. Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan dapat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan mengkonsumsi telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang dapat berdampak pada proses penyembuhan luka (Zubaidah *et al.*, 2021).

1. **Dampak dari perawatan luka perineum**
2. Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan dalam keadaan lembab sangat mendukung pertumbuhan bakteri yang dapat memicu infeksi di daerah perineum.

1. Komplikasi

Infeksi yang muncul pada perineum bisa menyebar ke saluran kemih atau jalan lahir, yang dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi pada kandung kemih atau infeksi pada jalan lahir.

1. Kematian ibu post partum

Penanganan berbagai komplikasi yang dapat menyebabkan kematian setelah melahirkan, mengingat keadaan fisik ibu yang masih rentan atau lemah (Zubaidah *et al.*, 2021).

1. **Penyembuhan luka perineum dipengaruhi faktor**
2. Gizi

Wanita yang baru saja melahirkan memerlukan asupan kalori yang cukup, tinggi protein, dan cairan untuk mendukung proses penyembuhan.berikut adalah nutrisi yang anda perlukan:

1. Konsumsi 500 kalori setiap hari harinya
2. Konsumsi makanan yang seimbang untuk memperoleh protein, mineral, dan vitamin yang cukup
3. Konsumsi air putih minimal 3 liter setiap hari
4. Tingkatkan asupan zat besi selama 40 harisetelah melahirkan.
5. 200.000 kapsul vitamin A
6. Mobilisasi dini

Setelah melahirkan, ibu bisa mulai berjalan. Aktivitas ini bermanfaat untuk paru-paru, sirkulasi, dan kandung kemih serta membantu pengeluaran lokia, yang dapat mengurangi risiko infeksi perineum (Riza and Al, 2022).

### Pemantauan luka perineum dengan skala REEDA

### Pemeriksaan perineum dilakukan dengan membaringkan ibu posisi miring, lutut ditekuk dan diangkat. Pemeriksaan perineum meliputi kemerahan, pembengkakan, memar, perubahan lokia, dan pendekatan dari tepi luka, REEDA *tool* digunakan untuk mengevaluasi *redness, edema, echymosis, discharge, dan approximation* berkaitan dengan trauma perineum setelah persalinan (Wahyuni and Aditia, 2022).

### Prose penyembuhan luka dapat dibagi menjadi tiga katgori yaitu sebagai berikut :

1. Baik : jika luka sudah kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, panas, nyeri,atau kehilangan fungsi).
2. Sedang : jika luka masih basah, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, panas, nyeri, kehilangan fungsi).
3. Buruk : jika luka basah, ada kemungkinan perineum menutup atau membuka dan ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, panas, nyeri, kehilangan fungsi)

Kriteria ini dapat dievaluasi menggunakan skala REEDA*.* Skala REEDA merupakan alat penilaian yang mengukur penyembuhan luka melalui lima faktor, yaitu kemerahan “R”, edema “E”, *echymosis* “E”, *discharge* “D”, dan pendekatan/ *approximation* “A” dari dua tepi luka. Skor total pada skala ini berkisar antara 0 hingga 15, dengan skor yang lebih tinggi (≥1) menunjukkan penyembuhan luka yang kurang baik, sementara skor yang lebih rendah menunjukkan kondisi yang lebih baik (Dhini anggraini dhilon, Fitri apriyanti and Jasmayuli., 2021).

**Tabel 2. 2** Penilaian REEDA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skor** | **Redness (kemerahan)** | **Edema (pembengkakan)** | **Ecchymosis (bercak perdarahan)** | **Discharge (pengeluaran)** | **Approximation (Penyembuhan luka)** |
| 0 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 1 | Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi | Pada perineum, <1cm dari laserasi | Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi | Serum | Jarak kulit 3 mm atau kurang |
| 2 | Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi | Pada perineum dan atau vulva, antara 1 2 cm dari laserasi | 0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi | Serosanguinus | Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan |
| 3 | Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi | Pada perineum danatau vulva, > 2 cm dari laserasi | **<**1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi | Berdarah, purulent | Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan, dan fasia |

(Wahyuni and Aditia, 2022)

### Tahap Penyembuhan Luka Perineum

1. Tahap hemostatis (0-3 hari), terjadi saat pembuluh darah menyempit, sementara, proses ini berlangsung ketika sumbatan trombosit terbentuk dan diperkuat oleh serabut fibrin untuk membentuk sebuah bekuan.
2. Tahap inflamasi (5-7 hari) : pada fase ini muncul pembengkakan, memar, kemerahan, dan nyeri, suhu sedikit meningkat di area sekitar (pada kasus luka yang luasdilakukan pemeriksaan menyeluruh), ada kemungkinan nyeri dirasakan. Selama peralihan dari fase inflamasi ke fase proliferasi jumlah sel peradangan berkurang dan jumlah fibroblast meningkat.
3. Tahap proliferasi (3-24 hari) : pada tahap ini proses pembentukan pembuluh darah baru terus berlangsung di sepanjang area luka. Fibroblast mulai menempatkan substansi dasar dan serabut-serabut kolagen serta pembuluh darah baru turut masuk ke area luka. Tahap inflamasi mulai berkurang dan berwarna merah terang.
4. Tahap maturase (24-1 bulan) : bekuan fibrin awal tergantikan oleh jaringan granulasi, ketika jaringan granulasi telah berkembang untuk menutupi defek, dan permukaan epidermal dapat berfungsi dengan baik, maka proses maturase terjadi. Terdapat suatu penurunan progesif dalam vaskularitas jaringan parut, yang berubah dari merah kehitaman menjadi putih. Serabut-serabut kolagen mengadakan reorganisasi kekuatan regangan luka meningkat (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

**3. Jus nanas**

1. **Pengertian buah nanas**

Indonesia sebagai negara beriklim tropis yang mempunyai area bervariasi mulai dari dataran rendah sampai dataran tinggi, sehingga mampu menghasilkan berbagai jenis buah tropika. Salah satunya adalah buah nanas yang dapat tumbuh dengan baik di indonesia. Nanas (Ananas comosus L. Merr.) termasuk dalam kategori komoditas buah unggulan di Indonesia. Hal ini terlihat dari tingkat produksinya yang menempatkannya di urutan keempat setelah pisang, mangga dan jeruk. Buah ini sangat disukai karena memiliki cita rasa yang khas baik untuk dimakan segar sebagai pencuci mulut maupun olahan (Kementerian Pertanian, 2020).

Pemberian jus nanas kepada ibu nifas yang mengalami robekan perineum adalah cara alami dan sederhana untuk mengobati luka perineum. Buah nanas mengandung enzim bromelain yang berfungsi sebagai anti inflamsi. Enzim bromelain dalam nanas dapat mengurangi tingkat pemulihan rasa sakit serta luka pasca operasi akibat peradangan (Sari, 2022).

**Gambar 2. 2 Buah Nanas**



(Sari, 2023)

1. **Kandungan buah nanas**

Nanas mengandung bahan kimia bromelain, yang merupakan sejenis bahan kimia protease dengan berbagai manfaat, termasuk efek anti inflamasi, anti invasif, dan anti metastasis. Nanas juga kaya akan vitamin, mulai dari vitamin A, vitamin C, kalsium, magnesium, natrium, kalium, fosfor, dekstora, sukrosa, dan enzim bromelin. (Arista and Sulistyawati, 2020)

Enzim bromelain mampu memecah protein menjadi asam amino. Bromelain bbermanfaat untuk membantu proses pencernaan makanan, meredakan peradangan, mengangkat sel-sel kulit mati, serta menangani masalah kulit seperti gatal-gatal, eksim, dan kudis. Jus nanas mengandung pektin, vitamin C, dan enzim bromelain yang bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan memperlancar peredaran darah serta bermanfaat untuk proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, jus nanas dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (Sari, 2022).

1. **Pengelolaan jus nanas**

Jus nanas dapat menyembuhkan luka perineum dikarenakan nanas mengandung banyak antioksidan dan senyawa yang bersifat antibiotik (antibakteri). Kandungan ini berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Zat antibiotik juga dapat membantu mengurangi kejadian infeksi.

Adapun cara pengelolaan jus nanas yaitu dengan menyiapkan buah nanas 250 gram, dan 50 cc air matang, kemudian proses hingga halus dan diminum 2x150 ml/hari, diminum pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut (Parni *et al.*, 2024).

1. **Jurnal terkait**
2. **Pengaruh pemberian jus buah nanas terhadap penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu post partum.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan jus buah nanas terdapat 16 orang dengan luka, dimana 11 orang (68.8%), mengalami luka parah, dan 5 orang (31.3%) dengan luka kurang baik. Sedangkan setelah diberikan jus buah nanas jumlah penyembuhan luka dengan kategori baik meningkat menjadi 13 orang (81.3%), sementara yang mengalami penyembuhan luka buruk menjadi 3 orang (18.3%). Diperoleh nilai p value=0.000<a0,05 yang artinya terdapat pengaruh penyembuhan luka perineum dengan pemberian jus buah nanas. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jus nanas efektif dalam penyembuhan luka perineum secara cepat. Hal ini ditemukan bahwa bahan kimia bromelain memiliki kapasitas untuk mengubah protein menjadi asam amino. Nanas kaya akan antioksidan dan senyawa antibiotik (antibakteri). Kandungan ini dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh dan dapat mengurangi kejadian infeksi (Insani and Pratama, 2023).

1. **Pengaruh pemberian jus nanas terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.**

Berdasarkan hasil penetilian yang dilakukan oleh rahayu & sugita (2015) ditemukan adanya perbedaan tingkat penyembuhan luka perineum antara kelompok yang mendapat eksperimen dan kelompok kontrol (p<0,05). Nilai rata-rata pemulihan luka perineum pada kelompok eksperimen mencapai 3,74 lebih tinggi dibandingkan rata-rata pemulihan luka perineum pada kelompok kontrol yang hanya berada di angka 1,96. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi jus nanas memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat pemulihan luka perineum pada ibu nifas (Ardilla, 2023).

Menurut pendapat peneliti dapat disimpulkan bahwa responden yang di berikan jus nanas mengalami penyembuhan yang lebih cepat di bandingkan responden yang tidak di berikan jus nanas, karena terdapat kandungan-kandungan yang sangat berkhasiat di dalam buah nanas, seperti vitamin C yang tinggi dapat menaikan kolagen di dalam tubuh serta Bromelin yang terkandung dalam buah nanas dapat mengurangi jumlah rata- rata penyembuhan pada luka perineum, Sehingga kelompok intervensi yang di berikan jus nanas bermayoritas penyembuhan yang lebih cepat (Ardilla, 2023).

1. **Pemberian jus nanas terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas**

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung pada tahun 2020 juga menunjukkan bahwa konsumsi jus nanas dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Pada kelompok yang menerima intervensi jus nanas adalah pada hari ke 5, sedangkan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan perawatan standar sembuh pada hari ke 6. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan P value 0,004 artinya ada pengaruh pemberian jus nanas terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas (Sari, 2022).

1. **The effect of Pineapple Juice on Perineal Wound Healing Among Post Partum Women**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pemberian jus nanas pada ibu nifas yang mengalami luka perineum berpengaruh positif terhadap penyembuhan luka perineum. Hal ini dikarekanan kandungan buah nanas berkhasiat dalam mempercepat penyembuhan luka perineum. Hasil dari penelitian yang dilakukan pada kelompok eksperimen dan control, terdapat skor skala REEDA pada penyembuhan luka lebih baik daripada kelompok control, dengan hasil uji statistic diketahui nilai signifikan sebesar 0,02 yang berarti p<0,05 yang berarti ada pengaruh jus nanas terhadap proses penyembuhan luka perineum ibu (Novelia, Syamsiah and Kurnia, 2023).

1. **Hasil penelitian** **Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

Asuhan Kebidanan adalah penerapan dan fungsi dari serangkaian kegiatan yang menjadi tanggung jawab seorang bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang memiliki kebutuhan atas masalah kesehatan ibu dan anak, pada masa remaja, pra konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, periode maternal, klimakterium serta menopause, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak pra sekolah (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

Manajemen Kebidanan yaitu proses atau metode yang digunakan untuk mengatasi masalah dengan cara mengatur dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan baru, serta keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis dalam mengambil keputusan yang berfokus pada klien. Selama proses Manajemen Kebidanan, terdapat langkah-langkah asuhan yang sistematis sebagai alur pikir bidan dalam melakukan proses pemecahan masalah kebidanan.

Langkah-langkah Manajemen Kebidanan, menurut Varney,1997 terdiri dari 7 langkah yaitu:

1. Langkah pertama : Pengumpulan Data Dasar

Tahap awal adalah mengumpulkan informasi dasar yang mencakup data subjektif dan data objektif. Data subjektif diperoleh melalui anamnesa dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap berkaitan dengan kondisi dan masalah klien. Sedangkan data objektif meliputi biodata pasien, alasan konsultasi, serta data kebidanan (riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan saat ini, riwayat KB, data riwayat kesehatan, riwayat kehamilan dan persalinan, data kebiasaan sehari-hari dan data psikososial). Proses ini dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif melalui pemeriksaan fisik seperti: pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan khusus/ kebidanan dan pemeriksaan penunjang. Pengumpulan data subjektif dan data objektif harus dilakukan secara menyeluruh untuk mendukung ke tahap selanjutnya yaitu melakukan interpretasi terhadap data dasar.

1. Langkah kedua: Interpretasi Data Dasar

Setelah mengumpulkan data dasar, langkah berikutnya yaitu menafsirkan data tersebut. Dengan meliputi penetapan diagnosa atau menganalisa informasi berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah didapat. Diagnosa kebidanan yaitu diagnosa yang diperoleh dalam konteks praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur kebidanan, yang meliputi:

1. Diakui dan disetujui oleh organisasi profesi
2. Terkait langsung dengan praktik pelayanan dalam kebidanan
3. Memiliki karakteristik khusus yang berhubungan dengan kebidanan
4. Didukung oleh penilaian klinis dalam praktik kebidanan
5. Dapat dijawab dengan pendekatan manajemen kebidanan
6. Langkah ketiga: Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada tahap ini, dilakukan identifikasi mengenai masalah atau diagnosa potensial yang mungkin muncul berdasarkan diagnosa yang ada. Bidan perlu memiliki kemampuan untuk mengantisipasi atau mencegah timbulnya masalah serta merumuskan langkah pencegahan terhadap diagnosa atau masalah yang berpotensi timbul.

1. Langkah keempat: Identifikasi Kebutuhan Segera

Setelah melakukan antisipasi terhadap masalah atau diagnosis yang muncul, tahap berikutnya adalah mengidentifikasi kebutuhan atau Tindakan segera yang harus diambil oleh bidan untuk berkolaborasi sesuai dengan kebutuhan klien. Proses ini menunjukkan kesinambungan dalam proses penanganan asuhan kebidanan. Bidan harus melakukan asuhan sesuai dengan prioritas masalah yang dihadapi oleh klien. Merumuskan tindakan antisipasi terhadap diagnosis yang muncul.

1. Langkah kelima: Penyusunan Rencana Asuhan yang Menyeluruh

Dalam langkah ini, dilakukan penyusunan rencana asuhan secara komprehensif sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tahapan ini berfungsi untuk mengembangkan masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi, serta yang mungkin timbul di masa mendatang. Dilakukan dengan mengumpulkan informasi tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar. Rencana asuhan yang menyeluruh harus mencakup kondisi ibu dan bayi serta isu lain yang relevan dan mengindikasikan langkah untuk mengantisipasi tentang apa yang akan terjadi selanjutnya. Rencana ini mencakup seluruh data yang telah diidentifikasi, serta antisipasi masalah potensial dan masalah yang memerlukan tindakan segera. Setiap rencana yang dibuat harus didasarkan informed consent atau persetujuan dari klien. Asuhan komprehensif yang diberikan juga harus berdasarkan evidence based.

1. Langkah keenam: Pelaksanakan Perencanaan

Langkah keenam adalah pelaksanaan rencana asuhan secara aman dan efektif. Pada tahap ini, pelaksanaan dapat dilakukan sepenuhnya oleh Bidan atau dilakukan oleh klien atau melalui Kerjasama maupun rujukan. Bidan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap tindakan yang diambil dilaksanakan dengan baik dan memenuhi dengan standar.

1. Langkah ketujuh: Evaluasi

Merupakan langkah untuk menilai efektivitas rencana asuhan yang telah diterapkan. Penilaian dilakukan untuk menentukan apakah rencana asuhan dan Tindakan yang telah diberikan memenuhi kebutuhan klien dengan baik (Munandar, 2020).

## Alur Pikir

**Tabel 2. 3** Alur Pikir

NIFAS ( 6 Jam Postpartum)

**Hasil Pemeriksaan**

* TFU : 2 jari dibawah pusat
* Terdapat jahitan luka perineum pada mukosa vagina sampai otot perineum

**Penyebab**

Berat Badan Bayi Lahir Besar : 4000 gram

Jahitan luka perineum derajat II

**Penatalaksanaan**

1. Siapkan buah nanas 250 gram dan air matang 50 cc.
2. Kemudian diblender sampai halus.
3. Anjurkan kepada ibu untuk meminum jus nanas 2x 150 ml/hari diminum pagi dan sore hari selama 6 hari.

Sumber : (Parni *et al.*, 2024)

**Masalah teratasi:**

Jahitan luka perineum sudah mengering dalam 6 hari post partum

# BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

## Jenis Laporan

Jenis laporan kasus yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah laporan penelitian deskriftif yang menggunakan pendekatan studi kasus / *case study* (studi penelaah kasus). Studi kasus (*Case study*) adalah salah satu metode penelitian yang mana pada pokok pembahasanya seorang peneliti dituntut untuk lebih cermat, teliti dan mendalam dalam menganalisis suatu kasus atau peristiwa, baik bersifat individu maupun kelompok. Pembahasan dalam laporan ini mencakup pengertian studi kasus, tujuan dan jenis studi kasus sebagai metode penelitian, sejarah perkembangan studi kasus,Teknik penerapan studi kasus dalam proses penelitian, manfaat dari penelitian menggunakan studi kasus dan langkah-langkah dalam menerapkan studi kasus sebagai metodologi penelitian. Dengan adanya studi pustaka ini diharapkan akan memberikan wawasan lebih mendalam kepada halayak umum dalam memahami metode studi kasus *(Case Study)* dalam kajian penelitian (Hidayat, 2019).

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan jenis laporan *case study* ( studi penelaah kasus) karena dalam laporan tugas akhir ini hanya meneliti satu kasus yaitu terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025.

## Subjek Penelitian

Subjek penelitian kasus pada laporan tugas akhir ini adalah Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum.

## Tempat dan Waktu penelitian

Laporan tugas akhir ini dilakukan di BPM Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung yang bertempatan dirumah Ny. A Jl. Temegung Jaya 02 Bandar Lampung. Asuhan dilakukan pada tanggal 14 maret-20 maret 2025.

## Jenis data

### Data primer

Data primer adalah informasi utama yang dikumpulkan langsung oleh peneliti selama proses penelitian. Informasi ini diperoleh dari sumber asli, yaitu responden atau informan yang terkait dengan variabel penelitian. Data primer dapat berupa hasil observasi, wawancara, atau pengumpulan data melalui angket. Contoh pengumpulan data primer meliputi wawancara dengan subjek penelitian, observasi langsung di lapangan, dan penggunaan kuesioner yang disebarkan kepada responden (Undari and Mohamad, 2024).

Data pada laporan ini didapatkan dari wawancara, observasi langsung kepada Ny. A dengan menggunakan pedoman yaitu berupa format askeb yang sudah di sediakan dan pemeriksaan fisik.

### Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang didapatkan secara tidak langsung melalui media perantara. Artinya, data ini tidak dikumpulkan langsung oleh peneliti melainkan diambil dari sumber yang telah ada sebelumnya, seperti dokumen, literatur, atau data yang diperoleh dari pihak lain. Contoh sumber data sekunder meliputi buku, jurnal akademis, artikel, laporan keuangan, dan/ data sensus yang dikumpulkan oleh pemerintah (Undari and Mohamad, 2024).

Data sekunder pada laporan ini didapatkan dari data buku KIA Ny. A, study kepustakaan yang berasal dari pustaka jurnal, buku, dan dokumentasi berupa asuhan kebidanan.

## Teknik Pengumpulan Data

Ada beberapa cara yang didapat gunakan untuk pengumpulan data, yaitu :

### Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan datayang dilakukan dengan mengajukan serangkaian pertanyaan terkait penelitian kepada narasumber yang telah ditentukan (Sahir, 2022).

### Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data Dimana peneliti turun secara langsung ke lapangan untuk mengamati fenomena yang sedang diteliti. Setelah itu peneliti dapat mendeskripsikan masalah yang terjadi dan bisa menghubungkannya dengan teknik pengumpulan data yang lain seperti kuesioner atau wawancara, serta membandingkan hasil yang diperoleh dengan teori dan penelitian sebelumnya (Sahir, 2022).

### Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah suatu proses penilaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menilai kondisi fisik tubuh dan organ-organ internal secara langsung dengan menggunakan indra penglihatan, perabaan, pendengaran, penciuman, dan perasa. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan atau tanda-tanda penyakit pada pasien (Indriyani *et al.*, 2023).

### Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah proses penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi dan data dengan memanfaatkan berbagai bahan yang tersedia di perpustakaan seperti buku referensi, hasil penelitian sebelumnya yang sejenis, artikel, catatan, serta berbagai jurnal yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan. Kegiatan dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyimpulkan data dengan menggunakan metode/teknik tertentu guna mencari jawaban atas permasalahan (Sari, 2020).

### Dokumentasi

Dokumentasi di bidang kebidanan merupakan suatu bukti pencatatan dan laporan yang dimiliki oleh bidan saat membuat catatan mengenai perawatan. Hal ini berguna untuk kepentingan Klien, bidan dan tim kesehatan dalam berdasarkan komunikasi yang tepat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab dari bidan (Diaz Capriani Randa Kusuma, 2023).

## Analisis Data

Analisis data dalam dokumen ini dilaksanakan dengan cara deskriptif berdasarkan prinsip-prinsip manajemen dalam asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP.

1. S : Data subjektif

Langkah pertama yang dilakukan untuk mendapatkan informasi lengkap dan akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan keadaan pasien adalah mengajukan pertanyaan-pertanyaan terkait dengan biodata pasien, Riwayat pasien, keluhan utama, Riwayat menstruasi/ganngguan alat reproduksi, Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan kb, Riwayat Kesehatan, status pekawinan, pola makan, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, personal hygiene, aktivitas social, keadaan lingkungan, respons keluarga terhadap kelahiran bayi, pengetahuan ibu tentang perawatan bayi, perencanaan kb, dan latar belakang social budaya.

1. O : Data objektif

Untuk mengkonfirmasi data dalam rangka menetapkan diagnosis, bidan harus melakukan pengkajian data objektif melalui proses pemeriksaan yang mencakup inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi secara komprehensif. Langkah-langkah pemeriksaannya yaitu : keadaan umum pasien, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang laboratorium.

1. A : Analisis data

Setelah data diperoleh langkah selanjutnya adalah menganalisis data dan menginterprestasikan data untuk menyusun diagnosis, bidan dapat menyimpulkan apakah masa nifas ibu normal/tidak. Kemungkinan masalah yang dialami oleh ibu adalah : masalah nyeri, akibat luka jahitan perineum, masalah terjadi infeksi, masalah psikologis ibu nifas (post partum blues, depresi postpartum, dll), masalah kebutuhan ibu pada masa nifas (kebutuhan kb, gizi, tanda bahaya, senam nifas, dan proses laktasi.

1. P : Perencanaan

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh, bidan dapat Menyusun rencana asuhan pada ibu. Pada tahap ini rencana asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yaitu pengumpulan informasi dan penentuan diagnosis (Rinjani *et al.*, 2024)

## Jadwal Pelaksanaan

**Tabel 3. 1** Jadwal Pelaksana

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KEGIATAN** | **WAKTU** | | | | |
|  |  | **MARET** | | **APRIL** | **MEI** | **JUNI** |
| **M3** | **M4** | **M1-M4** | **M1-M4** | **M1** |
| 1 | Pengkajian data pasien |  |  |  |  |  |
| 2 | Melakukan asuhan kebidanan |  |  |  |  |  |
| 3 | Menyusun laporan tugas akhir |  |  |  |  |  |
| 4 | Menyerahkan laporan tugas akhir |  |  |  |  |  |
| 5 | Ujian laporan tugas akhir |  |  |  |  |  |

**BAB IV**

**ASUHAN KEBIDANAN DAN PEMBAHASAN**

1. **Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

**ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY. A UMUR 21 TAHUN P2A0 6 JAM POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN JUS NANAS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**DI TPMB HJ. ZUBAEDAH SYAH, S.ST, M.Kes**

**BANDAR LAMPUNG TAHUN 2025**

Pengkajian oleh : Natasya Tiara Alfiani

Tanggal pengkajian : 14 Maret 2025

Jam pengkajian : 20.00 WIB

### Data subyektif

1. Biodata

Istri Suami

Nama : Ny. A Tn. R

Umur : 21 Tahun 25 Tahun

Agama : Islam Islam

Pendidikan : SMA SMA

Pekerjaan : IRT Buruh

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Alamat : Jl. Agus salih, Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa nyeri pada bagian luka jahitannya
2. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
3. Pola nutrisi

Setelah melahirkan

Makan : 1x/sehari komposisi: nasi, sayur bening, ayam goreng, dan telur rebus 1 butir.

Minum : 4 gelas/6 jam

1. Pola eliminasi

Setelah melahirkan

BAK : 2x/6jam

BAB : Belum

1. Personal hygiene

Setelah melahirkan

Mandi & gosok gigi : 1x

Ganti pakaian : 2x/hari

Ganti pembalut : 2x/hari

1. Istirahat

Setelah melahirkan

Tidur : 2 jam

Keluhan : ibu mengatakan baru tidur 2 jam setelah melahirkan

1. Aktifitas : Berjalan. Miring kanan dan miring kiri
2. Hubungan seksual : belum melakukan hubungan seksual sampai masa nifas 40 hari
3. Keluhan Data Psikologis
4. Respon orang tua terhadap kehadiran bayi dan peran barunya sebagai orang tua : Bahagia
5. Respon anggota keluarga terhadap kehadiiran bayi : baik
6. Dukungan keluarga : sangat mendukung

### Data obyektif

1. Pemeriksaan umum
2. Keadaan umum : baik
3. Kesadaran : composmentis
4. Keadaan emosional : baik
5. TTV

TD : 100/80MmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5o C

Respirasi : 20x/menit

1. Pemeriksaan fisik
2. Kepala : rambut tidak rontok, Kulit kepala bersih
3. Muka : simetris, tidak ada odema. Terdapat cloasma
4. Mata : simetris, bersih, tidak ada anemis, tidak ikterik, konjungtiva merah muda
5. Hidung : simetris, bersih, tidak ada gangguan pernafasan
6. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada stomatitis
7. Telinga : simetris, bersih, tidak ada gangguan pendengaran
8. Leher : tidak ada pembengkakan limfe dan tiroid
9. Payudara

Payudara : simetris

Pembengkakan : tidak ada

Pengeluaran asi : kolostrum

Putting susu : menonjol

Areola : hiperpigmentasi

1. Abdomen

Linea nigra : tidak ada

Linea alba : tidak ada

Fundus uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : keras

Uterus : berkontraksi

Kandung kemih : kosong

1. Vulva dan perineum

Pengeluaran lochea : rubra

Warna : merah segar

Bau : khas lochea

Luka perineum : terdapat jahitan luka perineum derajat II yang masih basah

Nilai REEDA : 10

* Redness : 3
* Oedema : 2
* Ecchymosis : 0
* Discharge : 2
* Approximation : 3

1. Anus : tidak ada hemoroid
2. Ekstremitas

Atas : simetris, tidak ada odema dsn kelainan

Bawah : simetris, tidak ada odema dan reflek patella (+)

1. Data penunjang

Riwayat persalinan sekarang

1. Penolong : bidan
2. Jenis persalinan : normal
3. Lama persalinan : 8 jam 10 menit
4. Catatan waktu

Kala I : 5 Jam

Kala II : 1 Jam

Kala III : 10 Menit

Kala IV : 2 Jam

1. Bayi lahir jam : 14.00 WIB
2. Plasenta lahir : 14.10 WIB
3. **Assessment/analisis**

Diagnosis Ibu : Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum

Diagnosis Bayi : Berat Badan Bayi Lahir : 4000 gram

Masalah : Luka perineum derajat II

Kebutuhan : Asuhan dengan pemberian jus nanas sehari 2x pada pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut.

1. **Planning**

Tanggal/ jam : 14 maret 2025/20.00 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5oC, pernafasan 20x/menit, pemeriksaan fisik normal, pengeluaran lochea rubra, luka perineum terlihat basah dengan nilai REEDA 10.

Ibu tahu hasil pemeriksaan

1. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas 2x/sehari pada pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut, karena jus nanas memiliki kandungan pektin, vitamin c dan enzim bromeilin untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum, ibu akan mengkonsumsi jus nanas sesuai yang dianjurkan yaitu dengan buah nanas 250 gram dan air matang 50 cc, di jus kemudian diminum 2x150ml/hari diminum pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut.

1. Ajarkan ibu tentang personal *hygiene*

Mengajarkan ibu tentang personal *hygiene* seperti mandi 2x/hari, membersihkan genetalia setelah BAK/BAB dengan air bersih, tidak boleh menggunakan antiseptic atau pewangi untuk membersihkan genetalia, membersihkan kemaluan dengan cara tangan membasuh dengan air bersih dari depan kebelakang, kemudian di lap sampai kering dan selalu mengganti pembalut setiap 4-6jam sekali atau setelah BAK/BAB

Ibu mengerti penjelasan bidan

1. Beritahu ibu mengenai kebutuhan nutrisi yang baik setelah persalinan.

Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum seperti nasi,sayuran, buah-buahan, terutama mengkonsumsi protein yang tinggi, protein dibagi 2 yaitu hewani dan nabati, protein hewani di peroleh dari daging, telur, ikan, susu, keju. Protein nabati diperoleh dari tahu, tempe kacang-kacangan. Apabila ada protein yang membuat ibu alergi atau tidak disukai ibu, ibu boleh mengkonsumsi protein apa saja yang ibu sukai.

Ibu mengerti penjelasan bidan.

1. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang di lakukan pada tanggal 17 maret 2025 atau saat ada keluhan datang ke bidan untuk memeriksakan dirinya

Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada waktu tersebut

**Tabel 3. 2** MATRIKS NIFAS II

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TGL/ Jam | Data Subjektif | Data obyektif | Assesment | Panning |
| 17 maret 2025 | Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian luka jahitannya | 1. Pemeriksaan umum   Keadaan umum: baik  Kesadaran: composmentis  Keadaan emosional: stabil   1. Pemeriksaan TTV   Tekanan darah : 110/70 mmHg  Pernapasan: 18x/ menit  Nadi: 83x/ menit  Suhu: 36.8 ̊c   1. Pemeriksaan fisik   Payudara:  Pembengkakan: tidak ada  Pengeluaran asi: kolostrum  Fundus uteri: 3 jari di bawah pusat  Kontraksi: baik  Uterus: keras  Kandung kemih: kosong  Vulva dan Perineum :  Pengeluaran lochea: rubra  Luka perineum: terdapat  luka perineum (keadaan jahitan belum mengering)  Nilai REEDA : 6   * Redness : 2 * Oedema: 1 * Ecchymosis: 0 * Discharge : 2 * Approximation: 2   Ekstremitas :  Atas : simetris, tidak ada  odema, dan kelainan.  Bawah : simetris, tidak ada  odema, reflek patela (+)  Data penunjang :  Hemoglobin:-  Protein urine: negatif | Diagnosa ibu : Ny. A umur 21 tahun P2A0 3 hari post partumMasalah : terdapat jahitan luka perineum derajat II masih basahKebutuhan : asuhan dengan pemberian jus nanas 2x sehari diminum pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut | 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan   Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu:Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernafasan: 18/menit, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36.8 ̊c, Pengeluaran asi: lancar, Fundus uteri:3 jari di bawah pusat, Kontaksi : baik, Uterus: baik, Pengeluaran lochea: rubra, Luka perineum: terdapat luka perineum (jahitan belum mengering) dengan nilai REEDA 6.  Ibu sudah mengerti mengenai keadaannya saat ini   1. Kaji ulang ibu untuk mengkonsumsi jus nanas.   Mengkaji ulang ibu untuk mengonsusmsi jus nanas.  Telah mengkaji ulang ibu untuk mengkonsusmsi jus nanas.  Dengan hasil ibu mengatakan sudah mengkonsusmi jus nanas 2x sehari yaitu pada (pagi dan sore hari).   1. kaji ulang tentang personal *hygiene* ibu.   Mengkaji ulang tentang personal hygine ibu.  Telah mengkaji ulang tentang personal *hygine* ibu dengan hasil ibu mengatakan sudah melakukan sesuai anjuran bidan yaitu mandi 2x/ hari, membersihkan genetalia dengan membasuh dari bagian depan ke belakang kemudian dikeringkan menggunakan tisu sampai kering setelah BAK/BAB, dan mengganti pembalut 4-6 jam sekali.   1. Kaji ulang pola makan ibu.   Mengkaji ulang pola makan ibu.  Telah mengkaji ulang pola makan ibu dengan hasil, Ibu mengatakan telah makan makanan yang banyak mengandung protein dan serat seperti daging ayam, telur rebus, tahu tempe, sayur bayam dan kangkung.   1. Beritahu ibu waktu kunjungan ulang   Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang di lakukan pada 20 maret 2025 atau saat ada keluhan segera datang ke bidan untuk memeriksakan dirinya.  Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan pada waktu tersebut. |

**Tabel 3. 3** MATRIKS NIFAS III

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TGL/Jam** | **Data subjektif** | **Data obyektif** | **Asessment** | **Planning** |
| 20 maret2025 | Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada bagian luka jahitannya | 1. Pemeriksaan umum   Keadaan umum: baik  Kesadaran: composmentis  Keadaan emosional: baik   1. Pemeriksaan TTV   Tekanan darah: 120/80 mmHg  Pernafasan : 20x/ menit  Nadi: 78x/ menit  Suhu: 36.9 ̊c   1. Pemeriksaan fisik   Payudara  Pembengkakan: tidak ada  Pengeluaran asi: lancar  Fundus uteri: pertengahan pusat dan simfisis  Vulva dan perineum  Pengeluaran lochea: sanguinolenta  Luka perineum: sudah kering  Nilai REEDA : 0   * Redness : 0 * Oedema: 0 * Ecchymosis: 0 * Discharge : 0 * Approximation:0 | Diagnosa ibu : Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 hari post partum  Masalah : Tidak ada  Kebutuhan : tidak ada | 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan   Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan yaitu,:Tekanan darah: 120/80 mmHg, Pernafasan : 21x/ menit, Nadi: 78x/ menit, Suhu: 36.9 ̊c, Pengeluaran asi: lancar, Fundus uteri: pertengahan pusat dan simfisis, Pengeluaran lochea: sanguinolenta, Luka perineum: sudah kering dengan nilai REEDA 0.  Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.   1. Kaji ulang ibu untuk mengkonsumsi jus nanas.   Mengkaji ulang ibu untuk mengonsusmsi jus nanas.  Telah mengkaji ulang ibu untuk mengkonsusmsi jus nanas.  Dengan hasil ibu mengatakan sudah mengkonsusmi jus nanas 2x sehari yaitu pada (pagi dan sore hari).   1. Evaluasi kembali mengenai personal *hygiene*   Melakukan evaluasai kembali mengenai personal hygine ibu.  Telah megevaluasi kembali megenai personal *hygine* ibu dengan hasil  Ibu mengatakan sudah melakukan personal *hygiene* yang baik yaitu:mandi 2/ sehari, membersihkan genetaia setelah BAK/BAB, dan mengganti pembalut 4-6 sekali   1. Evaluasi kembali pola makan ibu.   Melakukan evaluasi kembali pola makan ibu.  Telah melakukan evaluasi kembali pola makan ibu dengan hasil ibu mengatakan sudah makan makanan yang dianjurkan bidan seperti sayur kacang panjang, buah pisang, dan ikan serta putih telur rebus.   1. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang   Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ibu ada keluhan  Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ibu memiliki keluhan. |

## Pembahasan

Pada pembahasan laporan tugas akhir ini, penulis menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dan praktik, untuk pengumpulan data dasar tentang keadaan pasien pada Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung 2025, yang dilakukan pada tanggal 14 maret 2025 didapatkan hasil sebagai berikut:

SOAP

1. Data subjektif
2. keluhan utama
3. Tinjauan teori

Luka perineum adalah Robekan perineum atau laserasi perineum merupakan luka yang terjadi saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat-alat tindakan, luka ini umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat keluar (Kasmiati, 2023).

1. Tinjauan Kasus

Kunjungan 6 jam postpartum : Ny. A mengatakan merasa nyeri pada bagian luka jahitannya terdapat skala reeda 10.

Kunjungan 3 hari postpartum : Ny. A mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian luka jahitannya terdapat skala reeda 6.

Kunjungan 6 hari post partum : Ny. A mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada bagian luka jahitannya terdapat skala reeda 0.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena sesuai dengan teori berat badan bayi lahir besar, dan setelah melakukan anamnesa pemeriksaan keluhan yang dialami Ny. A nyeri pada bagian perineum yang dialami ibu yang disebabkan terjadi pada perineum derajat II dari mukosa vagina sampai ke otot perineum.

1. Data objektif
2. Payudara
3. Tinjauan Teori

Pemeriksaan payudara pada ibu post partum meliputi inspeksi ukuran, bentuk warna, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten. Dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya putting susu menonjol, areola bewarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau massa pada saat di palpasi (Zubaidah *et al.*, 2021).

1. Tinjauan Kasus

Hasil pemeriksaan Ny. A yaitu:

Payudara

Payudara : Simetris

Pembengkakan : tidak ada

Pengeluaran ASI : Kolostrum

Putting Susu : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjuan teori dan tinjauan kasus tidak terjadi kesenjangan karena didapatkan hasil pemeriksaan payudara Ny.A tidak terdapat pembengkakan, putting menonjol, dan ASI/kolostrum sudah keluar. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Keadaan payudara normal pada ibu yaitu putting susu menonjol, areola bewarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau massa pada saat di palpasi. Pemeriksaan payudara dilakukan untuk mengetahuai apakah terdapat nyeri dan lecet pada payudara dan putting, memastikan ASI/kolostrum sudah keluar, atau terdapat benjolan abnormal pada payudara.

1. Abdomen :
2. Tinjauan Teori

Dinding abdomen tetap lunak dan flaksid. Dalam beberapa minggu dibutuhkan oleh struktur-struktur jaringan untuk kembali menjadi normal. Namun, tidak dapat kembali normal untuk stria gravidarum yang garis-garis berwarna putih. Dinding abdomen juga tetap melemas. (Wahyuningsih Puji Heni, 2019).

1. Tinjauan Kasus

Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. A didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kotraksi uterus keras keras, tidak ada linea nigra dan linea alba.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena sudah dilakukan pemeriksaan berdasarkan teori yang ada dan didapatkan hasil normal TFU 2 jari dibawah pusat, kotraksi uterus keras keras, tidak ada lineanigra dan linea alba.

1. Uterus:
2. Tinjauan Teori

Involusi uteri adalah proses uterus Kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, sekitar kurang lebih 6 gram. TFU hari pertama 2 jari dibawah pusat, pada hari ketiga 3 jari dibawah pusat, dan pada hari ketujuh pertengahan pusat-simfisis (Rinjani *et al.*, 2024).

1. Tinjauan Kasus

* Kunjungan 6 jam post partum TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik.
* Kunjungan 3 hari postpartum TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik.
* Kunjungan 6 hari post partum TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi baik.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai teori yang ada dan didapatkan hasil pemeriksaan involusi pada Ny. A normal yaitu involusi uterus berjalan dengan baik dengan kontraksi keras.

1. Perineum
2. Tinjauan Teori

Luka perineum dapat terjadi karena beberapa faktor. Faktor maternal seperti elastisitas perineum, ukuran perineum, dan riwayat melahirkan sebelumnya juga berpengaruh terhadap terjadinya luka perineum. Selain itu, faktor janin seperti berat badan bayi, posisi kepala saat lahir, dan lingkar kepala bayi juga berkontribusi terhadap kejadian luka perineum.

1. Tinjauan Kasus

* setelah dilakan pemeriksaan pada Ny.A P2A0 didapatkan hasil terdapat luka jahitan derajat II masih basah
* Pada kunjungan 3 hari post partum : luka jahitan derajat II belum mengering terdapat skala reeda 6.
* Kunjungan 6 hari post partum : luka jahitan derajat II sudah kering terdapat skala reeda 0.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tinjauan teori yaitu adanya Ny. A melahirkan anak kedua dan berat badan bayi lahir 4000 gram.

1. Analisis
2. Tinjauan Teori

Analisis data merupakan kesimpulan data yang dibuat berdasarkan hasil observasi, wawancara dan hasil lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya dalam temuan bagi orang (Nurdewi, 2022).

1. Tinjauan Kasus

Diagnosa Ibu : Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum

Diagnosis Bayi : Berat Badan Bayi Lahir 4000 gram

Masalah : Jahitan luka perineum derajat II masih basah

Kebutuhan : Asuhan dengan pemberian jus nanas 150 ml 2 kali sehari selama 6 hari berutrut-turut.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terjadi kesenjangan karena data yang dibuat pada kasus sesuai dengan teori bahwa interpretasi yang dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar, sesuai dengan kasus didapatkan diagnosa: Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam postpartum.

1. Planning
2. Tinjauan Teori

Merupakan rencana dari tindakan yang diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

1. Tinjauan Kasus
2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaaan umum baik, tekanan darah 100/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,9 ̊c, pernafasan 29x/menit, pemeriksaan fisik normal, pengeluaran lochea rubra, luka jahitan perineum terlihat basah dengan nilai REEDA 10.

Ibu sudah mengetahui kondisi dirinya

1. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas

Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas 2 kali sehari selama 6 hari berturut-turut. Karena jus nanas memiliki kandungan bromealin yang bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Ibu akan mengkonsumsi jus nanas sesuai yang dianjurkan bidan, yaitu: 2x1 hari (pagi dan sore hari) selama 6 hari berturut-turut.

Ibu mengerti penjelasan dan akan mengkonsumsi jus nanas sesuai anjuran

1. Ajarkan ibu tentang personal *hygiene*

Mengajarkan ibu tentang personal hygiene sepertin mandi 2x/hari, membersihkan genetalia setelah BAK/BAB dengan air bersih, tidak boleh menggunakan antiseptik atau pewangi untuk membersihkan genetalia, membersihkan kemaluan dengan cara tangan membasuh dengan air bersih dari depan kebelakang, kemudian dilap sampai kering dan selalu mengganti pembalut setiap 4-6 jam sekali atau setelah BAK/BAB.

Ibu mengerti penjelasan bidan

1. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik pasca persalinan

Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum seperti nasi, sayur-sayuran, buah-buahan, terutama memperbanyak mengkonsumsi protein yang tinggi. Protein dibagi 2 yaitu protein hewani dan protein nabati, protein nabati dapat diperoleh dari daging, telur, ikan, susu , keju. Protein nabati dapat di peroleh dari tahu, tempe, kacang-kacangan. Apabila ada protein yang membuat ibu alergi atau tidak disukai ibu, ibu boleh mengkonsumsi protein apa saja yang ibu sukai.

Ibu mengerti penjelasan bidan

1. Beritahu ibu waktu kunjungan ulang

Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang di lakukan pada 20 maret 2025 atau saat ada keluhan segera datang ke bidan untuk memeriksakan dirinya.

Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada waktu tersebut.

1. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terjadi kesenjangan karena peneliti sudah memberikaan asuhan sesuai teori meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut serta menjelaskan dan memberikan nasehat kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang dialami ibu, nutrisi, istirahat keadaaan ibu, tanda bahaya dan kegawadaruratan dan menjadwalkan kunjungan berikutnya.

Hal ini sesuai dengan tinjauan teori pelaksanaan pemberian jus nanas dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, Dikarenakan jus nanas mengandung pektin, vitamin C, dan enzim bromelin yang berkhasiat mengurangi rasa sakit dan memperlancar peredaran darah dan berkhasiat untuk proses penyembuhan luka. Mengkonsumsi jus nanas dapat di konsumsi sebanyak 2 kali sehari pada waktu pagi dan sore selama 6 hari dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (Parni *et al.*, 2024).

# BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

## Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu post partum terhadap Ny.A umur 21 tahun dimulai kunjungan PNC pada tanggal 14 maret, 2025 kunjungan PNC kedua pada tanggal 17 maret 2025, dan kunjungan PNC ketiga pada tanggal 20 maret 2025, maka dapat disimpulkan:

* 1. Data subjektif yang dilakukan didapatkan hasil seperti sebagai berikut:

1. Pada kunjungan pertama didapatkan biodata nama Ny. A, umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum, ibu mengeluh nyeri pada bagian luka jahitan perineum.
2. Pada kunjungan kedua ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineum.
3. Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan perineum.
   1. Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan sebagai berikut:
4. Tanggal 14 maret 2025 didapatkan hasil TD 100/80mmHg, N: 80x/menit, RR: 20/menit, TFU :2 jr di bawah pusat , lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah dengan skala reeda 10.
5. Tanggal 17 maret 2025 didapatkan hasil TD: 100/70 mmHg, N:83x/menit, RR: 20x/menit, TFU:3 jari di bawah pusat, lochea rubra, luka jahitan perienum keadaan jahitan belum mengering dengan skala reeda 6.
6. Tanggal 20 maret 2025 di dapatkan hasil TD: 120/80 mmHg, N:78x/menit, RR: 20x/menit, TFU:pertengahan pusat dan simfisis, lochea sanguinolenta, Luka jahitan perineum sudah kering dengan skala reeda 0.
   1. Penulis telah melakukan interpretasi data (Assesment) terhadap Ny. A yaitu:

Kunjungan 1

* Diagnosa ibu : Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post

partum

* Masalah : Terdapat jahitan luka perineum derajat II masih basah
* Kebutuhan : Pemberian jus nanas untuk mempercepat

penyembuhkan luka perineum.

Kunjungan II

* Diagnosis ibu : Ny. A Umur 21 tahun P2A0 3 hari post

partum

* Masalah : Terdapat jahitan luka perineum derajat II masih basah
* Kebutuhan : Pemberian jus nanas untuk mempercepat

penyembuhan luka perineum.

Kunjungan III

* Diagnosis ibu : Ny.A Umur 21 tahun P2A0 6 hari post

partum

* Masalah : Tidak ada
* Kebutuhan : Tidak ada
  1. Setelah didapatkan diagnosis dari pengkajian data subjektif dan objektif diharapkan mampu melakukan planning terhadap Ny.A yang mengalami luka perineum. Planing asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum yaitu dianjurkan mengkonsumsi jus nanas sehari 2 kali di pagi dan sore hari selama 6 hari. Mampu melakukan evaluasi terhadap Ny. A umur 21 tahun P2A0 6 jam post partum dengan pemberian jus nanas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum di PMB Hj. Zubaedah Syah, S.ST.M.Kes Bandar Lampung tahun 2025 didapatkan hasil bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu sudah tidak mengeluh nyeri saat berjalan dan berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir melalui indikator pengukuran proses penyembuhan luka perineum yaitu skala REEDA didapatkan hasil nilai REEDA 0 yang artinya luka perineum ibu sudah sembuh dengan baik.

## Saran

Berdasarkan Kesimpulan yang telah disampaikan, penulis memberikan saran sebagai berikut :

## Bagi institusi

Dapat memperluas pemahaman tentang asuhan yang diberikan dan menjadikan laporan tugas akhir ini sebagai refrensi mengenai ibu nifas yang mengalami luka perineum dengan konsumsi jus nanas, selain itu, laporan ini juga dapat berfungsi sebagai metode penelitian bagi mahasiswa dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, dan sebagai acuan untuk Laporan Tugas Akhir berikutnya agar bisa lebih berkualitas.

## Bagi penulis selanjutnya

Penulis diharapkan lebih mendalami berbagai informasi serta mencari sumber yang dapat dipercaya untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan. Dengan demikian, penulis dapat menerapkan menerapkan ilmu yang telah diperoleh terkait pelaksanaan asuhan kebidanan pada post partum terhadap penyembuhan luka perineum dengan menggunakan jus nanas. Hal ini akan membantu penulis merencanakan dan melakusanakan asuhan, serta menyelesaikan permasalahan dan mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan agar lebih baik lagi.

## Bagi pasien dan Masyarakat

Hasil dari asuhan ini dapat digunakan sebagai terapi alternatif untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dengan cara mengkonsumsi jus nanas 2 kali sehari yaitu di pagi dan sore selama 6 hari berturut-turut.

## DAFTAR PUSTAKA

Ardilla, A. (2023) ‘Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas’, *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), pp. 129–139. Available at: http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/.

Arista, O. and Sulistyawati, T.R. (2020) ‘Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Bd Fitriani, SST Tanjungpinang’, *Zona Kebidanan*, 11(1), pp. 15–22.

Dhini anggraini dhilon, M.K., Fitri apriyanti, M.K. and Jasmayuli. (2021) ‘Determinan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2021’, *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), pp. 399–405.

Diaz Capriani Randa Kusuma (2023) *Pengantar Dokumentasi Kebidanan*. PT global eksekutif teknologi.

Ekasari, Yunita, H. (2022) ‘Penatalaksanaan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 12(9), pp. 45–54.

Gustiyana, A., Runjati and Sudirman (2022) *Gel Ekstrak Sarang Walet Untuk Penyembuhan Luka Perineum Ibu Post Partum*. mungkid, kabupaten magelang, jawa tengah : 56511.

Hidayat, T. (2019) ‘Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Pendidikan’, *Jurnal Study Kasus*, (August), p. 128.

Indriyani *et al.* (2023) *Pemeriksaan Fisik Prinsip Dasar dan prosedur*, *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* penerbit cv. eureka medika aksara.

Insani, S.D. and Pratama, N. (2023) ‘Pengaruh Pemberian Jus Buah Nanas Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Post Partum’, *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 6(1), pp. 160–166. Available at: https://doi.org/10.36656/jpk2r.v6i1.1607.

Kasmiati (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas*, *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*.

Kementerian Pertanian (2020) ‘Buku Pedoman Budidaya nenas (Ananas comusus (L.) Merr)’, p. 1.

Kementrian Kesehatan RI (2019) ‘pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru’, *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), pp. 1–14. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\_SISTEM\_PEMBETUNGAN\_TERPUSAT\_STRATEGI\_MELESTARI.

Khasanah, nurun ayati and Sulistyawati, W. (2017) ‘Asuhan Nifas & Menyusui’.

Munandar, A. (2020) *Ilmu Kebidanan Teori, Aplikasi dan Isu dokumentasi varney*.

Novelia, S., Syamsiah, S. and Kurnia, N. (2023) ‘The Effect Of Pineapple Juice On Perineal Wound Healing Among Post Partum Women’, *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 3(1), pp. 32–36. Available at: https://doi.org/10.53713/nhs.v3i1.146.

Nurdewi, N. (2022) ‘Implementasi Personal Branding Smart Asn Perwujudan Bangga Melayani Di Provinsi Maluku Utara’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(2), pp. 297–303. Available at: https://doi.org/10.55681/sentri.v1i2.235.

Nurlaila, N., Nurchairina, N. and Sastri, I.M.W. (2022) ‘Efektivitas Konsumsi Jus Nanas dan Madu terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum’, *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 15(1), pp. 29–36. Available at: https://doi.org/10.26630/jkmsaw.v15i1.3327.

Parni *et al.* (2024) ‘Efektivitas Pemberian Rebusan Daun Sirih Dan Jus Nanas Terhadap Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Jagakarsa Tahun 2023’, 4, pp. 6220–6230.

Rinjani, M. *et al.* (2024) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. aklia susi. Edited by peni puji Lestari. jakarta, salemba medika.

Riza, S. and Al, E. (2022) *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II*, *Infectious Disease Reports*. PT Mahakarya Citra Utama Group infiniti office, belleza BSA 1st floor 106 jl. letjen soepono, kebayoran lama jakarta selatan 12210. Available at: https://doi.org/10.4081/idr.2020.8763.

Sahir, syafrida hafni (2022) *metodologi penelitian*.

Sari, annisa medina (2023) ‘manfaat buah nanas untuk kesehatan’, *umsu fakultas pertanian* [Preprint].

Sari, B.S.P. (2022) ‘Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Bpm Nurmala Dewi, S.St Bandar Lampung’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), pp. 127–135. Available at: https://doi.org/10.37012/jik.v14i1.277.

Sari, M. (2020) ‘Natural science : Jurnal Penelitian Bidang IPA dan Pendidikan IPA , ISSN : 2715-470X ( Online ), 2477 – 6181 ( Cetak ) Penelitian Kepustakaan ( Library Research ) dalam Penelitian Pendidikan IPA’, pp. 41–53.

Sthepani Sari Hidayat and Susanti Susanti (2024) ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Medical Center Kota Batam’, *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 3(1), pp. 27–31. Available at: https://doi.org/10.55606/jurrike.v3i1.2735.

Undari, S. and Mohamad, M. (2024) ‘Memahami Sumber Data Penelitian : Primer, Sekunder, Dan Tersier’, *Jurnal Edu Research : Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 5(3), pp. 110–116.

Wahyuni, I. and Aditia, dita selvia (2022) *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal U ntuk Mahasiswa Kebidanan Disertai Dengan Evidence Based Pelayanan Kebidanan*. penerrbit salemba medika jln. raya lenteng agung no. 101 jagakarsa, jakarta selatan 12610.

Wahyuningsih Puji Heni (2019) ‘Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui’, *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), pp. 1–14. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\_SISTEM\_PEMBETUNGAN\_TERPUSAT\_STRATEGI\_MELESTARI.

WHO (2022) *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience.*, *World Health Organization*. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989.

Wijaya, W., Limbong, T.O. and Yulianti, D. (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*, *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*. PT nasya expanding management,jl. raya wangandowo, bojong pekalongan, jawa tengah 51156.

Zubaidah *et al.* (2021) *Asuhan Keperawatan Nifas*. dwi novian. Edited by T. Yuliyanti. avinda yunda.

# LAMPIRAN



**Lampiran 1 Dokumentasi**

Menyiapkan buah nanas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam post partum

**Lampiran 2 Dokumentasi**



Asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 hari post partum

Asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari post partum

Gambar 9. Pemeriksaan pengeluaran lochea dan luka jahitan perineum