



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM
DENGAN RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM**

Karya Tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

INDRI DIAN KUSUMA WARDANI

A01702337

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK**

2019/2020

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI BEBAS ROYALTI

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indri Dian Kusuma Wardani
NIM : A01702337
Program Studi : Keperawatan Program Diploma
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti** Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM ” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola bentuk dalam pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 11 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



Indri Dian Kusuma Wardani

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indri Dian Kusuma Wardani

NIM : A01702337

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 11 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



Indri Dian Kusuma Wardani

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Indri Dian Kusuma Wardani NIM A01702337 dengan judul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM ” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

11 Maret, 2020

Pembimbing



(Diah Astutiningrum, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep,Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Indri Dian Kusuma Wardani NIM A01702337 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM “ Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor I telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Maret 2020

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat

(.....)

Penguji Anggota

Diah Astutiningrum, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi keperawatan Program Diploma Tiga


Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PUBLIKASI BEBAS ROYALTY.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Keperawatan dalam kebutuhan rasa aman nyaman	
2.1.1 Pengkajian	7
2.1.2 Diagnosa	8
2.1.3 Perencanaan	10
2.1.4 Pelaksanaan.....	12
2.1.5 Evaluasi.....	13
2.2 Penyembuhan Luka Perineum	
2.2.1 Perenium	13
2.2.2 Tanda dan Gejala Rupture Perenium	15
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Ruptur perineum	16
2.2.4 Laserasi Jalan Lahir	17
2.2.5 Klasifikasi Ruptur Perineum.....	18
2.2.6 Penyembuhan Luka.....	20
2.2.7 Komplikasi Ruptur Perineum	22
2.2.8 Tujuan Perawatan Luka Perineum	23
2.2.9 Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka	23

2.3 Telur Rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perenium	
2.3.1 Manfaat Telur Rebus.....	24
2.3.2 Cara mengkonsumsi dan pengolahan.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS	
3.1 Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	27
3.2 Subyek Studi Kasus.....	27
3.3 Fokus Studi Kasus.....	28
3.4 Definisi Operasional.....	28
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	29
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	29
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	31
3.8 Analis dan Pengkajian data.....	31
3.9 Etika Studi Kasus.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Studi Kasus.....	34
4.2 Asuhan Keperawatan.....	35
4.3 Pembahasan.....	45
4.4 Keterbatasan Studi Kasus.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayatnya-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1” dengan tepat waktu.

Penulis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini menyadari banyak mengalami kendala dan hambatan. Namun berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan tepat waktu. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Muh Amir dan Ibu Suparti selaku kedua orangtua yang selalu mendukung, menyemangati dan mengajari saya tentang sebuah arti tanggungjawab dan perjuangan meraih cita-cita,
2. Ibu Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong,
3. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong,
4. Ibu Diah Astutiningrum, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah,
5. Ibu Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah,
6. Keluarga yang selalu mendukung dan mendoakan penulis agar dapat meraih cita-cita
7. Sahabat terdekat Dika Aprilia Ayusman, Anita Rahmadhani, Ika Nur Hidayah, Elisabet Hutta Galung, dan Aan Indriani yang selalu mensupport, membantu dan memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,

8. Teman dekat Muhammad Nabahani, S.Pd.I yang selalu mensupport, membantu dan memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,
9. Teman-teman mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong yang saya sayangi, yang telah berjuang bersama-sama, saling memberikan dukungan, semangat dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarakatuh.

Gombong, 11 Maret 2020

Indri Dian Kusuma Wardani

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2020

Indri Dian Kusuma Wardani¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN
RESIKO INFEKSI PADA LUKA PERINEUM**

Latar Belakang: Kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, 50% kematian masa nifas, dan hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum baik secara alami atau episiotomy (Ernawati & Rejeki, 2010). Robekan perineum memerlukan perawatan yang intensif untuk penurunan tanda-nutrisi yang ada pada telur rebus dapat dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum karena untuk proses percepatan penyembuhan luka yang dikonsumsi sebanyak 139 gram putih telur pada pagi dan sore hari selama 3 hari.

Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian telur rebus pada ibu post partum Ny. D dan Ny. A dengan masalah resiko infeksi pada luka perineum.

Metode: Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah dengan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau untuk menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan. Penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif dengan studi kasus. Dilaksanakan di desa Sampang kecamatan Sempor kabupaten Kebumen pada tanggal 29 januari - 5 februari 2020. Subyek adalah seorang ibu post partum spontan.

Hasil: Evaluasi dari pemberian telur rebus sebanyak 139 gram putih telur telah membuktikan manfaat telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum ibu post partum, responden mengalami penurunan tanda-tanda resiko infeksi yang dinilai dengan tanda REEDA.

Rekomendasi: Pemberian telur rebus efektif untuk dilakukan dalam tindakan asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan

Kata Kunci : *Penyembuhan Luka Perineum, Pemberian Telur Rebus*

Keterangan :

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong.

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III

Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

KTI, March 2020

Indri Dian Kusuma Wardani¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRACT

NURSING CARE IN POSTPARTUM MOTHER WITH INFECTION RISK IN PERINEUM INJURED

Background: Maternal deaths due to pregnancy occur after childbirth, 50% of childbirth deaths, and almost of 90% in labour many experience perineal tears either naturally or episiotomy (Ernawati & Rejeki, 2010). Perineal tears require intensive care to reduce the nutritional markings in boiled eggs, which can be proven for healing wound perineal sutures due to accelerated wound healing which consumed 139 grams of egg white in the morning and evening for 3 days.

Objective: To provide nursing care by applying boiled eggs to postpartum mothers D and NY. A with a risk of infection in perineal wounds.

Method: The design used in this scientific paper is descriptive method. Descriptive method is a method used to describe or to analyze a research result but not used to make conclusions. The author uses descriptive case study types with case studies. Held in the village of Sampang, Sempor, Kebumen, on January 29 - February 5, 2020. The subject was a spontaneous postpartum mother.

Results: Evaluation of the provision of 139 grams of boiled egg white egg has proven the benefits of boiled eggs to accelerate the healing process of postpartum maternal perineal wounds, respondents experienced a decrease in signs of infection risk as assessed by the REEDA mark.

Recommendation: Giving boiled eggs is effective for nursing care actions for postpartum spontaneous mothers.

Keywords: *Healing Perineal Wounds, Giving Boiled Eggs*

Information:

¹⁾ *Student of STIKES Muhammadiyah Gombong.*

²⁾ *Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
2. Informasi Dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)
3. Lembar Konsultasi Bimbingan
4. Asuhan Keperawatan pada Klien I dengan Resiko Infeksi Ibu Post Partum
5. Asuhan Keperawatan pada Klien II dengan Resiko Infeksi Ibu Post Partum
6. Lembar Observasi Penyembuhan Luka Perineum
7. Leaflet Nutrisi Ibu Post partum
8. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pembuatan Telur Rebus
9. Standar Operasional Prosedur (SOP) Mengkonsumsi Telur Rebus
10. Jurnal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan peristiwa keluarnya bayi, plasenta, dan selaput amnion. Kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, 50% kematian masa nifas, dan hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum baik secara alami atau episiotomy (Ernawati & Rejeki, 2010).

Masa nifas juga merupakan masa pemulihan organ-organ reproduksi yang mengalami perubahan selama kehamilan dan persalinan, seperti halnya robekan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan selanjutnya, sehingga memerlukan perawatan yang intensif untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah infeksi yang dapat diakibatkan karena keterlambatan penyembuhan luka perineum (Setiyowati, 2014).

Infeksi pada nifas menyokong tingginya mortalitas dan morbiditas maternal. Berdasarkan data Organisasi kesehatan dunia (WHO) di seluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan. Sama halnya 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas (Riswandi, 2005 dalam Dewi & Sunarsih, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu di rumah (Hilmi dalam Bascom, 2011).

Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum (Heimbürger dalam Bascom, 2011). Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Campion dalam Bascom, 2011).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi di Negara ASEAN. Penyebab langsung kematian di Indonesia dan Negara lainnya di dunia hampir sama yaitu akibat perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%). AKI di Indonesia tergolong masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut 3-6 kali dari AKI negara ASEAN dan 50 kali negara maju dan salah satunya disebabkan karena infeksi dengan proporsi 20-30% (Hanifa, 2005 dalam Bascom, 2011). Kasus infeksi ini (25-55%) disebabkan karena infeksi jalan lahir atau episiotomy (WHO, 2007 dalam Dewi & Sunarsih, 2013).

Menurut profil Jawa Tengah, angka kematian ibu masih tinggi sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan target nasional yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Infeksi nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu di negara berkembang seperti di Indonesia. Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas yaitu daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi, anemia, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan (BKKBN, 2010 dalam Saidah, 2011).

Robekan perineum baik secara alami maupun episiotomy, dapat mengakibatkan gangguan fungsi otot dasar panggul, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan. Ibu menjadi tidak mampu mengontrol BAK dan BAB karena beberapa saraf atau otot yang

terputus. Peregangan dan robekan pada jalan lahir selama proses persalinan dapat melemahkan otot-otot dasar panggul. Trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri saat melakukan aktivitas hubungan seksual. Di dalam persalinan, tindakan episiotomy sering dilakukan untuk mengendalikan robekan pada jalan lahir sehingga memudahkan penyembuhan luka karena lebih mudah di jahit dan menyatu kembali (Manuaba, 2010).

Secara fisiologis luka perineum akan mulai membaik dalam jangka waktu 6 sampai 7 hari post partum. Penyebab keterlambatan penyembuhan luka perineum yaitu pengetahuan ibu yang kurang tentang penyembuhan luka dimana ibu takut untuk melakukan mobilisasi lebih dini, faktor budaya yang sudah melekat sejak dulu sering dijadikan patokan selama masa nifas seperti halnya pantangan terhadap beberapa makanan tertentu dan lebih pada individu itu sendiri seperti malnutrisi dan keadaan lingkungan yang kurang bersih. Secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi gizi, personal hygiene, kondisi ibu, keturunan, usia, hemoragik, hipovolemik, factor lokal edema, defisit nutrisi, defisit oksigen, dan aktivitas yang berlebihan. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial, ekonomi, penanganan petugas, penanganan jaringan dan obat-obatan(Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Wilis, 2014).

Dampak keterlambatan penyembuhan luka perineum yang pertama adalah terjadinya infeksi, kondisi perineum dan lochea yang lembab akan sangat menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Yang kedua yaitu terjadi komplikasi, munculnya infeksi pada perineum akan merambat pada saluran kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Infeksi nifas yang dapat terjadi sebagai akibat komplikasi luka perineum antara lain metritis, endometritis, peritonitis, bahkan sampai abses pelvik. Ketiga yaitu

terjadinya kematian ibu post partum, penanganan komplikasi yang lambat, dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum karena kondisi fisik ibu post partum yang lemah (Ambarwati & Wulandari, 2010).

Salah satu solusi bagi ibu post partum adalah gagasan yang diperoleh dari dunia yaitu makanan hewani seperti telur rebus, telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis, dan merupakan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein dan asam amino esensial. Pada pengkajian ini, telur rebus dapat dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat diharapkan untuk menghindari infeksi pada perineum (Nurmayanti, 2014).

Selain itu protein dan albumin sangat berfungsi sebagai zat pembangun sel-sel yang telah rusak sehingga penyembuhan luka akan berlangsung lebih cepat. Dengan tingginya kandungan protein dan albumin, rebusan telur rebus dapat digunakan oleh masyarakat untuk proses penyembuhan luka setelah persalinan. Salah satu jenis makanan yang mengandung banyak protein adalah putih telur. Orang juga banyak menghindari telur karena khawatir dengan kandungan kolesterolnya yang tinggi. Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sedangkan pada putih telur bebas dari kolesterol sehingga aman untuk dikonsumsi. Putih telur sangat kaya akan kandungan protein, bebas lemak dan kolesterol (berbeda dengan kuning telur). Kandungan protein ini sangat bermanfaat sebagai zat pembangun tubuh. Kandungan yang terdapat pada putih telur selain protein antara lain vitamin A, D, E, K, B2, B5, B9, dan juga B12. Putih telur juga mengandung asam amino yang sangat bermanfaat dalam pemulihan otot. Putih telur sangat mudah didapat, diolah dan mudah dicerna sehingga lebih mudah diserap tubuh (Rindiani, 2015).

Dari hasil penelitian, telah dibuktikan bahwa manfaat telur rebus sangat dibutuhkan untuk penyembuhan luka jahit perineum pada ibu nifas, mengkonsumsi telur rebus mayoritas responden sembuh pada hari ke 7 dengan 37,5% dengan banyak responden yaitu 6 responden. Sedangkan pada rentang waktu 1-6 hari responden belum terlihat penyembuhan luka untuk jenis tindakan yang tidak mengkonsumsi telur rebus (Trianingsih, Yenie, & Fadilah, 2018).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien post partum spontan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman?
2. Bagaimanakah pemberian telur rebus dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada pasien post partum?

C. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan resiko infeksi.

D. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien post partum spontan.
Mendeskripsikan hasil diagnosa resiko infeksi, intervensi, implementasi dan evaluasi pada ibu post partum spontan.
2. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan
3. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan
4. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan pemberian telur rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.
5. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan mengkonsumsi telur rebus setelah diberikan.

E. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan pendirian pada pasien post partum spontan melalui pemberian telur ayam rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien post partum spontan dengan mengkonsumsi telur ayam rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post partum spontan dan mengimplementasikan prosedur pemberian telur ayam rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum spontan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, R. N., & Wilkinson, J. M. (2014). *Buku saku diagnosa keperawatan* (Edisi 9). Jakarta: EGC.
- Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Bascom, H. d. (2011). *Seputar Perineum*. Retrieved from <http://www.bascommetro.com>
- Boyle, M. (2008). *Pemulihan Luka: Seri Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, M. D. (2005). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Deden Dermawan. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Drake, A. R., Vogl, W., & Mitchell, A. (2010). Gray's Anatomy for Student. 2nd Edition. *Churchill Livingstone Elsevier*, (Canada), 320–322.
- Ernawati, & Rejeki, S. (2010). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Penyembuhan Luka Perineum Ibu Pasca Persalinan Di Puskesmas Brangsong Dan Kaliwungu Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010*, 98–105. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id>

- Faiz, O., & Moffat, D. (2004). *Anatomy at a Glance*,,. Jakarta: Erlangga.
- Green, C. J., Wilkinson, J., & Ester, M. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan Maternal dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. H. (2012). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2014). *Askeb II persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Manuaba, I. G. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Marmi. (2012). *Intranatal Care-Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurmayanti, R. (2014). Efektifitas Konsumsi Telur Ayam Ras Terhadap Peningkatan Kadar
- Hb Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4* N(Poltekkes Kemenkes Surakarta□: Prodi D IV Kebidanan), 82–196.
- Nursalam. (2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan□: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.

- Oxorn, H. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Potter, P. (2006). *Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses Dan Praktik* (Edisi 4 Vo). Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Rindiani. (2015). *Khasiat Putih Telur untuk Penyembuhan Luka*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohman, N., & Walid, S. (2012). *Proses Keperawatan teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar- ruzz Media.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2012). *Asuhan Kebidanan IV Patologi* (Bagian 2). Jakarta: Trans Info Media.
- Saidah, A. Y. U. (2011). *Strategi Komunikasi Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Di Kalianda Lampung Selatan*.
- Saifuddin, A. (2008). *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Setiadi. (2012). *Konsep Dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiyowati, E. B. (2014). Perbedaan Efektifitas Pemberian Putih Telur dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Ibu Nifas. *Jurnal Akbid Griya Husada*. Retrieved from <http://jurnal.akbidgriyahusada.ac.id>
- Sugiyono. (2007). *Statistik untuk Penelitian*. (Cetakan 2). Bandung: Alfabeta.
- Sumarah. (2008). *Perawatan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Trianingsih, I., Yenie, H., & Fadilah, S. (2018). *Pengaruh telur rebus terhadap*

percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. 14(2), 215–218.

Wiknjosastro. (2008). *Ilmu Kebidanan* (Edisi 4 Ce). Jakarta: Bina Pustaka.

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Resiko Infeksi Pada Luka Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu menggambarkan asuhan keperawatan pasien post partum spontan dengan resiko infeksi pada luka perineum dengan penerapan pemberian telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 081328487963

PENELITI

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dika Aprilia Ayusman dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Resiko Infeksi Pada Luka Perineum Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Resiko Infeksi Pada Luka Perineum Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1”**

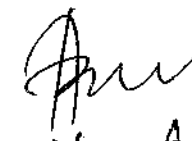
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 20 Januari 2020

Sanksi

Yang memberikan persetujuan


(Mf. 1.....)


(Mf. A.....)

Gombong, 20 Januari 2020

Peneliti


(Indri Dian Kusuma Wardani)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dika Aprilia Ayusman dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Resiko Infeksi Pada Luka Perineum Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Resiko Infeksi Pada Luka Perineum Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1”**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 01 Februari 2020

Sanksi

Yang memberikan persetujuan


(.....M.F.....)


(.....M.D.....)

Gombong, 01 Februari 2020

Peneliti


(Indri Dian Kusuma Wardani)

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU POST PARTUM

Identitas Pasien I

Nama Ibu : Ny. D
 Umur : 22 Tahun
 Nama Suami : Tn. A
 Umur : 26 Tahun
 Pendidikan : SMA
 Alamat : Sampang
 No. Telp/Hp : -

NO	Item Penyembuhan	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Redness (Kemerahan)	√	√	√
2	Edema (Pembengkakan)	√	√	-
3	Ecchymosis (Bercak Perdarahan)	-	-	-
4	Discharge (Pengeluaran)	-	-	-
5	Approximation (Penyatuan luka)	-	-	-
	keterangan	Buruk		

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU POST PARTUM

Identitas Pasien I

Nama Ibu : Ny. A
 Umur : 25 Tahun
 Nama Suami : Tn. P
 Umur : 31 Tahun
 Pendidikan : SMA
 Alamat : Sampang
 No. Telp/Hp : -

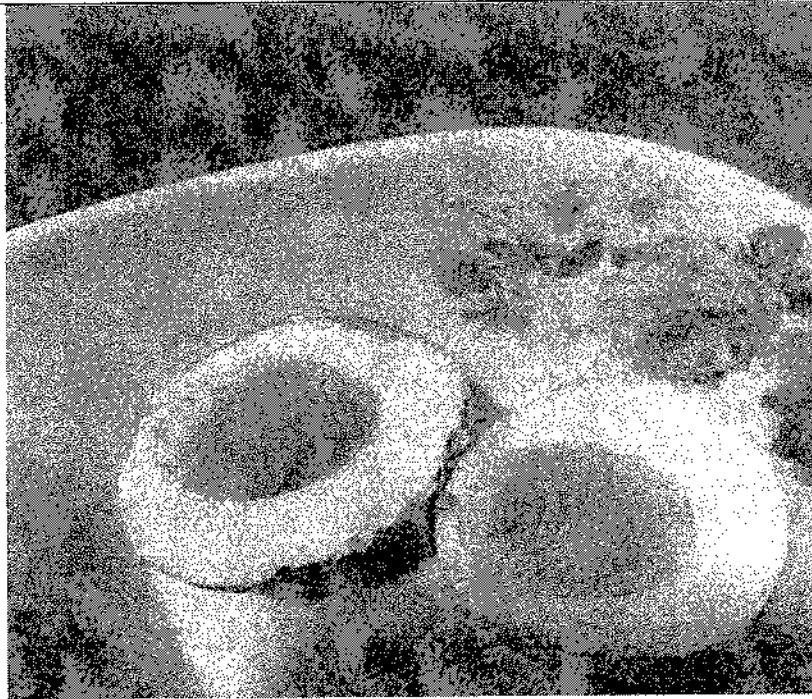
NO	Item Penyembuhan	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Redness (Kemerahan)	√	√	-
2	Edema (Pembengkakan)	√	-	-
3	Ecchymosis (Bercak Perdarahan)	-	-	-
4	Discharge (Pengeluaran)	-	-	-
5	Approximation (Penyatuan luka)	-	-	-
	keterangan	Baik		

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEREBUSAN TELUR AYAM

Pengertian	Proses merebus telur ayam untuk ibu post partum spontan.
Tujuan	Menghasilkan telur rebus untuk dikonsumsi pasien sesuai dengan kebutuhan nutrisi pasien.
Indikasi	Klien yang mengalami luka perineum baik alami maupun episiotomi.
Petugas	Mahasiswa
Persiapan Alat	1. Kompor 2. Panci 3. Piring
Persiapan Bahan	1. Siapkan beberapa butir telur ayam 2. Air secukupnya
Prosedur Pelaksanaan	1. Siapkan beberapa butir telur ayam 2. Didihkan air dalam panci 3. Masukkan telur, rebus dengan permukaan air yang lebih tinggi 4. Rebus selama 8 menit 5. Angkat telur, rendam dalam air dingin 6. Kupas telur dan siap dihidangkan

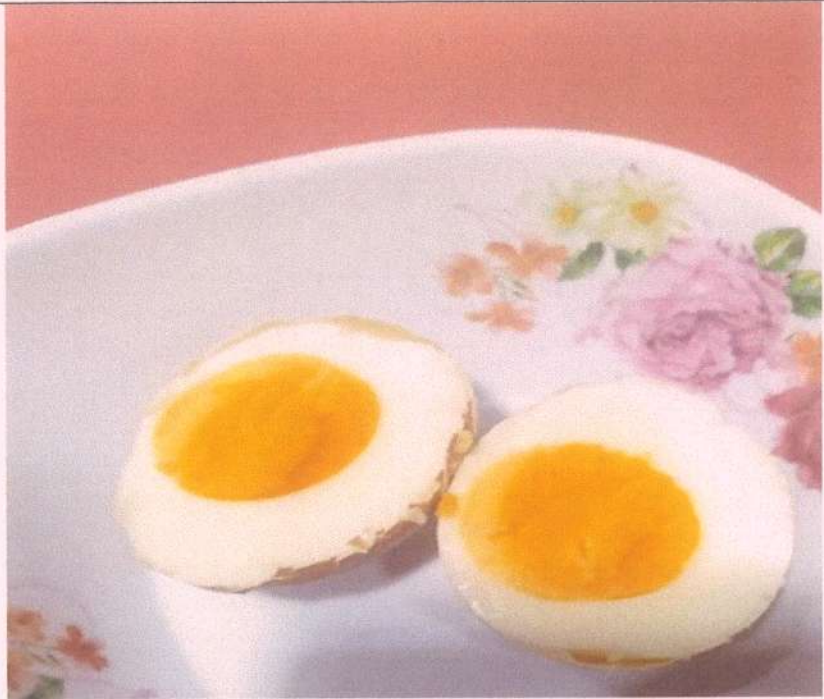
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
CARA MENGKONSUMSI TELUR AYAM REBUS

Judul	Penerapan pemberian telur ayam rebus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum
Pengertian	
Tujuan	Mempercepat proses penyembuhan luka perineum ibu post partum.
Kebijakan	Ibu yang mempunyai luka jahit perineum
Petugas	Mahasiswa
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan Alat Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan sapa nama klien 2. Memperkenalkan diri kepada klien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien 5. Menjaga privasi klien 6. Mengawali dengan membaca tazmiah dan diakhiri dengan tahmid Tahap Kerja 1. Kupas telur dari cangkangnya sampai bersih 2. Pisahkan antara putih telur dan kuning telur 3. Makan putih telurnya saja bisa untuk lauk atau cemilan 4. Konsumsi sehari dua kali pagi dan sore hari 5. Konsumsi secara teratur pada hari pertama persalinan sampai hari ketujuh persalinan



Tahap Terminasi

1. Menanyakan bagaimana perasaan klien
2. Mengevaluasi tindakan yang dilakukan
3. Berpamitan dengan klien



Tahap Terminasi

1. Menanyakan bagaimana perasaan klien
2. Mengevaluasi tindakan yang dilakukan
3. Berpamitan dengan klien

Pengobatan post partum fleon I

Nama mahasiswa : Adri Dian Kurnia Wardani

Tanggal pengkajian : 20 Januari 2020

Nama : Adhara 337

Tempat : Desa Sampang

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : M.Y.D

Umur : 22 tahun

Jenis kelamin : perempuan

Alamat : Desa Sampang

Pekerjaan : Manikula

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : RT

Dr. Modis : post partum fleon I

B. IDENTITAS PEMERIKSA JAWAB

Nama : T.A

Umur : 26 tahun

Jenis kelamin : laki-laki

Alamat : Sampang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Buruh

Hubungan dengan fleon : Cerami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengalami nyeri pada luka jahitan pasca persalinan.

Nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika bergerak dan dirasakan berdenyut jika istirahat, nyeri diarea perineum, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, terdapat ruam perineum grade II.

Pengkajian post :

P : Nyeri karena luka jahitan, nyeri bertambah jika bergerak dan dirasakan

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

R : didapati perineum

S : skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

D. Riwayat kelahiran sekarang

Elia melahirkan melalui persalinan di persalinan rumah sakit 1 pada tanggal 19 Januari 2020 pukul 02.40 WIB. Elia dengan P. A. 0, cara kelahiran 3 minggu dan melahirkan konverg-konverg, gestasi janin distal. Bayi lahir langsung menangis, tidak ada masalah, reflek hisap baik, berat lahir bayi 3200 gram, PB: 48 cm. Saat dilahirkan pada tanggal 20 Januari 2020 didapatkan hasil pemeriksaan fisik TTV: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36°C. TB: 128 cm, BB: 8 kg.

E. Riwayat kelahiran dahulu

Elia melahirkan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, Diabetes mellitus, stroke, janinnya setelah penyakit melahirkan lainnya. Elia melahirkan hanya sakit biasa seperti demam, batuk dan flu.

F. Riwayat kelahiran keluarga

Elia melahirkan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit keturunan kronis dan menular.

G. Gejalanya

H. Riwayat Ginekologi

1. Menarche : 14 tahun
2. siklus haid : 28 hari
3. lama haid : 7 hari
4. HPHT :
5. HPC :

I. Riwayat KB

- Apakah pernah memakai KB? : tidak pernah
- Apakah rencana menggunakan KB? : ya, ada
- Dimana Ibu berencana menggunakan KB? : rumah bidan
- jenis kontrasepsi apa yang digunakan?

J. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

No	tahun	jenis persalinan	panjang	jk	BB lahir	berat badan bayi lahir	masalah kehamilan
1	-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui : tidak berapa lama : -

f. Rencanakan kehamilan saat ini

1. berapa kali persuka saat hamil, & kali

Pemeriksaan ANC

TM I : 2 kali

TM II : 3 kali

TM III : 4 kali

2. masalah kehamilan

TM I : meras muntah

g. Rencanakan persalinan

1. jenis persalinan : spontan

tanggal / jam : 19 Januari 2020 pukul 02.40 WIB.

2. jenis kelamin bayi : perempuan

BB : 3200 gram, PB : 48 cm.

3. persalinan ± 20 - 40 cc.

4. masalah dalam persalinan : tidak ada

h. pola pengasuhan menurut Gordon

1. pola pengasuh - manajemen keluarga

saat hamil : ibu mengasuh jika sakit akan membeli obat/di apotik dan jika belum sembuh ia akan berkonsultasi dengan dokter.

saat dikaji : ibu mengasuh selama kehamilan jarang sakit jika sakit seperti flu, demam dan batuk serta kedinginan.

2. pola nutrisi - metabolisme

saat hamil : ibu makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur dan buah. minum air putih 6 - 7 gelas / hari.

saat dikaji : ibu mengasuh makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur, dan buah. minum air putih 6 - 7 gelas / hari.

3. pola eliminasi

saat hamil : ibu mengasuh BAB (kaki kanan dengan konstipasi lambak, berwarna kuning, BAK ± 7 kali per hari)

saat dikaji : ibu mengasuh dalam BAB, dan urine BAK karena jika sakit pola persalinan.

4. pola istirahat - aktifitas

saat hamil : ibu mengasuh kadang istirahat total dan mobilisasi oleh suaminya.

saat dikaji : ibu mengasuh semua aktifitas ibu dibantu oleh suami dan keluarganya

5. pola kognitif perseptual

saraf hamis : flier mengartikan monas ramar saat akan proses persalinan.

saraf difaji : flier mengartikan raring ferner rader melahirkan anak perdananya dengan selamat dan selamat.

6. pola ketidaktahuan dan tidak

saraf hamis : flier mengartikan raring ferner rader melahirkan anak karena kafe.

saraf difaji : flier tidak dapat tidak nyaman karena monas nyori fader laka jaja.

7. pola konsep diri - persepsi diri

saraf hamis : flier mengartikan lanya menjadi perempuan yang selamat dan dapat mengandung anak anaknya bersama suaminya.

saraf difaji : flier mengartikan raring ferner rader melahirkan anak perdananya dan bisa menjadi ibu.

8. pola peran dan hubungan

saraf hamis : flier mengartikan ia sebagai seorang istri akan seorang akan menjadi ibu.

saraf difaji : flier sangat senang menjadi seorang ibu.

9. pola reproduksi / seksual

saraf hamis : flier mengartikan alat reproduksinya tidak mengalami masalah.

saraf difaji : flier mengartikan nyori pada persalinan
fungsi pper

P : Nyori bertambah jika bergendak / disentuh berkeinginan jika istirahat

Q : Nyori seperti disentuh - sakit.

R : Rasa perih

S : Rasa nyeri

T : Nyori hilang timbul

Tanda PRED A :

Prednoss : kemerahan

Edema : sedikit bengkak

Echymosis : tidak ada

Discharge : tidak ada

Approximation : tidak ada

locke : merah , warna merah , hemoroid : tidak ada

keperawatan darah nyori 20-40cc cair, banyak flet darah (uter / anyir).

10. pola pemahaman diri

saraf hamis : flier mengartikan jika ada masalah difasilitasi dengan menawarkan

saraf difaji : flier mengartikan jika ada masalah difasilitasi dengan baik.

11. pola pemahaman dan nilai

saraf hamis : flier mengartikan jika bendera agar difasilitasi dengan proses persalinan

saraf difaji : flier mengartikan jika bendera ferner rader melahirkan anak perdananya bersama.

N. Pemeriksaan fisik

1. Status eksterik : C, P, A & H 30 minggu

2. keadaan umum : baik cukup makan, GCS : E4 M5 V6

2. TTV

TD : 110/70 mmHg

PR : 120/mnt

M : 80/mnt

suhu : 36 °C

RB : 188 cm

BB : 80 kg status gizi memuaskan

4. Kepala & leher

- Kepala : fontanel bersih, bentuk normal, rambut berwarna hitam normal.
- mata : bersih, konjungtiva anemis, sklera ikterik, tidak ada gangguan penglihatan.
- hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada gangguan pernapasan hidung.
- mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada gangguan menelan.
- telinga : bersih, tidak terdapat serumen, tidak ada gangguan pendengaran.
- leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

5. Dada

- Jantung

I : tidak terdapat tidak tampak

P : tidak ada murmur

P : tidak terdapat bunyi pekak

A : bunyi lup dup

- paru-paru

I : pengembungan dada simetris

P : tidak ada murmur paru, tidak terdapat wheezing.

P : tidak terdapat bunyi ronk, tidak terdapat stridor.

A : tidak terdapat suara napas tambahan, bunyi vesikuler.

6. Abdomen

I : tidak ada massa, tampak atrofi, perut tampak cembung.

A : bising usus 12 x/mnt

P : TTV 2 jari di bawah pusat

P : bunyi timpani

Involusi uterus

fundus uteri : 2 jari di bawah pusat

konfeksi : baik

konfeksi : tidak ada distensi abdomen

fungsi pencernaan : baik BAB

- konstipasi usus 12 x/mnt

7. Perineum

- perineum tempat berak
- terdapat juga ruffen grade II

Tanda REDA:

Redness : kemerahan

Edema : bengkak

Echymosis : titik hitam

Discharge : titik hitam

Approximate : titik hitam

Lochia rubra

Hemorrhoid : titik hitam

lesi dari area ini ± 20-40 cc cairan berwarna hitam darah (amniotik).

8. Efektifitas

Asas : titik hitam dan edema

berak, titik hitam dan edema, titik hitam dan discharge.

9. payudara : bengkak simetris, pusing tempat menyusui, Asorotif refleks hisap, Asorit dari lesi.

ANALISA DATA

Hari / tol	Data pasien	problem	etiologi
20 Januari 2020	DS: pasien mengatakan terdapat luka hitam pada jalan lahir. Tidak merasa nyeri saat berak. Flora juga mengalami nyeri pada perineum dengan status nyeri 6. Nyeri bertambah jika bergerak / disentuh karena jika istirahat.	Risiko Infeksi	Luka perineum.
	DO: terdapat riples perineum grade II Tanda REDA: Redness : kemerahan Edema : bengkak Echymosis : titik hitam Discharge : titik hitam Approximate : titik hitam Lochia rubra, warna merah. Hemorrhoid : titik hitam lesi dari area ini ± 20-40 cc.		

ANALISA DATA

Hari / tar	Data pasien	problem	Etiologi
20 Januari 2020 Dr I	Ds : pasien mengatakan mendapat luka jahit pada jalan lahir. - Luka tersebut sudah sembuh - Pasien juga mengalami nyeri pada perineum, & saat buang air besar jika bergerak atau disentuh berkeringat jika istirahat. Do : terdapat riwayat perineum grade II tanda PEEP Patient : penurunan Ectoma : sedikit bengkak Ecchymosis : tidak ada Discharge : tidak ada Approximate : tidak ada Color : merah, warna merah, hemorrhoid tidak ada terdapat darah segar & 30-40 cc bau busuk amis / anyir.	Periko lipoksi	Luka perineum
Dr II	Ds : Pasien mengatakan nyeri pada luka jahit. Do : pengisian paper P : Nyeri bertambah jika bergerak disentuh dan berkeringat saat istirahat. Q : Nyeri seperti disayat - sayat P : Nyeri di daerah perineum S : skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul - Pasien takut menahan nyeri saat bergerak.	Nyeri akut	Apa ada faktor psik.

Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Risiko infeksi berhubungan dengan luka postinum
2. Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/tgl	No-gc	Noc	Nic	paraf												
20 Januari 2020	1	status dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan masalah keperawatan risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mengidentifikasi gejal risiko infeksi.</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi.</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>memonitor prosedur standar kepatuhan.</td><td>3</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. tidak pernah menunjukkan 2. jarang menunjukkan 3. kadang-kadang menunjukkan 4. sering menunjukkan 5. secara konsisten menunjukkan	Indikator	A	T	mengidentifikasi gejal risiko infeksi.	3	1	mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi.	3	1	memonitor prosedur standar kepatuhan.	3	1	Manajemen risiko infeksi 1. monitor tanda-tanda vital secara berkala dan rutin. 2. monitor warna dan bau luka, mengkeji indikator risiko infeksi. 3. Anjurkan klien untuk sering mengganti pembalut dan melakukan perawatan area postinum gunakan teknik dari dalam ke luar, hingga klien dapat melakukan sendiri. 4. Anjurkan klien mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang area postinum. 5. Anjurkan klien mencuci tangan yang benar 6. Anjurkan klien untuk banyak minum dan nutrisi tinggi protein. 7. berikan informasi kepada klien tentang tanda dan gejala risiko infeksi. 8. berikan klien toleransi sebanyak 15 gram protein setiap selama 3 hari postum - akut	
Indikator	A	T														
mengidentifikasi gejal risiko infeksi.	3	1														
mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi.	3	1														
memonitor prosedur standar kepatuhan.	3	1														

Intervensi keperawatan

Hari/tgl	NOX	NOc	AKC	Paraf
20 Januari 2020	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x 24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil tingkat nyeri Indikator	Manajemen nyeri 1. lakukan pengkajian nyeri secara kompre- hensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, preferensi dan penyebab nyeri. 2. Monitor tanda-tanda vital klien 3. Anjurkan teknik non farmakologi seperti teknik nafas dalam. 4. Kolaborasi pemberian analgesik 5. Anjurkan klien untuk istirahat yang cukup.	
		Nyeri yang diharapkan Ekspresi nyeri wajah tidak bisa istirahat	2 4 0 4 2 4	
		Keterangan : 1. Berakut 2. cukup berat 3. sedang 4. ringan 5. tidak ada		

Implementasi keperawatan

Hari/tgl	NOX	Implementasi	Respon	Paraf
20 Januari 2020	1	- melakukan PHTK kepada klien - memberikan informasi kepada klien tentang tanda gejala risiko infeksi. - menginstruksikan klien untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang area postum. - menggariskan klien mencuci tangan yang benar.	S = - O : klien tampak kooperatif S : klien mengatakan mau di lakukan tindakan seperti yg diberikan. O : klien tampak kooperatif. S : klien mengatakan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang area postum. O : klien tampak kooperatif S : klien mengatakan mau di lakukan cara mencuci tangan yang benar. O : klien tampak bisa mengerjakan	

- memberi informasi kepada klien tentang nutrisi apa saja yang harus dikonsumsi pada ibu post partum.

- memberikan inform keagen kepada klien

- memberikan terapi tolak robek dan mengajarkan prosedur pengolahannya.

2

- mengajarkan klien teknik napas dalam

- melakukan pengkajian nyeri pada pasien

- monitor TTV klien

- mengajarkan klien aspek banyak istirahat.

S: klien mengatakan baru tahu nutrisi yang harus dipakainya.

O: klien kooperatif.

S: klien mengatakan menafugai akan tindakan yang akan dilakukan.

O: klien kooperatif.

S: klien mengatakan baru tahu bahwa tolak robek dapat dikonsumsi atau baik dikonsumsi pada ibu post partum.

O: klien tampak nyaman setelah tolak yang sudah disediakan sesuai SOP.

S: -

O: klien tampak kooperatif

S: klien mengatakan nyeri pada perineum

O: dilakukan pengkajian PQRST.

S: -

O: hasil pemantauan TTV

TD: 110/70 mmHg

M: 80x/menit

RR: 20x/menit

S: 36°C.

S: -

O: klien kooperatif.

21 Januari
2020

1

- Mengkaji status nutrisi klien

S: klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan.

O: klien tampak kooperatif

S: -

O: klien kooperatif.

- mengartikan klien untuk banyak minum dan diet tinggi protein.

- Memberikan penjelasan telur rebus untuk memperbanyak protein penyembuhan luka postoperasi sebanyak 129 gr perhari telur.

S: klien tampak beres dan juga sudah paham dengan prosedur pengolesan telur rebus.

O: klien kooperatif

S: -

O: klien kooperatif.

- mengartikan pasien untuk mengganti pembalut luka rutin dan perawatan perineal dan toilet dengan klobateng.

- mengkaji tanda REEDA klien setelah menghemat telur rebus.

S: -

O: tanda REEDA

redness: kemerahan

Edema: bengkak

Eccihimosis: tidak ada

Discharge: tidak ada

Approximate: tidak ada

lochia rubra, warna merah darah sekitar 20-40cc.

2. - melakukan pengkajian nyeri pada klien.

S: klien mengatakan merasa nyeri, skala nyeri 3.

O: klien kooperatif

S: klien mengatakan memang sudah dapat tidur.

O: klien kooperatif.

S: - O: klien kooperatif

- mengartikan klien untuk banyak istirahat

- mengartikan pasien untuk segera menggunakan toilet saat nyeri.

Evaluasi Laporanawatan

Hasil/for	No. SOAP	Paraf									
21 Januari 2020	1. 5. klien mengatakan masih nyeri pada perineum skala nyeri menjadi 2. O : - terdapat ruam grade II - perineum bersih, luka tampak bersih. - pengkajian foto RSBA tindakan : kompres edema : bengkak Ecthymosis : tidak ada Discharge : tidak ada Approximation : tidak ada lochia rubra, warna merah keluar darah tipis 20-40 cc, berbau khas amis. Hemoroid : tidak ada. A : masalah before tindakan Indikator <table border="1"> <tr> <td>mengidentifikasi faktor risiko infeksi</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>memonitor perubahan status kesehatan</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </table> P : lanjutkan intervensi - pemberian gambutan toilet rutin	mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1	mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1	memonitor perubahan status kesehatan	2	1	
mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1									
mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1									
memonitor perubahan status kesehatan	2	1									
	2. 5. klien mengatakan masih nyeri, skala nyeri 2. O : klien merasa nyeri saat menungkur A : masalah before tindakan Indikator <table border="1"> <tr> <td>nyeri yang dirasakan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>eksponasi nyeri wajah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>tidak bisa istirahat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> P : lanjutkan intervensi manajemen nyeri - mengkasai nyeri secara komprehensif - mengajarkan teknik non farmakologi seperti napas dalam - mengajarkan teknik bantal istirahat	nyeri yang dirasakan	2	4	eksponasi nyeri wajah	2	4	tidak bisa istirahat	2	4	
nyeri yang dirasakan	2	4									
eksponasi nyeri wajah	2	4									
tidak bisa istirahat	2	4									

22 Januari
2020

1	- mengantisipasi klien untuk sering mengganti pembalut dan melakukan perawatan perineal dengan menggunakan toilet dari depan ke belakang. - Memberikan penerapan foler rebus sebanyak 12 gram putih foler (safari 4-5 butir foler). - melakukan pengkajian fungsi REEDA	5. klien mengatakan sering mengganti pembalut serta melakukan toilet dari depan ke belakang. 0. klien tampak kooperatif 5. klien mengatakan toilet menggunakan foler rebus saat ini. 0. klien tampak kooperatif 5. - 0. pengkajian fungsi REEDA reduksi : komoritas edema : tidak ada Echymosis : tidak ada Discharge : tidak ada Apprentmentation : tidak ada lokasi rebus besarnya dalam liter 30-40cc komoritas tidak ada 5. klien mengatakan toilet mandiri dengan sabun dan mencuci menggunakan area perineal. 0. klien tampak kooperatif
2.	melakukan pengkajian nyeri pasien - mengantisipasi klien untuk melakukan toilet tepat waktu - mengantisipasi klien untuk banyak istirahat	5. klien mengatakan nyeri setelah dan bangun, skala nyeri 3. 0. klien kooperatif 5. - 0. klien kooperatif 5. klien mengatakan keluhan setelah bangun beristirahat 0. klien kooperatif

Evaluasi Eksperimen

Hari/tgl	No. As	SOAP	Paraf																
22 Januari 2020	1	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri 3. O: - peristaltik bawahi - letak tempat kencing - pengisian fundus REEDA redness: konvolusi edema: tidak ada ecchymosis: tidak ada discharge: tidak ada approximation: tidak ada lochia rubra ketuban darah uterus ± 30-40 cc, banyak fibrin hemoroid A: masalah sudah teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengidentifikasi faktor risiko infeksi</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Memonitor perubahan status kesehatan</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> P: Optimalisasi informasi - penerapan pembantaian toilet rutin	Indikator	A	T	H	Mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1	1	Mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1	1	Memonitor perubahan status kesehatan	3	1	1	
Indikator	A	T	H																
Mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1	1																
Mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1	1																
Memonitor perubahan status kesehatan	3	1	1																
	2	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri 3 O: klien tampak rileks dan sudah bergeser. A: masalah sudah teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aspek yang dilaporkan</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Eksposisi nyeri uterus</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>tidak bisa istirahat</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P: Optimalisasi informasi - beri nyeri secara komprehensif - mengajarkannya teknik nonfarmakologi - menyarankan untuk banyak istirahat	Indikator	A	T	H	Aspek yang dilaporkan	2	4	4	Eksposisi nyeri uterus	2	4	4	tidak bisa istirahat	2	4	4	
Indikator	A	T	H																
Aspek yang dilaporkan	2	4	4																
Eksposisi nyeri uterus	2	4	4																
tidak bisa istirahat	2	4	4																

Pengajian port parfum kelas II

Nama mahasiswa : Adri Prati Kusuma Wardani

Tanggal pengajian : 1 Februari 2020

NIM : 401902327

Tempat : Sampang

A. Identifikasi porton

Nama : Ny. A

Umur : 25 tahun

Jenis kelamin : perempuan

Alamat : Sampang

Status : menikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Dx. master : port parfum spontan

B. Identifikasi penanganan jawab

Nama : Titi P

Umur : 31 tahun

Jenis kelamin : laki-laki

Alamat : Sampang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : wiraswasta

Hubungan dengan klien : suami

C. koleksi utama

Klien mengatakan mengalami nyeri pada luka jahit pengkajian port :

1. Nyeri karena luka jahit, nyeri berfambali saat bergerak dan berbaring saat istirahat

2. Nyeri seperti disayat - sayat

3. Darah perdarahan

4. Sifat nyeri &

5. Hilang nafsu

- terdapat luka perdarahan grade II

D. Riwayat kelahiran sekarang

Klien mengatakan melahirkan persalinan spontan dengan normal pada tanggal 21 Januari 2020 pukul 19.00 WIB. Klien dengan persalinan normal 30 minggu dan melahirkan langsung - langsung, gerakan janin aktif. Bayi lahir langsung menangis, tidak ada trauma, reflek hisap baik, berat lahir bayi 3900 gram, PB: 47 cm. Setelah dilahirkan pada tanggal 1 Februari 2020 didapatkan hasil pemeriksaan fisik TTV: TD: 100/80 mmHg, Nadi: 92 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 36,5°C.

Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan lesu pernapasan pada 1 Klien mengatakan nyeri pada pernapasan skala 5, Klien juga mengatakan pernapasan karena panas, sakit, dan tidak nyaman saat bergerak. Pengkajian Tanda REEDA:

Redness: kemerahan

Edema: sedikit bengkak

Echymosis: tidak ada

Discharge: tidak ada

Approximate: tidak ada

lochia rubra, hemoroid: tidak ada pernapasan. berat lahir sekitar 30-40 cc, bau khas amis/amir.

E. Riwayat kelahiran dahulu

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, stroke, jantung atau penyakit lainnya. Klien mengatakan jika sakit yaitu sakit biasa seperti kedinginan, batuk, flu tidak ada sakit yang berkepanjangan.

F. Riwayat kelahiran keluarga

Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit keturunan ginjal dan jantung.

G. Genogram

ff. riwayat Ginekologi

1. Menarche : 11 tahun

2. siklus haid : 28 hari

3. lama haid : 7 hari

4. HPHT :

5. HPL :

1. Riwayat KB

- Apakah pernah memakai KB ? : pernah.

- Apakah pernah mengalami KB ? : Ada.

- Dimana ibu berencana mengalami KB ? : rencana tidak

- jenis kontrasepsi apa yang digunakan ?

j. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

No	tahun	tipe persalinan	persolong	JK	BB lahir	keadaan bayi lahir.	menyakitkan
1	2018	normal	bidan	P	3100 gr	normal	tidak ada.

Pengalaman menyusui : Ya

berapa lama : 1,5 tahun.

k. Riwayat kehamilan saat ini

1. berapa kali persalinan saat hamil : 3 kali
pengalaman ANC

TM I : 3

TM II : 3

TM III : 3

2. masalah kehamilan

TM I : masalah memarah

k. Riwayat persalinan

1. jenis persalinan : spontan

Tanggal / Jam : 4 Februari 2020 pukul 19.00 WIB.

2. jenis kelamin bayi : laki-laki

BB : 2900 gram, PB : 47 cm.

3. persalinan t 20 - 40 cc

4. masalah selama persalinan : tidak ada

m. pola fungsional menurut Gordon

1. pola persepsi - manajemen kesehatan

saat hamil : klien mengatakan jika sakit akan membeli obat di apotik dan jika batuk koreksi ia akan konsultasi dengan dokter.

saat dilahirkan : klien mengatakan selama kehamilan jarang sakit, jika sakit seperti flu, demam dan batuk.

2. Pola nutrisi - metabolisme

saat hamil : Elin makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur dan lauk.
minum air putih 6-7 gelas / hari.

saat dilahirkan : Elin mengkonsumsi makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur,
dan lauk. Minum air putih 6-7 gelas / hari.

3. Pola Eliminasi

saat hamil : Elin mengeluarkan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi
konsistensi berwarna kuning, BAB 1-2 kali per hari.

saat dilahirkan : Elin mengeluarkan dalam BAB, karena suhu, pH
terasa perih dan panas.

4. Pola Istirahat Aktivitas

saat hamil : Elin melakukan kegiatan di dalam rumah dan
mobilisasi oleh suaminya.

saat dilahirkan : Elin melakukan rumah aktivitas Elin di dalam oleh
suami dan keluarganya.

5. Pola Kognitif Persepsi

saat hamil : Elin melakukan merasa rumah saat akan proses
persalinan.

saat dilahirkan : Elin melakukan merasa senang karena sudah melahirkan
anak kesekelompok dengan selamat dan sempurna.

6. Pola Interaksi dan Keterampilan

saat hamil : Elin melakukan sering berbicara pada malam hari
karena sering BAB.

saat dilahirkan : Elin tidak dapat tidur nyaman karena merasa nyeri
pada luka jahit.

7. Pola Konsep diri - persepsi diri

saat hamil : Elin melakukan bangga menjadi perempuan yang sehat
dan dapat menjadi seorang ibu.

saat dilahirkan : Elin senang karena dapat melahirkan anak kesekelompok
dengan selamat dan sempurna.

8. Pola Peran dan Hubungan

saat hamil : Elin melakukan ia sebagai seorang istri
dan juga ibu untuk kedua anaknya.

saat dilahirkan : Elin sangat senang dengan kelahiran anak kesekelompok
yang lahir sehat, selamat dan sempurna.

9. Pola Reproduksi / seksual

saat hamil : Elin melakukan tidak ada masalah dengan
aktivitas reproduksi.

sach difaji : klien mengatakan nyeri pada perineum
terdapat luka grade II

pengisian parit

P : nyeri karena luka jahit, nyeri bertambah
sach bergerak dan berkejang sach istirahat.

Q : nyeri seperti disayat - sayat.

R : Daerah perineum

S : skala nyeri 5

T : hilang timbul.

Tanda REEDA

Redness : kemerahan

Edema : sedikit bengkak

Echymosis : tidak ada

Approximation : tidak ada

Lochia : rubra, warna merah, hemoroid : tidak ada

Ekspor darah nipis ± 30 - 40 cc, bau flat darah
(amis / anyir).

10. pola pertahanan diri

sach hamit : klien mengatakan jika ada masalah difasilitasi
dengan masyarakat

sach difaji : klien mengatakan jika ada masalah difasilitasi
dengan baik dan selalu berdiskusi bersama.

11. pola keyakinan dan nilai

sach hamit : klien mengatakan selalu berdoa agar diberi
keleluasaan sach proses persalinan.

sach difaji : klien mengatakan selalu berdoa kepada Allah swt
sach proses persalinan berlangsung

N. Pemeriksaan fisik

1. Status Obstetrik : G₂ P₂ A₀ H 39 minggu

2. keadaan umum : baik kompos mentis

3. TTV

TD : 100 / 80 mmHg

M : 92 x / menit

RR : 22 x / menit

ruher : 36,5 °C

4. kepala leher

- kepala : terdapat bersih, bening menonjol, rambut berwarna hitam.
- mata : konjungtiva anemis, bersih, sklera an ikterik, tidak ada gangguan penglihatan.
- hidung : bersih, tidak ada polip, tidak menggunakan pernapasan cuping hidung.
- mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, gigi bersih, tidak ada gangguan menelan.
- telinga : bersih, tidak terdapat serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
- leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

5. Dada

- Jantung

I : tidak terdapat tidak tampak

P : tidak ada nyeri tekan

P : terdapat bunyi pekak

A : bunyi I & II

- Jarak - paru

I : pengembungan dada simetris

P : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat ronkhi.

P : terdapat bunyi ronkhi, vocal fremitus simetris.

A : bunyi vesikuler, tidak terdapat suara napas tambahan.

6. Abdomen

I : tidak ada luka, tampak strobmark, perut tampak kembung.

A : bising usus 10 x / menit

P : TTV 2 jari dibawah pusar

P : Bunyi simpani

ANALISA DATA

Hari / tar	Data pasien	Problem	Etiologi
1 Februari 2020 Dx I	Ds: klien mengatakan terdapat luka jahit pada jalan lahir. - luka juga terasa nyeri dan panas. - klien juga mengeluh nyeri pada perineum, dengan skala nyeri 6 nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika bergerak berbaring saat istirahat. Do: terdapat ruam perineum luka PEEDA Redness: kemerahan Edema: sedikit bengkak Echymosis: tidak ada Discharge: tidak ada Approximation: tidak ada Cochlea rubra, warna merah. hemoroid: tidak ada kecepatan darah nifas 30-40 cc berbau khas darah amis / anyir.	Risiko infeksi	luka perineum
Dx II	Ds: klien mengatakan nyeri pada luka jahit. Do: pengalitan nyeri P: nyeri karena luka jahit. nyeri bertambah jika bergerak dan berbaring saat istirahat Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk T: daerah perineum S: skala nyeri 5 T: hilang timbul - klien sempat meminta konsultasi tentang manajemen nyeri.	Nyeri akut	Agar nyaman fisik.

Inoofesi ciliaris

Fimbriae ciliae : 2 jari dibawah pupil

Contrafracti : kerdas

Limbus corni : titik ada distensi limbus corni

Fungsi pericorneum : - Bolus BB

- melindungi cornea dari infeksi

7. Pericorneum

- pericorneum tampak berair

- terdapat retractor grade II

Tanda REEDA :

Redness : kemerahan

Edema : sedikit bengkak

Echinosis : titik ada

Discharge : titik ada

Approximation : titik ada

Loosea rubra

Hemorrhoid : titik ada

keluar darah nipis di 30-40 cc, berwarna merah darah (ambr / anyir).

e. peridroma : Benjolan simetris, pinggang tampak menonjol.

Acoria colat, pematangan, air sudah keluar.

g. Ekstremisitas.

Afar : titik ada edema

Bawaan : titik ada edema, titik ada varises.

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Risiko infeksi berhubungan dengan luka postpartum
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/tgl	No. or	NOC	NIC	Paraf												
1 Februari 2020	1	metode diberikan tindakan perawatan selama 24 jam diharapkan metode perawatan risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mengidentifikasi faktor risiko infeksi</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Monitor perubahan status kesehatan</td><td>3</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> keperawatan: 1. tidak pernah mengijatkan. 2. jarang mengijatkan 3. kadang-kadang mengijatkan. 4. sering mengijatkan 5. selalu mengijatkan	Indikator	A	T	mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1	mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1	Monitor perubahan status kesehatan	3	1	Manajemen risiko infeksi 1. Monitor tanda-tanda vital secara rutin dan nadi 2. Monitor warna dan bau lochea, mengijati indikator risiko infeksi. 3. Anjurkan klien untuk sering mengganti pembalut dan melakukan perawatan area postpartum dengan teknik dari tangan ke bawah, hingga klien dapat melakukan sendiri. 4. Anjurkan klien untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang area postpartum. 5. Anjurkan klien mencuci tangan yang bersih dengan sabun sebagai prosedur standar sebagai pencegahan infeksi dengan sabun 129 gram per liter disinfektan selama 2 hari pertama sore hari. 6. Berikan informasi pada klien tentang tanda infeksi.	
Indikator	A	T														
mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1														
mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1														
Monitor perubahan status kesehatan	3	1														

Hari/tgl	No. Dk	Noc			Nic	Paraf
1 Februari 2020	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil tingkat nyeri berkurang A T Nyeri yang dirasakan 2 4 Ekspresi nyeri wajah 2 4 tidak ada refleks			manajemen nyeri 1. lakukan pengkajian nyeri secara kompre- hensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri. 2. Monitor tanda - tanda vital klien. 3. Anjurkan teknik non farmakologi seperti teknik napas dalam. 4. Lakukan pemberian analgesik. 5. Anjurkan klien untuk istirahat yang cukup.	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/tgl	No. Dk	Implementasi	Paraf	Paraf
1 Februari 2020	1	- Memberikan Btlap kepada klien - Memberikan informasi kepada klien tentang tanda dan gejala risiko infeksi. - Mengajarkan klien untuk melakukan monitor dengan sebelum dan sesudah memogang area postum. - Mengajarkan klien mencuci tangan yang benar.	1. - 0: Klien dapat kooperatif 1. Klien mengatakan menjadi lebih tenang informasi yang diberikan 0: Klien dapat kooperatif 1. Klien mengatakan sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah memogang area postum 0: Klien dapat kooperatif 1. Klien mengatakan menjadi lebih tenang cara mencuci tangan yang benar. 0: Klien kooperatif dan dapat memogang area postum.	

- Memberi informasi pada klien tentang nutrisi apa saja yang harus diberikan pada ibu post partum.

- Memberikan informasi tentang manfaat folur robur bagi ibu post partum.

- Memberikan informasi tentang folur robur pada klien.

- Memberikan penerapan folur robur sebanyak 13 gram / sendok 4-5 butir setiap folur diberikan selama 3 hari berturut-turut. Dan mengajarkan prosedur pengobatannya.

2. - Melakukan pengkajian nyeri

- mengajarkan klien teknik napas dalam

- monitor TTV klien

- Mengajarkan klien untuk bangun istirahat

S. klien mengatakan merasa lelah tentang nutrisi yang harus dimakannya.

O: klien kooperatif

S. klien mengatakan merasa manfaat menggunakan folur robur pada ibu post partum.

O: klien kooperatif.

S. klien mengatakan mengikuti tindakan yang akan diberikan.

O: klien kooperatif

S. klien menjadi folur robur setiap diberikan pada ibu post partum.

O: klien tampak nyaman pada folur yang sudah diberikan sesuai resep.

S. klien mengatakan nyeri pada luka jahit.

O: didapatkan pengkajian nyeri

S: -

O: klien tampak kooperatif

S: -

O: hasil pemeriksaan TTV

TD: 100/80 mmHg.

HR: 92x/menit

RR: 22x/menit

S: 36,5°C

S: -

O: klien kooperatif -

2 Februari
2020

1

- Mengajar studi kasus nifas
klien

- Mengajarkan klien konsep
banyak minum dan istirahat
dengan prosedur

- memberikan penjelasan
faktor risiko infeksi payudara
proses perkembangan laktasi
postpartum di rumah sakit
3-5 gram per liter / sekam
4-5 butir lemak.

- mengajarkan klien konsep sering
mengasah payudara dan
melakukan perawatan
payudara dengan teknik yang
benar dan benar.

- Mengajar tanda PEDA klien
sebelum mengkonsumsi faktor
risiko.

1. Klien mengartikan tidak
memahami arti dari
perkembangan terhadap makanan.

0. Klien konsep kooperatif

1. -

0. Klien kooperatif

1. Klien mengartikan sekam
sangat mengkonsumsi
faktor risiko.

Klien juga mengartikan
tidak bisa mengasah
faktor risiko dengan apa.

0. Klien kooperatif

1. Klien mengartikan sekam
sangat mengkonsumsi faktor risiko.

0. Klien kooperatif

1. -

0. Tanda PEDA

Redness: kemerahan

Edema: tidak ada

Erythema: tidak ada

Discharge: tidak ada

Approximation: tidak ada

Perubahan warna, warna merah

Perubahan suhu 30-40°C

1. Klien mengartikan makna
nyeri, risiko nyeri y.

0. Klien kooperatif

1. -

0. Klien kooperatif

1. Klien mengartikan sekam
sangat mengkonsumsi faktor risiko.

0. Klien kooperatif

2. menjelaskan pengkajian nyeri
pada klien

- mengajarkan klien konsep
melakukan teknik nyeri dalam

- mengajarkan klien konsep
banyak istirahat

3 Februari 2020	1	- Mengajarkan klien cara mengganti pembalut dan melakukan perawatan perineal dengan menggunakan teknik dari depan ke belakang - Memberikan perawatan feses rekta sebanyak 129 gram per hari / defekasi dengan 4-5 butir feses feses - Melakukan pengisian fenda PEEDA - Mengajarkan klien untuk monitor dengan sobotum dan sudah memyang area perineum	5: klien mengatakan sudah mengganti pembalut dan melakukan rekta dari depan ke belakang 0: klien tampak kooperatif 5: klien mengatakan rekta mengandung feses rekta rekta 0: klien tampak kooperatif 5: - 0: pengisian fenda PEEDA rekta: tidak ada rekta: tidak ada rekta: tidak ada discharge: tidak ada approximation: tidak ada rekta rekta - kolera darah nifas 2 10-40cc - hemoroid: tidak ada 5: klien mengatakan rekta monitor dengan sobotum dan sudah memyang area perineum 0: klien tampak kooperatif 5: klien mengatakan rekta sudah beres, tidak nifas 0: klien kooperatif 5: - 0: klien kooperatif 5: klien mengatakan sudah dapat demonstrasi 0: klien kooperatif
	2	- melakukan pengisian nifas kepada klien - mengajarkan klien cara melakukan teknik nifas dan - mengajarkan klien cara tampak demonstrasi	

Evaluasi Isperawatan

Hari / tgl Nama SOAP Paraf

2 Februari 2020 1 S: klien mengeluhkan nyeri sendi radikul berkecam, skala nyeri 4
 O: - fndapat nyeri grade II
 - perineum tampak bersih, lesu tampak bersih.
 - pengisian fnda REEDA
 radikul : fomerahan
 Edema : tidak ada
 Ecthyma : tidak ada
 Discharge : tidak ada
 Approximation : tidak ada
 lochia rubra, warna merah
 keluar darah tipis & 10 cc - 40 cc, darah khas.
 hemoroid : tidak ada

A: masalah belum teratasi

Indikator	A	T
Mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1
Mengidentifikasi fnda dengan gejala infeksi	3	1
menyebutkan perubahan status kesehatan	3	1

P: lanjutkan intervensi

- perawatan perineum fokus rebus

2. S: klien mengeluhkan nyeri sendi radikul berkecam skala nyeri 4.

O: fnda tampak bersih

A: masalah belum teratasi

Indikator	A	T
Nyeri yang dirasakan	2	4
Efisiensi nyeri wajah	2	4
tidak bisa istirahat	2	4

P: lanjutkan intervensi

- menguji nyeri secara komprehensif
- menguji teknik non farmakologi seperti nafas dalam.
- menguji teknik untuk nyeri radikul

Evaluasi keperawatan

Hari/tgl: 3 Februari 2020 Nomor: 1 SOAP Paraf:

1. S: klien mengatakan nyeri radang berdenyang, skala nyeri 3.

O: - perineum bengkak
 - luka tanpa krang
 - pengkajian fungsi REEDA
 Redness : tidak ada
 Edema : tidak ada
 Erythema : tidak ada
 Discharge : tidak ada
 Approximation : tidak ada
 Lochia sanguinolenta, warna coklat berdarah
 keluar setelah nifas 1 20-40 cc
 hemoroid tidak ada.

A : Masalah setelah melahirkan

Indikator	A	T	H
Mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi	3	1	1
Mengidentifikasi faktor risiko infeksi	3	1	1
Memantau perubahan status kesehatan	3	1	1

P: Optimalisasi Informasi

- pemberian pendidikan kesehatan.

2. S: klien mengatakan nyeri radang berdenyang, skala nyeri 3.

O: - klien tampak rileks, tidak bengkak.

A: Masalah setelah melahirkan

Indikator	A	T	H
Nyeri yang dilaporkan	2	Y	Y
Eksposisi nyeri wajah	2	Y	Y
Tidak bisa istirahat	2	Y	Y

P: Optimalisasi Informasi

- faji nyeri secara komprehensif
 - manajemen teknik non farmakologi
 - manajemen teknik banyak istirahat.

Lampiran : Contoh Lembar Konsultasi



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Indri Dian Kusuma Wardani
NIM/NPM : A01702337
NAMA PEMBIMBING : Diah Astutiningrum, M. kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	27 Februari 2020	Konsul BAB IV	
2	28 Februari 2020	Revisi BAB IV	
3	4 Maret 2020	Revisi IV + konsultasi IV	
4	9 Maret 2020	Revisi IV, V	
5	11 Maret 2020	Acc BAB IV	

Mengetahui

Ketua Program Studi


(.....)

PENELITIAN

PENGARUH TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS 1-7 HARI

Indah Trianingsih*, Helmi Yenie*, Santi Fadilah S.P*

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Angka kematian ibu (AKI) sedang menjadi perhatian yg sangat penting bagi dunia. Penyebab dari AKI adalah salah satunya infeksi. Infeksi dapat terjadi pada saat masa nifas salah satunya disebabkan oleh infeksi pada luka perineum. Telur rebus mampu mempercepat penyembuhan luka perineum karena mengandung tinggi protein. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. Jenis penelitian analitik dengan rancangan *True eksperimen*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang mengalami luka perineum dengan sampel sebanyak 32 responden. Uji statistik yang digunakan uji *t-independen*. Hasil penelitian diperoleh rata-rata (*mean*) waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus rata-rata 4,194 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang tidak mengonsumsi telur rebus adalah 5,544 hari. Hasil *p-value* yang diperoleh dalam uji analisis *t-test independen* di dapatkan *p-value*=0,000 yang berarti ada pengaruh konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. Hasil penelitian ini diharapkan bagi BPM untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu acuan untuk memberikan upaya promotif kepada ibu nifas yang mengalami luka perineum untuk mengonsumsi makanan tinggi protein salah satunya telur rebus sebagai terapi alternatis dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sehingga mencegah terjadinya infeksi masa nifas.

Kata kunci: luka perineum, telur rebus

LATAR BELAKANG

AKI sedang menjadi perhatian yg sangat penting bagi dunia. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin menjadi masalah besar bagi beberapa Negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat AKI ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun. Menurut WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Sahara 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Data di atas menunjukkan AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI di Indonesia

menurun dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Milenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran 2 hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan WHO atau hampir dua kali lebih besar dari target WHO (Kementerian Kesehatan, 2011). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Beberapa penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 54 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013). Humas Dinas Kesehatan provinsi Lampung, pada tahun 2014 data yang

dikumpulkan dari seluruh kabupaten dan kota di provinsi ini, ada 130 kasus kematian ibu, 770 kasus kematian perinatal, 102 kematian neonatal, 127 kasus kematian bayi dan 48 kasus kematian balita (detiklampung.com). Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus, hipertensi sebanyak 35 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 kasus dan lain-lain sebanyak 48 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Data di atas menunjukkan bahwa salah satu penyebab kematian ibu adalah karena infeksi. Infeksi dapat terjadi pada saat masa nifas salah satunya disebabkan oleh infeksi pada luka perineum. Infeksi nifas yang dapat terjadi sebagai akibat komplikasi luka perineum antara lain metritis, endometritis, bahkan sampai abses perlvik. Ketiga, adalah terjadinya kematian ibu postpartum, penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah (Ambarwati, 2010). Tindakan percepatan penyembuhan luka perineum mampu menghindarkan ibu dari bahaya infeksi yaitu diantara dengan cara asupan nutrisi makanan yang mengandung protein yang tinggi. Makanan tinggi protein bias didapatkan dari telur. Protein terdapat pada bagian kuning dan bagian putih telur (Warsito, dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian Supiati (2015) kesembuhan luka jahitan perineum ibu nifas pada kelompok perlakuan (kelompok yang mengkonsumsi telur rebus) mayoritas responden sembuh normal dengan waktu yang dibutuhkan antara 6-7 hari yaitu sebanyak 10 (55,6%) responden yang terdiri dari 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 6 hari dan 4 responden (22,3%) sembuh dalam waktu 7 hari, sedangkan ibu nifas yang mengalami percepatan kesembuhan luka jahitan perinium membutuhkan waktu kurang dari atau dalam waktu 5 hari hanya ada 8 responden (44,4%) yang terdiri 2

responden (11,1%) sembuh dalam waktu 4 hari dan 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 5 hari, dan tidak ditemukan ibu nifas yang membutuhkan waktu lebih dari 8 hari untuk kesembuhan luka jahitan pereniumnya.

Pada kelompok kontrol mayoritas responden membutuhkan waktu untuk kesembuhan luka jahitan perenium lebih lama dari pada kelompok perlakuan yaitu lebih dari 8 hari sebanyak 9 responden (50%) yang terdiri 6 (33,3%) responden sembuh dalam waktu 8 hari dan 3 (16,7%) responden sembuh dalam waktu 9 hari dan hanya 1 responden (5,5%) yang mengalami percepatan penyembuhan luka jahitan perenium dengan waktu yang dibutuhkan 5 hari.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Siti Hajar Natar Lampung Selatan pada bulan Oktober 2017 ibu yang mengalami ruptur perineum terdapat 26 ibu dari 30 ibu yang partus dibulan tersebut. Di BPM Lidya Haturi Natar ibu yang mengalami ruptur perineum terdapat 1 ibu dari 2 ibu yang partus pada bulan tersebut. Di BPM Ani Fajriyah Natar ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 3 ibu dari 5 ibu yang partus. BPM Indah Septiana Natar terdapat sebanyak 12 ibu yang mengalami ruptur perineum dari 12 ibu yang partus pada bulan tersebut.

METODE

Rancangan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Posttest-Only Control Group Design*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yang masing-masing dipilih (R). Grup pertama diberi perlakuan (X) dan grup yang lain tidak. Kelompok intervensi diberikan intervensi dengan memberikan dan meminta ibu post partum untuk mengonsumsi telur rebus mulai dari 1 hari sampai 7 hari post partum. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu post partum dengan luka perineum selama dilakukannya penelitian.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling-purposive sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 32 orang yaitu 16 kelompok perlakuan dan 16 kelompok kontrol ibu postpartum dengan luka perineum derajat I dan II, Ibu post partum yang bersedia menjadi responden, ibu post partum yang memiliki luka perineum baik episiotomi ataupun rupture dan tidak memiliki alergi protein telur.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi, dengan melakukan pemberian intervensi secara langsung kepada responden, Dalam penelitian ini peneliti memberikan dan meminta ibu untuk mengonsumsi telur rebus selama 1-7 hari masa nifas. Uji statistik yang digunakan adalah uji *t-independent*.

HASIL

Tabel 1: Distribusi frekuensi lama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka jahitan perineum

Waktu (Hari)	Konsumsi Telur			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
1	0	0	0	0
2	0	0	0	0
3	0	0	0	0
4	0	0	0	0
5	0	0	2	12,5
6	0	0	4	25
7	2	12,5	6	37,5
>7	14	87,5	4	25
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel di atas lama penyembuhan luka perineum untuk masing-masing perlakuan berbeda. Untuk kelompok tidak mengonsumsi telur rebus responden sembuh lebih dari 7 hari lama waktu penyembuhan yaitu sekitar 87,5%. Namun untuk jenis tindakan yang mengonsumsi telur mayoritas responden sembuh pada hari ke 7 dengan 37,5% dengan banyak responden yaitu 6

responden. Sedangkan pada rentang waktu 1-6 hari responden belum terlihat penyembuhan luka untuk jenis tindakan yang tidak mengonsumsi telur. Sedangkan untuk jenis tindakan mengonsumsi telur pada hari ke 5 ada sekitar 12,5% yaitu 2 responden yang mengalami penyembuhan luka dengan baik, 4 responden 25% sembuh hari ke 6, dan yang sembuh lebih dari 7 hari sebanyak 4 responden 25%.

Tabel 2: Analisis perbedaan rata-rata waktu penyembuhan luka pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	n	Mean	SD	p value
Intervensi	16	4,194	0,8752	0,000
Kontrol	16	5,544	0,6282	

Tabel di atas menunjukkan rata-rata (*mean*) waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus rata-rata 4,194 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang tidak mengonsumsi telur rebus adalah 5,544 hari. Hasil *p value* yang diperoleh dalam uji analisis t-test independen di dapatkan *p-value* = 0,000 yang berarti ada pengaruh konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari.

PEMBAHASAN

Lama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus paling banyak sembuh dalam waktu 7 hari, sedangkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi telur rebus paling banyak sembuh >7 hari. Selisih waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk kesembuhan luka jahitan perineum yang mengonsumsi telur rebus lebih cepat 1,35 hari dibandingkan ibu yang tidak mengonsumsi telur rebus, dan mengalami perbedaan secara signifikan *p value* 0,000 < 0,05.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas ($p=0,000$), dari 32 responden menunjukkan bahwa proporsi kesembuhan luka yang lebih cepat didominasi oleh responden pada kelompok perlakuan yaitu kelompok yang mengonsumsi telur rebus sebanyak 12 orang (75%) yang sembuh kurang dari 7 hari.

Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan BPM agar menganjurkan kepada ibu nifas yang mengalami luka perineum baik secara episiotomi maupun ruptur perineum untuk mengonsumsi telur rebus saat masa nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Mahasiswa dapat melakukan penelitian lanjutan dalam

memberikan asuhan kebidanan masa nifas terhadap percepatan penyembuhan luka perineum. Ibu nifas yang mengalami luka jahitan perineum untuk mengonsumsi telur rebus untuk memperbaiki sel-sel yang rusak agar luka perineum bisa lebih cepat sembuh sehingga dapat menghindarkan ibu dari bahaya infeksi masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Profil, 2013, Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Profil, 2015, Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015.
- Warsito, Heri., dkk: 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PENGARUH KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA

Henny Novita

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Email: hennynovita58@gmail.com

Abstrak

Infeksi perineum merupakan salah satu komplikasi yang dialami oleh ibu post partum. Faktor resiko terjadinya infeksi perineum adalah penyembuhan luka perineum yang lama. Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi yang akan memfasilitasi penyembuhan luka perineum. Rancangan penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *post test only design*. Subjek penelitian adalah ibu post partum hari ke-1-7 di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan September 2017. Hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi telur rebus ayam negeri dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Tangerang Selatan dengan *p-value* < 0,05. Simpulan dari penelitian ini adalah Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan yang mengkonsumsi telur rebus ayam negeri lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi telur rebus. Terdapat pengaruh konsumsi telur rebus ayam negeri terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan

Kata kunci : Luka Perineum, Ibu nifas, Telur rebus ayam negeri.

Abstract

*Perineal infection is one of the complications experienced by postpartum mothers. The risk factor for perineal infection is healing of the old perineal wound. Eggs are a cheap, easy to find, economical and one of the most nutrient-intensive foods that will facilitate healing of the perineal wound. The design of this research is quasi experiment with post test design design. Research subjects were post-partum mothers day 1-7 at Puskesmas of South Tangerang Region. Data were analyzed using Chi Square test. The study was conducted from August to September 2017. The result of data analysis shows that there is influence of domestic boiled chicken egg consumption with perineal wound healing on postpartum in Tangerang Selatan Public Health Center with *p-value* <0,05. The conclusion of this research is the healing of perineal wound on the puerperal mother at Puskesmas of South Tangerang Area who consume boiled chicken eggs of the country faster than those who do not consume boiled eggs. There is influence of consumption of boiled chicken eggs against healing of perineal wounds in postpartum in Puskesmas Area of South Tangerang*

Keywords: *Perineal wound, postpartum, boiled chicken domestic chicken*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologis. Seringkali persalinan menyebabkan perlukaan jalan lahir sehingga harus dirawat dengan baik dan benar (Prawirohardjo, 2002). Perlukaan jalan lahir dapat mengakibatkan infeksi pada daerah antara lubang vagina dan anus, bagian

luar alat kelamin, vagina serta mulut rahim dan biasanya akan timbul gejala seperti: rasa nyeri serta panas pada tempat terinfeksi, kadang-kadang rasa perih muncul bila buang air kecil karena sudah merambat pada saluran kandung kencing dan sering juga disertai demam.¹

Dalam persalinan akan terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi. Di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan).² Sebanyak 11% ibu yang melahirkan secara normal (vaginal delivery) mengalami infeksi perineum.³⁻⁴ Infeksi perineum merupakan salah satu komplikasi yang dialami oleh ibu post partum dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama fase nifas. Prevalensi infeksi perineum saat ini belum didokumentasikan dengan baik. Ibu yang melakukan persalinan secara normal dapat mengalami infeksi perineum. Faktor resiko terjadinya infeksi perineum adalah penyembuhan luka perineum yang lama.³

Perlukaan jalan lahir dapat terjadi di vulva, vagina, servik, dan uterus diantaranya adalah robekan pada perineum. Robekan tersebut dapat terjadi secara spontan maupun disengaja dengan episiotomi. Episiotomi adalah insisi perineum untuk melebarkan orifisium vulva pada saat melahirkan bayi. Luka pada perineum tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering, pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin agar bagian tersebut cepat sembuh.⁵

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan perineum antara lain gizi, obat-obatan, keturunan, sarana dan prasarana, budaya dan keyakinan. Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan. Protein yang bermutu tinggi, banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan, dan telur.⁶

Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur utuh mengandung lebih dari 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan 9 asam amino esensial. Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang, sedangkan protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun otot, jaringan tubuh, serta jaringan tulang, namun tak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk menyembuhkan luka memerlukan asupan protein setiap hari. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh konsumsi telur rebus terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan.

METODE

Studi ini merupakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *post test only design*. Sampel adalah ibu nifas yang mengalami luka perineum yang bersalin di Puskesmas Wilayah Tangerang Selatan sebanyak 80 orang yang terdiri dari 40 orang diberikan telur ayam negeri rebus dan 40 orang tidak diberikan. Adapun telur rebus yang dimakan ibu nifas 1 butir sehari dari setelah bersalin sampai 7 hari. Analisis data adalah deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik ibu nifas dan untuk melihat hubungan konsumsi telur rebus ayam negeri dengan penyembuhan luka perineum digunakan chi square.

PENELITIAN

PENGARUH TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS 1-7 HARI

Indah Trianingsih*, Helmi Yenie*, Santi Fadilah S.P*

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Angka kematian ibu (AKI) sedang menjadi perhatian yg sangat penting bagi dunia. Penyebab dari AKI adalah salah satunya infeksi. Infeksi dapat terjadi pada saat masa nifas salah satunya disebabkan oleh infeksi pada luka perineum. Telur rebus mampu mempercepat penyembuhan luka perineum karena mengandung tinggi protein. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. Jenis penelitian analitik dengan rancangan *True eksperimen*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang mengalami luka perineum dengan sampel sebanyak 32 responden. Uji statistik yang digunakan uji *t-independen*. Hasil penelitian diperoleh rata-rata (*mean*) waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus rata-rata 4,194 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang tidak mengonsumsi telur rebus adalah 5,544 hari. Hasil *p-value* yang diperoleh dalam uji analisis *t*-tes independen di dapatkan *p-value*=0,000 yang berarti ada pengaruh konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. Hasil penelitian ini diharapkan bagi BPM untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu acuan untuk memberikan upaya promotif kepada ibu nifas yang mengalami luka perineum untuk mengonsumsi makanan tinggi protein salah satunya telur rebus sebagai terapi alternatis dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sehingga mencegah terjadinya infeksi masa nifas.

Kata kunci: luka perineum, telur rebus

LATAR BELAKANG

AKI sedang menjadi perhatian yg sangat penting bagi dunia. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin menjadi masalah besar bagi beberapa Negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat AKI ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun. Menurut WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Sahara 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Data di atas menunjukkan AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI di Indonesia

menurun dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Milenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran 2 hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan WHO atau hampir dua kali lebih besar dari target WHO (Kementerian Kesehatan, 2011). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Beberapa penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 54 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013). Humas Dinas Kesehatan provinsi Lampung, pada tahun 2014 data yang

dikumpulkan dari seluruh kabupaten dan kota di provinsi ini, ada 130 kasus kematian ibu, 770 kasus kematian perinatal, 102 kematian neonatal, 127 kasus kematian bayi dan 48 kasus kematian balita (detiklampung.com). Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus, hipertensi sebanyak 35 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 kasus dan lain-lain sebanyak 48 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Data di atas menunjukkan bahwa salah satu penyebab kematian ibu adalah karena infeksi. Infeksi dapat terjadi pada saat masa nifas salah satunya disebabkan oleh infeksi pada luka perineum. Infeksi nifas yang dapat terjadi sebagai akibat komplikasi luka perineum antara lain metritis, endometritis, bahkan sampai abses perlvik. Ketiga, adalah terjadinya kematian ibu postpartum, penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah (Ambarwati, 2010). Tindakan percepatan penyembuhan luka perineum mampu menghindarkan ibu dari bahaya infeksi yaitu diantara dengan cara asupan nutrisi makanan yang mengandung protein yang tinggi. Makanan tinggi protein bias didapatkan dari telur. Protein terdapat pada bagian kuning dan bagian putih telur (Warsito, dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian Supiati (2015) kesembuhan luka jahitan perineum ibu nifas pada kelompok perlakuan (kelompok yang mengkonsumsi telur rebus) mayoritas responden sembuh normal dengan waktu yang dibutuhkan antara 6-7 hari yaitu sebanyak 10 (55,6%) responden yang terdiri dari 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 6 hari dan 4 responden (22,3%) sembuh dalam waktu 7 hari, sedangkan ibu nifas yang mengalami percepatan kesembuhan luka jahitan perinium membutuhkan waktu kurang dari atau dalam waktu 5 hari hanya ada 8 responden (44,4%) yang terdiri 2

responden (11,1%) sembuh dalam waktu 4 hari dan 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 5 hari, dan tidak ditemukan ibu nifas yang membutuhkan waktu lebih dari 8 hari untuk kesembuhan luka jahitan pereniumnya.

Pada kelompok kontrol mayoritas responden membutuhkan waktu untuk kesembuhan luka jahitan perenium lebih lama dari pada kelompok perlakuan yaitu lebih dari 8 hari sebanyak 9 responden (50%) yang terdiri 6 (33,3%) responden sembuh dalam waktu 8 hari dan 3 (16,7%) responden sembuh dalam waktu 9 hari dan hanya 1 responden (5,5%) yang mengalami percepatan penyembuhan luka jahitan perenium dengan waktu yang dibutuhkan 5 hari.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Siti Hajar Natar Lampung Selatan pada bulan Oktober 2017 ibu yang mengalami ruptur perineum terdapat 26 ibu dari 30 ibu yang partus dibulan tersebut. Di BPM Lidya Haturi Natar ibu yang mengalami ruptur perineum terdapat 1 ibu dari 2 ibu yang partus pada bulan tersebut. Di BPM Ani Fajriyah Natar ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 3 ibu dari 5 ibu yang partus. BPM Indah Septiana Natar terdapat sebanyak 12 ibu yang mengalami ruptur perineum dari 12 ibu yang partus pada bulan tersebut.

METODE

Rancangan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Posttest-Only Control Group Design*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yang masing-masing dipilih (R). Grup pertama diberi perlakuan (X) dan grup yang lain tidak. Kelompok intervensi diberikan intervensi dengan memberikan dan meminta ibu post partum untuk mengonsumsi telur rebus mulai dari 1 hari sampai 7 hari post partum. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu post partum dengan luka perineum selama dilakuannya penelitian.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling-purposive sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 32 orang yaitu 16 kelompok perlakuan dan 16 kelompok kontrol ibu postpartum dengan luka perineum derajat I dan II, Ibu post partum yang bersedia menjadi responden, ibu post partum yang memiliki luka perineum baik episiotomi ataupun rupture dan tidak memiliki alergi protein telur.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi, dengan melakukan pemberian intervensi secara langsung kepada responden. Dalam penelitian ini peneliti memberikan dan meminta ibu untuk mengonsumsi telur rebus selama 1-7 hari masa nifas. Uji statistik yang digunakan adalah uji *t-independen*.

HASIL

Tabel 1: Distribusi frekuensi lama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka jahitan perineum

Waktu (Hari)	Konsumsi Telur			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
1	0	0	0	0
2	0	0	0	0
3	0	0	0	0
4	0	0	0	0
5	0	0	2	12,5
6	0	0	4	25
7	2	12,5	6	37,5
>7	14	87,5	4	25
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel di atas lama penyembuhan luka perineum untuk masing-masing perlakuan berbeda. Untuk kelompok tidak mengonsumsi telur rebus responden sembuh lebih dari 7 hari lama waktu penyembuhan yaitu sekitar 87,5%. Namun untuk jenis tindakan yang mengonsumsi telur mayoritas responden sembuh pada hari ke 7 dengan 37,5% dengan banyak responden yaitu 6

responden. Sedangkan pada rentang waktu 1-6 hari responden belum terlihat penyembuhan luka untuk jenis tindakan yang tidak mengonsumsi telur. Sedangkan untuk jenis tindakan mengonsumsi telur pada hari ke 5 ada sekitar 12,5% yaitu 2 responden yang mengalami penyembuhan luka dengan baik, 4 responden 25% sembuh hari ke 6, dan yang sembuh lebih dari 7 hari sebanyak 4 responden 25%.

Tabel 2: Analisis perbedaan rata-rata waktu penyembuhan luka pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	n	Mean	SD	p value
Intervensi	16	4,194	0,8752	0,000
Kontrol	16	5,544	0,6282	

Tabel di atas menunjukkan rata-rata (*mean*) waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus rata-rata 4,194 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang tidak mengonsumsi telur rebus adalah 5,544 hari. Hasil *p value* yang diperoleh dalam uji analisis t-tes independen di dapatkan *p-value*=0,000 yang berarti ada pengaruh konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari.

PEMBAHASAN

Lama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang mengonsumsi telur rebus paling banyak sembuh dalam waktu 7 hari, sedangkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi telur rebus paling banyak sembuh >7 hari. Selisih waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk kesembuhan luka jahitan perineum yang mengonsumsi telur rebus lebih cepat 1,35 hari dibandingkan ibu yang tidak mengonsumsi telur rebus, dan mengalami perbedaan secara signifikan *p value* 0,000<0,05.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas ($p=0,000$), dari 32 responden menunjukkan bahwa proporsi kesembuhan luka yang lebih cepat didominasi oleh responden pada kelompok perlakuan yaitu kelompok yang mengonsumsi telur rebus sebanyak 12 orang (75%) yang sembuh kurang dari 7 hari.

Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan BPM agar menganjurkan kepada ibu nifas yang mengalami luka perineum baik secara episiotomi maupun ruptur perineum untuk mengonsumsi telur rebus saat masa nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Mahasiswa dapat melakukan penelitian lanjutan dalam

memberikan asuhan kebidanan masa nifas terhadap percepatan penyembuhan luka perineum. Ibu nifas yang mengalami luka jahitan perineum untuk mengonsumsi telur rebus untuk memperbaiki sel-sel yang rusak agar luka perineum bisa lebih cepat sembuh sehingga dapat menghindarkan ibu dari bahaya infeksi masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Profil, 2013, Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Profil, 2015, Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015.
- Warsito, Heri., dkk: 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PENGARUH PEMBERIAN PUTIH TELUR TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DI RSUD WALUYO JATI KABUPATEN PROBOLINGGO

Fifin Maulidatul Azizah¹⁾, Maydatul Afiyah²⁾

Program Studi Bidan Pendidik, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Email :

fifinazizah.123@gmail.com

Alamat Korespondensi : STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Kecamatan Pajajaran, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History :

Received: July, 7th, 2018

Revised form: July-August, 2018

Accepted: August, 28th, 2018

Published: August, 30th, 2018

Kata Kunci :

Putih telur, Masa nifas, Luka perineum

ABSTRAK

Latar Belakang : Percepatan penyembuhan luka jahitan perineum pada masa nifas sangat diharapkan untuk menghindarkan ibu nifas dari bahaya infeksi yaitu dengan cara penambahan asupan tinggi protein. Ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan usia 32-39 tahun sebesar 62%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pemberian putih telur terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain Pre-eksperimental. Pendekatan yang digunakan oleh peneliti yaitu one grup pre test-post test design. Data diambil dari register persalinan di ruang bersalin RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo dengan jumlah populasi 20 ibu melahirkan spontan dengan luka jahitan perineum. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 responden yang diambil menggunakan teknik Accidental Sampling. Pengumpulan data meliputi coding, editing dan tabulating, kemudian data dianalisis secara computer dengan uji Wilcoxon dengan p value = 0,05. **Hasil :** Dari hasil uji Wilcoxon dengan nilai kesalahan (α) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima yang artinya ada pengaruh bermakna antara pemberian putih telur dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara teori dengan fakta dilapangan dimana pemenuhan protein pada ibu nifas semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka pada jalan lahir yang mengalami jahitan. Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun jalan lahir. Tradisi berpantang makanan saat masa nifas merupakan salah satu faktor yang memicu lama penyembuhan luka perineum karena dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam melakukan regenerasi sel yang rusak karena asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh dalam proses regenerasi tidak sesuai dengan kebutuhan.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maskimal dapat menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas ibu meningkat (Mansyur, 2014). Masa nifas merupakan masa *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Prawirohardjo, 2014). Masa nifas juga merupakan masa pemulihan organ-organ reproduksi yang mengalami perubahan selama kehamilan dan persalinan, seperti halnya robekan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (Setyowati, 2014). Rupture perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu bersalin. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Walyani, 2017). Percepatan penyembuhan luka jahitan perineum pada masa nifas sangat diharapkan untuk menghindarkan ibu nifas dari bahaya infeksi atau keluhan fisiologis yaitu dengan cara penambahkansasupan tinggi protein. Makanan tinggi protein ini bisa didapatkan dari telur (Supiati, dkk., 2015). Faktor gizi terutama protein hewani akan sangat mempengaruhi terhadap penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein (Purwaningsih, dkk., 2015).

Data WHO menunjukkan bahwa AKI (Angka Kematian Ibu) pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas seluruh dunia pada tahun 2015 sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diartikan sebagai kematian seorang wanita selama kehamilan, melahirkan atau nifas dalam waktu 6 minggu setelah melahirkan (WHO, 2015). Berdasarkan data dalam jurnal penelitian Endang Buda Setyowati di Surabaya, data WHO pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 (Setyowati, 2015). Data AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan usia 32-39 tahun sebesar 62% (Setyowati, 2014). AKI (Angka Kematian Ibu) di Jawa Timur pada tahun 2015 sebesar 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data di Jawa Timur angka kejadian rupture perineum pada tahun 2008 sebanyak 52 kasus, tahun 2009 sebanyak 18 kasus, tahun 2010 sebanyak 17 kasus, tahun 2011 sebanyak 100 kasus, tahun 2012 sebanyak 93 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 melalui pencatatan data sekunder, didapatkan jumlah ibu nifas dengan luka perineum sebanyak 17 ibu dan yang melakukan kunjungan nifas untuk mengontrol luka jahitan perineum sebanyak 14 ibu. Dari 14 ibu yang melakukan kunjungan masa nifas, ditemukan 2 ibu (14,2%) diantaranya mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum yang diakibatkan tarak makan / berpantang makanan dan menghindari makanan berbau amis seperti telur dan ikan, sedangkan 12 ibu (85,8%) diantaranya tidak mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum.

Persalinan merupakan peristiwa keluarnya bayi, plasenta, dan selaput amnion. Kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, 50% kematian masa nifas, dan hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomy (Ernawati, 2010). Pasca persalinan, ibu nifas beresiko mengalami gangguan kesehatan dan bahkan bisa memicu terjadinya kematian. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%) (Sulistiyawati, 2014), hipertensi dalam kehamilan sebanyak (12%), dan partus macet sebanyak (8%) (Prawirohardjo, 2014). Karena menjadi salah satu indikator pembangunan global yang tertuang pada tujuan ke-3 dalam Sustainable Development Goals (SDGs).

Secara fisiologis luka perineum akan mulai membaik dalam jangka waktu 6 sampai 7 hari post partum (Fitri, 2013). Penyebab keterlambatan penyembuhan luka perineum yaitu pengetahuan ibu, faktor budaya, personal hygiene, dan keadaan lingkungan yang kurang bersih. Secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi gizi, personal hygiene, kondisi ibu, keturunan, usia, hemoragi, hipovolemi, faktor lokal edema, defisit nutrisi, defisit oksigen, over aktivitas. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial, ekonomi, penanganan petugas, penanganan jaringan dan obat-obatan (Setyowati, 2014). Dari hasil pengumpulan data awal, ibu nifas yang mengalami keterlambatan dalam penyembuhan luka perineum dikarenakan adanya kebiasaan berpantang makanan. Pantangan makan adalah suatu larangan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu, karena terdapat ancaman bagi ibu yang melanggarnya. Pantangan merupakan sesuatu yang diwariskan dari leluhur melalui orang tua kegenerasi bawahnya. Pantangan menyebabkan orang tidak mengerti kapan suatu

pantangan makanan dilakukan dan penyebab melakukan pantangan tersebut. Pantangan makanan yang dilakukan oleh masyarakat tidak sesuai dengan nilai gizi makanan yang dibutuhkan (Baumali & Nurhikmah, 2009). Salah satu jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi masyarakat yang menerapkan tradisi berpantang makanan adalah putih telur. Ibu selama masa nifas tidak diperbolehkan mengkonsumsi putih telur karena masyarakat percaya bahwa mengkonsumsi putih telur akan memperlambat proses penyembuhan luka akibat persalinan.

Dampak dari perilaku pantang makan pada ibu nifas adalah lamanya penyembuhan luka dan bisa menyebabkan infeksi yang mengganggu pengecilan rahim (Involusi) sehingga rahim akan tetap membesar (Sub Involusi). Infeksi yang melebar ke rahim dapat mengakibatkan perdarahan sehingga ibu biasanya akan diberi obat-obatan untuk membuat dinding dalam rahim berkontraksi sehingga darah dapat dikeluarkan (Rahmi, 2007). Kekurangan zat gizi pada masa nifas bisa menimbulkan infeksi pada ibu nifas karena masa nifas memerlukan makanan bergizi untuk memulihkan kondisi, mempercepat kesembuhan luka, dan proses laktasi (Zalilah, 2006).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian putih telur terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan desain penelitian berupa Pre-eksperimental dimana peneliti melakukan perlakuan berupa pemberian putih telur pada ibu nifas yang memiliki luka perineum di Ruang Nifas RSUD. Waluyo Jati Kraksaan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul akibat adanya perlakuan tersebut yaitu lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Pendekatan yang digunakan oleh peneliti yaitu One Grup Pre Tes-Post Tes Design. Penelitian ini tidak ada kelompok pembandingan. Peneliti melakukan observasi yang pertama (pre tes) dengan menggunakan lembar observasi kemudian peneliti melakukan observasi yang kedua (post tes) dengan menggunakan lembar observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas hari ke 9 sampai hari ke 21 yang telah melahirkan secara normal dan memiliki luka jahitan perineum di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan bulan April-Juni tahun 2018 dengan jumlah 20 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 16 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah Accidental Sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia ditempat sesuai konteks penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi. Setelah data terkumpul kemudian data diproses secara diskrit, yaitu : mengecek kembali kelengkapan data, coding kemudian ditabulasi. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Analisa data yang digunakan adalah Uji Wilcoxon.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Di RSUD Waluyo Jati Kabupaten Probolinggo Mei - Juni 2018

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	16	100
> 35 tahun	0	0
Total	16	100

Menurut tabel diatas menunjukkan bahwa dari 16 responden seluruhnya (100%) berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 16 responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo Mei - Juni 2018

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	1	6,25
SMA	12	75
Perguruan Tinggi	3	18,75
Total	16	100

Menurut tabel diatas menunjukkan bahwa dari 16 responden sebagian besar responden (75%) merupakan lulusan SMA/SMK yaitu sebanyak 12 responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Ibu Di RSUD. Waluyo Jati Kabupaten Probolinggo Mei - Juni 2018

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari Rp. 500.000	0	0
Rp. 500.000 s/d Rp. 1.000.000	3	18,75
Lebih dari Rp. 1.000.000	13	81,25
Total	16	100

Menurut tabel diatas dari 16 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden (81,25%) penghasilan perbulannya lebih dari Rp. 1.000.000 yaitu sebanyak 13 responden.

4. Distribusi frekuensi lama penyembuhan luka perineum responden sebelum diberikan putih telur

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Lama Penyembuhan Luka Perineum Responden Sebelum Diberikan Putih Telur Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo Mei - Juni 2018

Lama Penyembuhan Luka Perineum Responden Sebelum Diberikan Putih Telur	Frekuensi	Persentase (%)
Lama	16	100
Cepat	0	0
Total	16	100

Menurut tabel 4 diatas dari 16 responden menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) penyembuhan luka perineum sebelum diberikan putih telur mengalami keterlambatan penyembuhan luka (>7 hari) yaitu sebanyak 16 responden.

5. Distribusi frekuensi lama penyembuhan luka perineum responden sesudah diberikan putih telur

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Lama Penyembuhan Luka Perineum Responden Sesudah Diberikan Putih Telur Di RSUD Waluyo Jati Kabupaten Probolinggo Mei - Juni 2018

Lama Penyembuhan Luka Perineum Responden Sesudah Diberikan Putih Telur	Frekuensi	Persentase (%)
Lama	4	25,0
Cepat	12	75,0
Total	16	100

Menurut tabel diatas dari 16 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (75%) penyembuhan luka perineumnya cepat yaitu ± 5 hari setelah pemberian putih telur dan sembuh (<21 hari) yaitu sebanyak 12 responden dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh >21 hari

6. Pengaruh Pemberian Putih Telur Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo

Tabel 6 Tabulasi Silang Pengaruh Pemberian Putih Telur Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo April - Juni 2018

Pemberian Putih Telur	Lama Penyembuhan Luka Perineum				Total	
	Lama		Cepat		f	%
	f	%	F	%		
Sebelum	16	100	0	0	16	100
Sesudah	4	25	12	75	16	100
Total	20	62,5	12	37,5	32	100

Nilai signifikansi = 0,001

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 16 responden sebelum diberikan putih telur seluruhnya mengalami lama penyembuhan luka pada perineumnya >7 hari yaitu sebanyak 16 responden (100%). Sedangkan lama penyembuhan luka perineum pada responden yang sudah diberikan putih telur mengalami penyembuhan yang cepat yaitu ± 5 hari setelah pemberian putih telur dan sembuh dalam waktu <21 hari sebanyak 12 responden (75%) dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh >21 hari. Hasil uji Wilcoxon dengan nilai kesalahan (α) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh bermakna antara pemberian putih telur dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

PEMBAHASAN

1. Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum Diberikan Putih Telur

Menurut tabel 4 dari 16 responden menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) penyembuhan luka perineum sebelum diberikan putih telur mengalami keterlambatan penyembuhan luka (>7 hari) yaitu sebanyak 16 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, penghasilan, pemberian putih telur dan lama penyembuhan luka perineum. Setelah dilakukan penelitian 16 responden, usia seluruh ibu nifas berada pada rentang 20-35 tahun yaitu seluruhnya (100%). Hal ini sesuai dengan upaya *safe mother hood* dalam mengurangi "4 terlalu" (kehamilan terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak). penyembuhan luka akan lebih cepat terjadi pada usia muda daripada orang tua, orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi (Dayu, 2012).

Pada karakteristik Pendidikan diketahui dari 16 responden sebanyak 1 responden (6,25%) pendidikan terakhir SMP, 12 responden (75%) pendidikan terakhir SMA dan 3 responden (18,75%) pendidikan terakhir Sarjana. Pendidikan mempengaruhi ibu nifas untuk mendapatkan informasi. Informasi khususnya mengenai kesehatan memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas.

Apabila ibu nifas diberikan informasi tentang bahaya pantang makanan dengan jelas, benar dan komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh untuk mencoba pantangan makanan tersebut (Fitri, 2013).

Penghasilan responden mayoritas sebanyak 13 responden (81,25%) dengan penghasilan antara Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000 dan 3 responden (18,75%) dengan penghasilan lebih dari Rp. 1.000.000. Jika ibu memiliki tingkat social ekonomi yang rendah, maka penyembuhan luka perineum akan berlangsung lama karena timbulnya rasa malas dalam merawat diri dalam hal ini berhubungan dengan nutrisi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi (Dayu, 2012).

Sebelum diberikan putih telur atau pada hari ke-1 sampai lebih dari hari ke-7 seluruhnya mengalami keterlambatan luka perineum. Dari hasil observasi sebelum diberikan putih telur didapati bahwa luka perineum ibu masih basah, jahitan belum menyatu sempurna, terlihat merah dan terasa nyeri ketika diusap menggunakan aseptik berupa *bethadine*. Dari hasil interview, ternyata penyebab dari keterlambatan penyembuhan luka perineum yang dialami oleh responden ini yaitu kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi dalam hal ini adalah protein pada putih telur yang baik untuk penyembuhan luka pada perineum.

Rata-rata dari mereka masih takut dengan makanan berbau amis dan masih mengikuti

kepercayaan di tempat tinggalnya bahwa mengkonsumsi putih telur hanya akan membuat jahitan tidak cepat kering dan mengakibatkan gatal pada luka jahitannya. Makanan yang dikonsumsi rata-rata adalah ayam, daging, tahu, tempe, udang, sedikit sayur-sayuran dan sedikit minum air putih. Mengkonsumsi ayam, daging dan udang hanya sesekali saja. Yang lebih sering yaitu tahu, tempe, dan sedikit sayuran. Penyebab yang lain yaitu kurangnya responden untuk mobilisasi dan genitalia yang terdapat luka jahitan perineum dibiarkan lembab.

2. Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sesudah Diberikan Putih Telur

Menurut tabel 5 dari 16 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (75%) penyembuhan luka perineumnya cepat yaitu ± 5 hari setelah pemberian putih telur dan sembuh (< 21 hari) dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh > 21 hari

Hasil penelitian pada saat sesudah diberikan putih telur dengan direbus ini membawa pengaruh yang signifikan. Bahwasanya ibu yang sebelumnya jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein, peneliti memfasilitasi ibu untuk mengkonsumsinya setiap hari. Ibu mengalami perubahan luka yang baik daripada sebelumnya. Luka menjadi kering dan kemerahan pada luka jahitan sedikit berkurang.

Protein atau Zat Putih Telur merupakan bahan utama dalam pembentukan sel jaringan yang rusak dan disebut sebagai unsur atau zat pembangun (Moehji, 2017), mengandung protein bermutu tinggi karena terdapat susunan asam amino esensial lengkap sehingga telur dijadikan patokan dalam menentukan mutu protein berbagai bahan pangan (Indrawan, dkk, 2012).

Pemberian putih telur ini diberikan dengan cara direbus. Putih telur yang digunakan peneliti ada telur ayam kampung karena kandungan protein pada telur ayam kampung ini lebih tinggi. Putih telur ini aman dikonsumsi oleh ibu nifas yang memiliki luka jahitan perineum karena efek dari protein ini sangat membantu dalam pembentukan kembali sel jaringan yang rusak. Dalam telur rebus mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah aus. Karena itu protein disebut sebagai unsur atau zat pembangun.

3. Pengaruh Pemberian Putih Telur Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 16 responden sebelum diberikan putih telur seluruhnya mengalami lama penyembuhan luka pada perineumnya > 7 hari yaitu sebanyak 16 responden (100%). Sedangkan lama penyembuhan luka perineum pada responden yang sudah diberikan putih telur mengalami penyembuhan yang cepat yaitu ± 5 hari setelah pemberian putih telur dan sembuh dalam waktu < 21 hari sebanyak 12 responden (75%) dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh > 21 hari. Hasil uji Wilcoxon dengan nilai kesalahan (α) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh bermakna antara pemberian putih telur dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara teori dengan fakta dilapangan di mana pemenuhan protein pada ibu nifas semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka pada jalan lahir yang mengalami jahitan. Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun jalan lahir (Walyani, 2017). Dalam telur rebus mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah aus (Yogya, 2017).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Supiati tentang Pengaruh Konsumsi Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Dan Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas di wilayah Desa Pandes Wedi Klaten pada tahun 2014 menyatakan bahwa, mayoritas responden yang mengkonsumsi putih telur dengan di rebus sembuh normal dengan waktu yang dibutuhkan antara 6–7 hari yaitu sebanyak 10 (55,6%) responden yang terdiri dari 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 6 hari dan 4 responden (22,3%) sembuh dalam waktu 7 hari. Sedangkan ibu nifas yang mengalami percepatan kesembuhan luka jahitan perineum membutuhkan waktu kurang dari atau dalam waktu 5 hari hanya ada 8 responden (44,4%)

yang terdiri 2 responden (11,1%) sembuh dalam waktu 4 hari dan 6 responden (33,3%) sembuh dalam waktu 5 hari dan tidak ditemukan ibu nifas yang membutuhkan waktu lebih dari 8 hari untuk kesembuhan luka jahitan perineum yang mengkonsumsi putih telur.

Percepatan penyembuhan luka perineum dan peningkatan kadar hemoglobin menggunakan intervensi putih telur masih banyak belum dipahami oleh masyarakat secara luas. Hampir di seluruh wilayah Indonesia baik rural maupun urban, dapat ditemukan ibu nifas yang berpantang makanan. Tradisi berpantang makanan ini secara tidak langsung akan mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas karena kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan selama masa penyembuhan luka perineum tidak tercukupi. Perawat atau bidan sebagai tenaga kesehatan pendidik, dituntut untuk mampu memberikan health education yang tepat kepada masyarakat, terutama untuk bisa menghindari tradisi berpantang makanan selama masa nifas. Selain untuk mencukupi kebutuhan nutrisi selama masa nifas, juga dapat bermanfaat terhadap waktu penyembuhan luka perineum. Selain itu dengan mencukupi kebutuhan nutrisi selama masa nifas akan memberikan dampak positif terhadap proses laktasi karena ibu nifas yang mengkonsumsi berbagai macam makanan untuk pemenuhan nutrisi bagi tubuhnya juga akan membantu dalam proses menyusui dan secara tidak langsung akan membantu dalam program ASI Eksklusif selama 6 bulan.

KESIMPULAN

1. Seluruh responden yang belum diberikan putih telur mengalami keterlambatan dalam penyembuhan luka (>7 hari) yaitu sebanyak 16 responden (100%).
2. Hampir seluruh responden yang sudah diberikan putih telur mengalami penyembuhan luka dengan cepat sebanyak 12 responden (75%) dan 4 responden (25%) tetap mengalami keterlambatan yaitu sembuh >21 hari
3. Hasil uji Wilcoxon dengan nilai kesalahan (α) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh bermakna antara pemberian putih telur dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan dapat bermanfaat sebagai sumber bacaan tentang masa nifas
2. Bagi Tempat Penelitian
Meningkatkan derajat kesehatan ibu nifas dengan luka jahitan perineum dengan memberikan peraturan ketat akan kebutuhan Nutrisi tinggi protein pada ibu *post partum* agar tidak terjadi infeksi pasca bersalin
3. Bagi Profesi Kebidanan
Pemberian intervensi pada saat kunjungan di Poli KIA bisa dijadikan tambahan KIE yang benar-benar diperhatikan agar ibu nifas mengkonsumsi putih telur karena kandungan protein yang bermutu, murah, dan mudah dalam pengolahannya.
4. Bagi Responden
Diharapkan benar-benar melakukan dan mentaati KIE yang diberikan oleh Bidan untuk mengkonsumsi Putih Telur agar tidak terjadi keterlambatan penyembuhan luka yang nantinya dapat beresiko terjadinya infeksi pada masa nifas.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneruskan dan mengembangkan penelitian ini dengan intervensi alternatif lain selain putih telur yang direbus sehingga dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih Y, Risaneni. (2016). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Dilengkapi dengan Evidence Based Practice dan Daftar Tilik Asuhan Nifas. Bandung: Erlangga.
- Baumali. (2009). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Dayu. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: Selaksa Medika
- Fitri. (2013). Implementasi penyembuhan luka perineum. Jurnal Kebidanan Vol 4. No. 2
- Moehji, S. (2017). Dasar-dasar Ilmu Gizi 1. Jakarta: Pustaka Kemang.
- Notoadmodjo., Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Sarwono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Jurnal Keperawatan

- Supiati. (2015). Metodologi Penelitian Kombinasi.(Mix Methods). Bandung: Alfabeta
- Walyani ES, Purwoastuti E. (2017). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Swarjana, IK. (2016). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: ANDI



Search by title, author

Advanced
Search

Advances in Skin & Wound Care. 29(3):131-134, MARCH 2016

DOI: 10.1097/01.ASW.00000480359.58866.e9, PMID: 26866869

Issn Print: 1527-7941

Publication Date: March 2016

 Print

Assessment of Chicken-Egg Membrane as a Dressing for Wound Healing

Fernando Guarderas;Yaowaree Leavell;Trisha Sengupta;Mariya Zhukova;Timothy Megraw;

+ Author Information

[Check Ovid for access](#)[View on Journal Site](#)

Abstract

OBJECTIVES:

To examine the efficacy of the folk remedy of chicken-egg membrane dressing on wound healing.

DESIGN:

Full-thickness excisional wounds were created on 14 male Sprague-Dawley rats in 2 separate trials. Each animal received 2 wounds on the upper back. One wound was untreated, and the other was dressed with chicken-egg membrane to assess its impact on wound healing. Half of the rats received egg membrane treatment on the inferior wound, whereas the other half received egg membrane treatment on the superior wound. Membrane replacement, wound debridement, and imaging were done on days 5, 8, and 10 and then imaging continued on days 12, 14, 16, 18, and 20 of the experiment. Healing rate was measured based on the wound area over the 20 days of the experiment.

RESULTS:

The wounds dressed with chicken-egg membrane had a significantly ($P < .01$) faster rate of healing compared with the control at the early stages of healing between days 0 and 5. This group healed 21% faster during this early phase, compared with the control group. Overall, however, wound healing rates were indistinguishable from days 5 to 20.

CONCLUSION:

Chicken-egg membrane dressing significantly improves healing of cutaneous wounds in the early stages of wound healing.

[Check Ovid for access](#)

[View on Journal Site](#)

Related Articles

Bioelectric Dressing Supports Complex Wound Healing in Small Animal Patients
Topics in Companion Animal Medicine 2018; 33(1):21–28.

A PEGylated fibrin hydrogel-based antimicrobial wound dressing controls infection without impeding wound healing
International Wound Journal 2017; 14(6):1248–1257.

Intracranial Hemorrhage and Extracorporeal Membrane Oxygenation : Chicken or the Egg?*

Critical Care Medicine 2017; 45(10):1781–1783.

Hypoperfusion and Wound Healing : Another Dimension of Wound Assessment
Advances in Skin & Wound Care 2018; 31(2):72–77.

A Comparison of Three Dressing Methods for Pilonidal Sinus Surgery Wound Healing
Advances in Skin & Wound Care 2019; 32(7):1–5.

[About us](#) [Privacy Policy](#) [Terms of Use](#) [Site Map](#)

Copyright © 2019 Ovid Technologies, Inc., and its partners and affiliates. All Rights Reserved.
Some content from MEDLINE®/PubMed®, a database of the U.S. National Library of Medicine.



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : INDRI DIAN KUSUMA WARDANI

NIM : A01702337

NAMA PEMBIMBING : Diah Astuti Ningrum, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA
1	Kamis, 3 Oktober 2019	Tema Pengumpulan tema KTI		
2	Selasa, 8 Oktober 2019	Judul Pengumpulan judul dan Ace judul KTI menurut jurnal sesuai judul		
3	Sabtu, 19 Oktober 2019	Konsul BAB I, lanjut BAB II Revisi Bab I tentang definisi, tujuan, fungsi, dan manfaat.		
4	Jum'at 1 November 2019	Konsul BAB III, lanjut BAB III Revisi Bab II menambahkan tentang dan gejala, penyebab, patofisiologi dan topika.		
5	Pabu, 13 November 2019	Revisi BAB III Revisi Bab III tentang definisi, patofisiologi, dan lokasi waktu studi kasus dan etika studi kasus		