

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POST PARTUM DI PMB IDA AYU A, S.ST
KEBUMEN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh :

**SITI LESTARI
B1501313**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

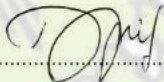
**PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POST PARTUM DI PMB IDA AYU A, S.ST
KEBUMEN**

Disusun oleh:
SITI LESTARI
NIM : B1501313

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian KTI

Oleh
Pembimbing : Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H
Tanggal : 23 Juli 2018

Tanda tangan



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII


(Eka Novyriana, S.ST., M.P.H)


HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POST PARTUM DI PMB IDA AYU A, S.ST
KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

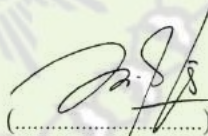
SITI LESTARI
NIM : B1501313

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

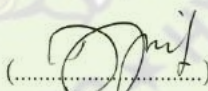
Pada tanggal 28 Juli 2018

Penguji:

1. Kusumastuti, S.SiT.,M.Kes

(..........)

2. Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

(..........)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII



(Eka Novyriana, S.ST.,M.P.H)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2018

Siti Lestari



KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POST PARTUM DI PMB IDA AYU A, S.ST
KEBUMEN¹
Siti Lestari², Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H³

INTISARI

Latar Belakang: Luka perineum merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu postpartum. Hal ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan seperti infeksi luka jahitan perineum. Untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan memberikan madu. Madu merupakan terapi non farmakologi untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Tujuan: Mengetahui penerapan pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.

Metode Penelitian: Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan studi kasus (case study). Partisipan penelitian adalah ibu postpartum fisiologis di BPM Ida Ayu Astuti, A.md.Keb Kebumen sebanyak 5 orang. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dan observasi.

Hasil: Hasil perawatan luka perineum menggunakan madu diperoleh pada 3 partisipan (60%) mengalami penyembuhan luka dalam kategori cepat. Sementara 2 partisipan (40 %) mengalami penyembuhan luka dalam kategori normal.

Kata Kunci : madu, luka perineum, ibu postpartum.

Kepustakaan : (2002-2017)

Jumlah Halaman: xi + 83 halaman + 7 lampiran

¹ Judul

² Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

APPLICATION OF GIVING HONEY TO ACCELERATE THE RECOVERY OF PERINEAL WOUND OF POSTPARTUM MOTHERS IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF MIDWIFE IDA AYU A, S.ST IN KEBUMEN¹ Siti Lestari², Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H³

ABSTRACT

Background: Perineal wound is a common problem for postpartum mothers, This can lead to health problems, such as infection of perineal seams wound. This infection can be treated by giving honey. Honey is a kind of non-pharmacological therapy to accelerate the healing of perineal wound.

Objective: This study aims at knowing the application of honey to accelerate the healing of perineal wound of postpartum mother.

Method: The study was conducted by using an analytical descriptive method with a case study approach. The participants were 5 physiological postpartum mothers in Independent Midwifery Clinic of Midwife Ida Ayu A, S.ST in Kebumen. Data were obtained through interviews and observations.

Result: The treatment of perineal wounds using honey resulted in 3 participants (60%) experienced wound healing in the fast category. Meanwhile 2 participants (40%) experienced wound healing in the normal category.

Keywords : Honey, perineal wound, postpartum mothers,

Literature : (2002-2017).

Number of Pages : xii+ 83 pages + 7 appendices.

¹Title

²Student of DIII Program of Midwifery Dept

³Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhannahu Wata'ala (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Penerapan Pemberian Madu untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum di PMB Ida Ayu A, S.ST Kebumen”. Penulisan KTI ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar ahli madya kebidanan.

Selama penyusunan KTI ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong,
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong
3. Kusumastuti, S.SiT., M.Kes selaku penguji 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah,
4. Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah bersedia berbagi pengetahuan dan mendukung serta mengarahkan penulis dari awal sampai akhir penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
5. Ida Ayu Astiti, S.ST selaku pembimbing lahan PMB yang telah bersedia membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan KTI,
7. Teman-teman semua yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan KTI,
8. Semua pihak yang dapat membantu dalam penyusunan KTI ini.

Menyadari adanya berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya KTI ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua (Amin).

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Gombong, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Nifas	6
2. Luka Perineum	18
3. Perawatan Luka Perineum.....	28
4. Madu	30
B. Kerangka Teori.....	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Partisipan.....	39
C. Tempat dan Waktu Penelitian	40
D. Instrumen.....	40
E. Pengambilan Data	40
F. Metode Penerapan Inovasi	43
G. Etika Penelitian	45
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus	47
B. Hasil	72
C. Pembahasan.....	76
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Skala reeda</i> penilaian penyembuhan luka perineum.....	27
Tabel 2. Manajemen kasus pada partisipan Ny. Hy	48
Tabel 3. Manajemen kasus pada partisipan Ny. U	53
Tabel 4. Manajemen kasus pada partisipan Ny. Ht.....	59
Tabel 5. Manajemen kasus pada partisipan Ny. P	63
Tabel 6. Manajemen kasus pada partisipan Ny. R	69
Tabel 7. Karakteristik partisipan berdasarkan umur	72
Tabel 8. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan berdasarkan umur	73
Tabel 9. Karakteristik partisipan berdasarkan pendidikan	73
Tabel 10. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan berdasarkan pendidikan.....	73
Tabel 11. Karakteristik partisipan berdasarkan riwayat persalinan	73
Tabel 12. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan riwayat persalinan.....	73
Tabel 13. Karakteristik partisipan berdasarkan paritas.....	74
Tabel 14. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan berdasarkan paritas	74
Tabel 15. Penilaian percepatan penyembuhan luka perineum berdasarkan waktu penyembuhan luka perineum.....	74
Tabel 16. Distribusi frekuensi penyembuhan luka perineum berdasarkan waktu penyembuhan luka perineum.....	75
Tabel 17. Penilaian penyembuhan luka perineum menggunakan skala reeda	75
Tabel 18. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan berdasarkan penyembuhan luka perineum menggunakan skala reeda	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	37
-------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Dokumentasi Penerapan Asuhan
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan rahim maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro, 2008). Robekan perineum adalah robekan obstetrik yang terjadi pada daerah perineum akibat ketidakmampuan otot dan jaringan lunak pelvik untuk mengakomodasi lahirnya fetus (Oxorn & William, 2010)

Angka kejadian robekan (*ruptur*) perineum di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (*ruptur*) perineum pada ibu bersalin (Bascom H. d., 2011). Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami *ruptur* perineum (Bascom H. d., 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% (Bascom C. d., 2011).

Dampak dari terjadinya *ruptur* perineum pada ibu antara lain infeksi pada luka jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir (Manuaba, 2007).

Menurut Herawati (2010), akibat perawatan yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi masa nifas dapat dikarenakan adanya infeksi pada luka perineum akibat ruptur maupun episiotomi dimana terdapat peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genitalia sehingga meningkatkan suhu badan melebihi 38°C (Sulistyawati, 2009). Oleh karena itu sangat penting bagi ibu nifas melakukan perawatan perineum (Salmina, 2008). Perawatan *perineum* dilakukan untuk memulihkan kesehatan secara umum dan menjaga kebersihan luka *perineum* setelah masa nifas. Perawatan luka *perineum* dilakukan secara rutin misalnya, mengganti pembalut dengan teratur, menjaga daerah *perineum* agar tak lembab, mandi secara teratur, makanan yang diberikan bermutu tinggi dan cukup kalori yang mengandung protein, dan membasuh luka dengan cairan antiseptik (Bahiyatun, 2009)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi laserasi perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat antibiotik dan antiseptik (*povidon iodine*) untuk perawatan luka perineum akan tetapi obat dan bahan ini memiliki efek samping seperti alergi, menghambat pertumbuhan kolagen yang berfungsi untuk penyembuhan luka (Firdayanti, 2009). Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum adalah menggunakan madu.

Upaya *wound control* yang digunakan yaitu dengan metode *modern dressing*. Perawatan luka menggunakan prinsip kelembaban seimbang (*moisture balance*) dikenal sebagai metode *modern dressing*. Perawatan luka dengan suasana lembab akan mempercepat fibrinolisis, mempercepat angiogenesis, menurunkan risiko infeksi, mempercepat pertumbuhan *growth factor*, dan mempercepat pertumbuhan sel aktif. Pada keadaan lembab, invasi neutrofil yang diikuti oleh makrofag, monosit, dan limfosit ke daerah luka berlangsung lebih dini (Kartika, 2015). Madu sudah banyak dilakukan sejak ribuan tahun lalu (Suranto, 2007). Madu juga memiliki sumber energi yang sangat baik dalam membantu pemulihan luka, khususnya pada saat terjadi kerusakan jaringan (*catabolic state*), hal ini tidak didapatkan pada povidon iodine 10% (Hamad, 2007)

Madu selama ini hanya dikenal oleh masyarakat sebagai cairan manis dan hanya dikonsumsi sebagai jamu. Tanpa mereka sadari bahwa madu juga mempunyai khasiat lain yaitu sebagai bahan antiseptik untuk pengobatan luka. Efektivitas madu dalam membantu mempercepat proses penyembuhan luka disebabkan oleh karena madu mengandung berbagai macam enzim dan antiviral, serta menurunkan risiko infeksi (Novenda, 2008). Madu sangat efektif untuk penyembuhan luka karena kandungan madu yang kaya nutrisi membuat zat-zat yang dibutuhkan luka selalu cukup, memiliki osmolaritas tinggi hingga menyerap air dan memperbaiki sirkulasi dan pertukaran udara di area luka (Suranto, 2007)

Berdasarkan penelitian (Wulandari & Astuti, 2017) dapat disimpulkan

bahwa penyembuhan luka perineum pada ibu post partum dengan menggunakan madu lebih efektif daripada povidone iodine. Penelitian lain juga mendukung hal tersebut, berdasarkan penelitian (Zakariya, Sudiana, & Wahyuni, 2009) dapat disimpulkan yaitu perawatan luka pada fase poliferasi menggunakan madu terbukti lebih efektif dibandingkan dengan povidon iodine 10% dan NaCl 0,95 pada luka insisi.

Berdasarkan literatur penelitian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan inovasi “penerapan pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum”, karena sudah banyak penelitian mengenai efektivitas madu untuk penyembuhan luka namun pada kenyataannya masih jarang yang menerapkannya. Penulis berharap inovasi ini dapat membantu mengatasi masalah-masalah yang muncul pada masa nifas terutama penyembuhan luka perineum.

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan asuhan kebidanan menggunakan inovasi pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, pendidikan, riwayat persalinan, paritas) pada ibu post partum.
- b. Mengetahui efektivitas pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

B. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan serta mengaplikasikan inovasi secara langsung mengenai pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

b. Bagi Institusi pendidikan

Laporan ini dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka bagi STIKes Muhammadiyah Gombong dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menitikberatkan inovasi pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Partisipan

Diharapkan pasien dapat menerapkan perawatan luka perineum menggunakan madu dan sebagai informasi bagi pasien mengenai pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan pengalaman dan inovasi baru dalam memberikan asuhan kebidanan mengenai pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Ratna, E., & Wulandari, D. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Aprillia, Y. (2014, November 21). *Menghindari Robekan Jalan Lahir*. Diambil kembali dari www.bidankita.com/menghindari-robekan-jalan-lahir/
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryanti. (2010). Hubungan Jenis Robekan dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di BPM Mulyana Sari Yogyakarta. *Jurnal Mahasiswi STIKES Aisyiyah Yogyakarta*.
- Astari, R. (2012). Kajian Kontroversi Pengaruh Episiotomi dan Non Episiotomi terhadap Persalinan. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 1.
- Atalya. (2017, April 5). *Episiotomi saat Persalinan, Apakah Diperlukan?* Diambil kembali dari <https://www.ibupedia.com/artikel/balita/episiotomo-saat-persalinan-apakah-diperlukan->
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bascom, C. d. (2011). *Seputar Ruptur Perineum*. Diambil kembali dari <http://bascommetro.com>.
- Bascom, H. d. (2011). *Seputar Ruptur Perineum*. Diambil kembali dari <http://www.bascommetro.com>.
- Boyle, M. (2009). *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC.
- Carr, K. (2002). *Home care of the new family Dalam : Martison Im, widmer AG, portillo CJ*. Philadelphia: WB Saunders.
- Firdayanti. (2009). Dipetik February 10, 2018, dari <http://dx.doi.org/10.18230/2320-6012.ijrms20171827>
- Hamad, S. (2007). *Terapi Madu*. Jakarta: Pustaka Ilman.
- Herawati. (2010). *Hubungan Perawatan Peerineum dengan kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Hari Keenam di Bidan Praktik Swasta Mojokerto Kedawung Sragen*. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismail. (2012). *Merawat Luka*. Dipetik Februari 10, 2018, dari <http://blog.ummy.ac.id/topik/files/2011/12/Merawatluka.pdf>

- Kartika, W. R. (2015). Dipetik April 8, 2018, dari http://www.kalbemed.com/Portals/6/22_230Teknik-Perawatan%20Luka%20Kronis%20dengan%20Modern%20Dressing.pdf.
- Lestari. (2016). Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perawatan Luka Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Sleman. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*.
- Lusby, P. E. (2015, Oktober 21). *Penggunaan Madu dalam Perawatan Luka*. Dipetik Juni 7, 2018, dari <https://googleweblight.com/i?u=https://www.researchgate.net/publication>
- Manjula, P. (2012). *Effectiveness of Honey versus betyadin of episiotomy wound healing*.
- Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, W. I. (2012). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nina, A. G. (2017). *Madu : Efektivitasnya untuk Perawatan Luka*, 44(2).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novenda, S. D. (2008). Dipetik Februari 10, 2018, dari Perawatan Luka Dahulu Dan Sekarang: <http://www.perawatnline.com/index>
- Oxorn, H., & William, R. F. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, & Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistika Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: CV Rihama-Rohima.
- Saifuddin. (2007). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Mateernal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Salmina. (2008). *Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Memelihara Kebersihan Vulva di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Zainoel Abidin*. Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh.
- Smeltzer, S. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Alih bahasa Agung Waluyo. Edisi 2*. Jakarta: EGC.

- Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyawati. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suranto, A. (2007). *Terapi Madu*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Sutikno. (2006). *Aneka Tindakan Usai Melahirkan*. Dipetik Juni 3, 2018, dari <http://www.tabloid.nakita>
- UU. (2010). *Paten No. 17*. Republik Indonesia.
- Wiknjosastro. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Wiknjosastro. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (1 ed.). Jakarta: Bina Pustaka.
- Wulandari, & Astuti. (2017). Perbandingan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum dengan Madu VS Povidon Iodin di RB Amanda.
- Zakariya, M., Sudiana, K., & Wahyuni, E. D. (2009, April 1). Efektivitas Perawatan Luka Insisi dengan Madu dan Povidone Iodine 10%. *Jurnal Ners*, 4, 1-8.

Lampiran 1. Jadwal Penelitian



KEBUMEN

[illegible]

The logo is a green, multi-lobed shield shape. It features a central sunburst emblem with a crescent and star. A yellow banner with Arabic script is draped across the center. The text "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the emblem, and "GOMBONG" is at the bottom, flanked by two stars.

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

The logo is a green, multi-lobed shield shape. It features a central emblem with a sunburst and Arabic calligraphy. A yellow star is positioned at the bottom center. The text "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the emblem, and "GOMBONG" is written at the bottom, flanked by two stars.

Lampiran 3. Informed Conccent

The logo is a green shield-shaped emblem. It features a central sunburst with a crescent and star. A yellow torch is positioned at the bottom center. The text "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the central elements, and "GOMBONG" is written at the bottom, flanked by two stars.

Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional (SPO)

	LEMBAR STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM
Pengertian	Perawatan luka perineum adalah perawatan dengan cara membersihkan vulva dan vagina serta darah sekitarnya pada pasien yang sedang nifas.
Tujuan	Menjaga kebersihan, memberikan rasa nyaman pada pasien, dan mencegah terjadinya infeksi.
Kebijakan	Ibu post partum 1-7 hari.
Saran	Lakukan perawatan perineum untuk mencegah terjadi infeksi luka perineum
Petugas	Bidan
Alat dan Bahan	Madu 5 ml, Kassa Steril
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku 1. Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Menjaga privasi klien 5. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B. Isi/content 1. Menyiapkan alat (madu 5 ml dan kassa steril) 2. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 3. Menganjurkan ibu untuk membersihkan daerah perineum 4. Memposisikan ibu senyaman mungkin 5. Membantu ibu membuka pakaian celana dalam dan pembalut 6. Menyiapkan kassa steril 7. Memberikan madu 5 ml pada kassa steril 8. Kemudian oleskan secara merata pada luka jahitan perineum 9. Biarkan madu menempel pada luka jahitan perineum 10. Lakukan langkah-langkah perawatan tersebut 2 kali sehari yaitu pada jam 07.00 WIB dan 19.00 WIB. 11. Membantu ibu untuk mengenakan kembali celana dalam dan pembalut 12. Menganjurkan ibu untuk tidak BAB dan BAK selama

	± 2 jam 13. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir C. Teknik 1. Melakukan tindakan secara sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi klien dan melakukan kontak mata dengan klien 3. Percaya diri dan tidak ragu-ragu 4. Sabar dan teliti D. Terminasi 1. Evaluasi tindakan 2. Mengucapkan salam
Sumber	Hamad, S. 2007. <i>Terapi Madu</i> . Jakarta : Pustaka Ilman



Lampiran 5. Lembar Observasi





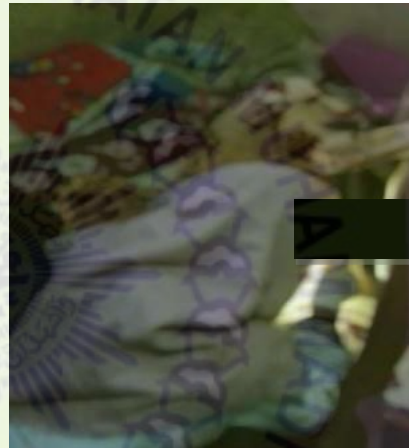
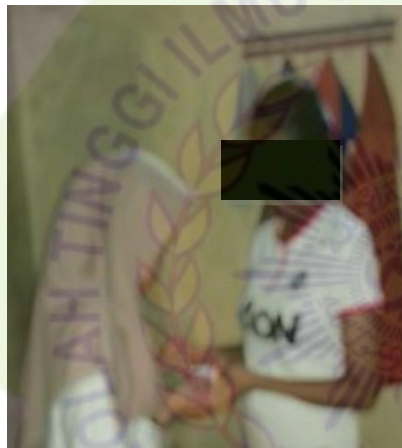
Lampiran 6. Dokumentasi Penerapan Asuhan

Partisipan I (Ny. Hy)

1. Hari ke 1



2. Hari ke 2



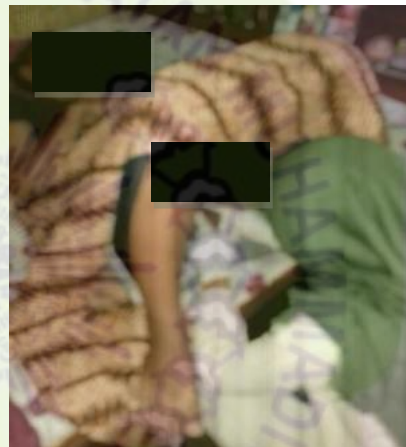
3. Hari ke 3



4. Hari ke 4



5. Hari ke 5



6. Hari ke 6

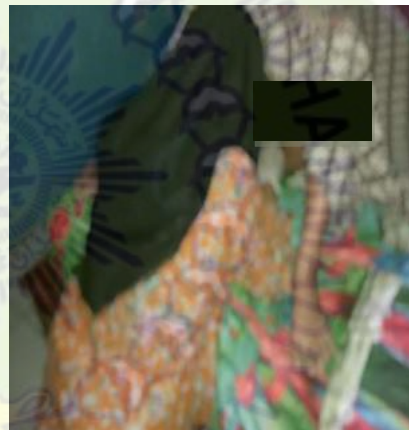


Partisipan II (Ny. U)

1. Hari ke 1



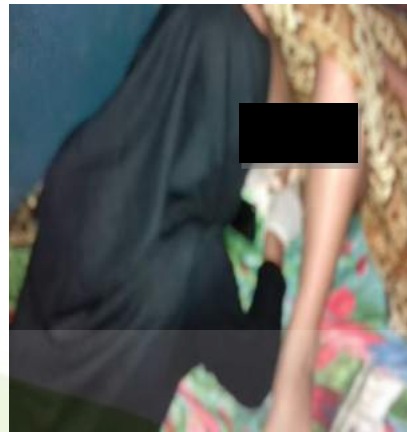
2. Hari ke 2



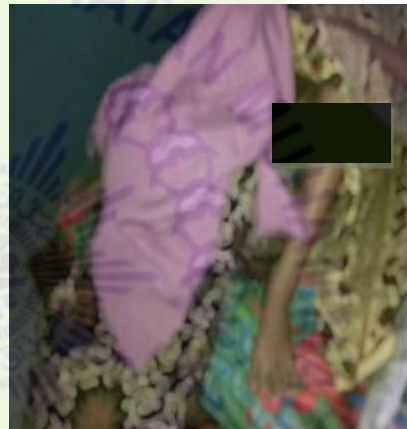
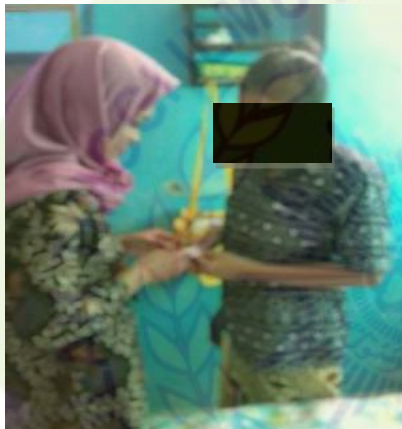
3. Hari ke 3



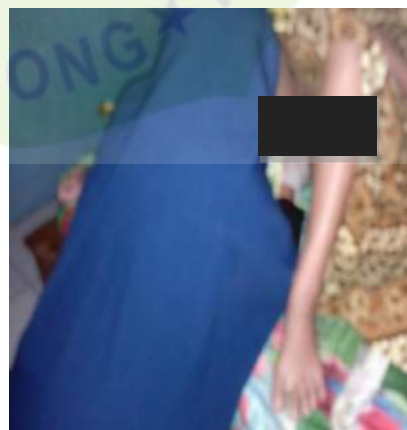
4. Hari ke 4



5. Hari ke 5



6. Hari ke 6



7. Hari ke 7



8. Hari ke 8

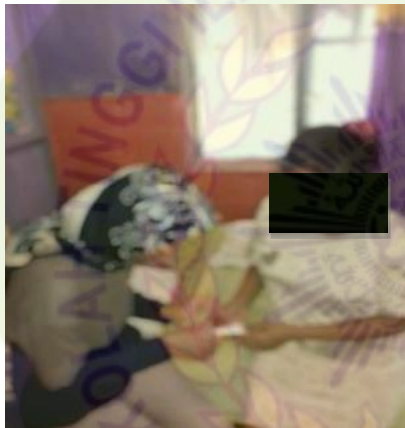


Partisipan III (Ny. Ht)

1. Hari ke 1



2. Hari ke 2



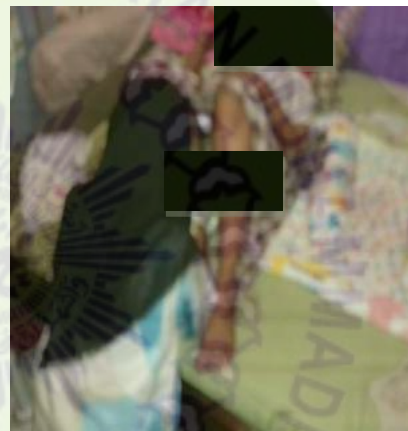
3. Hari ke 3



4. Hari ke 4



5. Hari ke 5

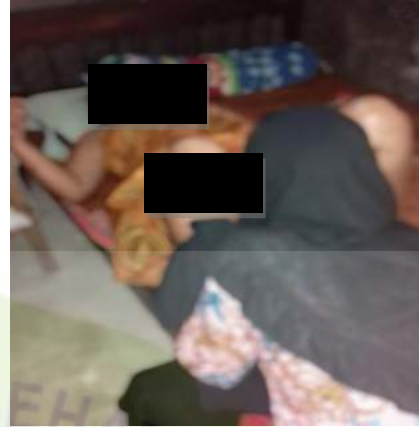


6. Hari ke 6

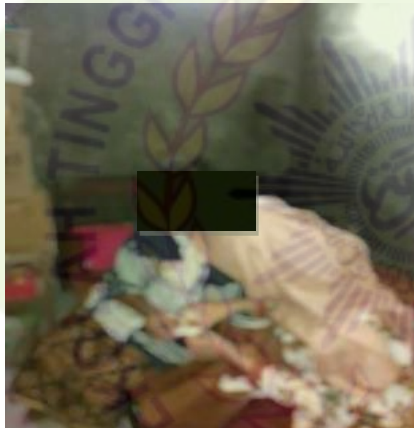


Partisipan IV (Ny. P)

1. Hari ke 1



2. Hari ke 2



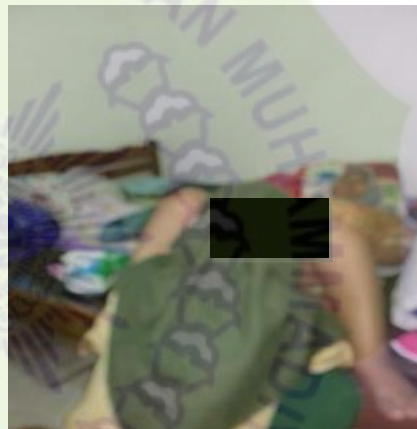
3. Hari ke 3



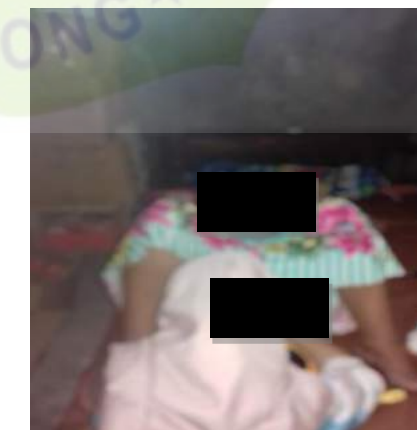
4. Hari ke 4



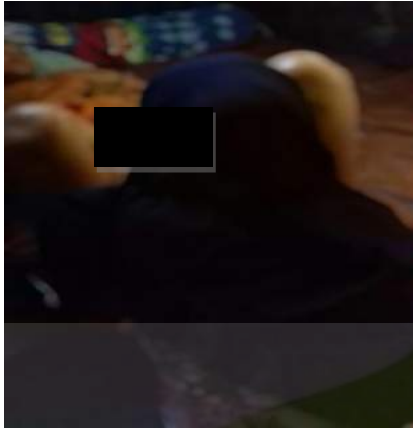
5. Hari ke 5



6. Hari ke 6



7. Hari ke 7

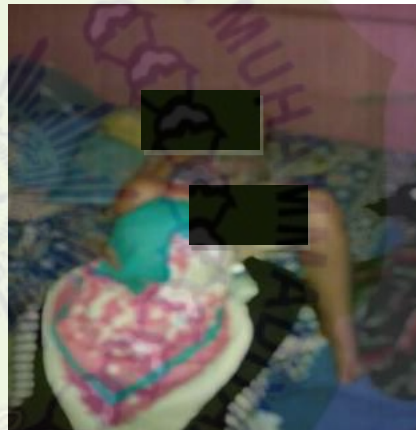


Partisipan V (Ny. R)

1. Hari ke 1



2. Hari ke 2



3. Hari ke 3



4. Hari ke 4



5. Hari ke 5



6. Hari ke 6



Lampiran 7. Lembar Konsultasi



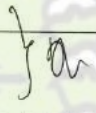
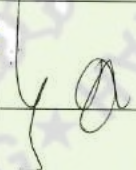
FORMULIR IJIN KONSULTASI

NAMA : Siti Lestari

NIM : B1501313

JUDUL :

Penerapan pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ibu post partum

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan/Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	Jum'at 27 Januari 2018	Konsul Judul KTI	 Dyah Puji Astuti, S.Si.T., M.P.H.
2	Sabtu 28 Januari 2018	Revisi Bab I -Lama penyembuhan luka perineum -Sumber dipelajari, jurnal ada cabangnya -Paragraf Axi mau ada kabarnya dengan paragraf sebelumnya -Menarik, inteksi sebagai penyebab Axi -Perbandingan dengan jurnal lain	 Dyah Puji Astuti, S.Si.T., M.P.H.
3	Kamis 8 Februari 2018	Revisi Bab I -konsep luka perineum pembedahan -Mekanisme luka perineum -Infeksi luka perineum, Angka kejadian Infeksi, upaya pencegahan, pencegahan infeksi dan masalah -Tujuan umum, mengetahui, penelitian Pemberian komposisi povidone -Iodine dan madu untuk mempercepat -cepat penyembuhan luka -Tujuan khusus: dengan mengaplikasikan dan selam mengetahui waktu penyembuhan apakah tujuan khusus dengan berpaku pada jurnal	 Dyah Puji Astuti, S.Si.T., M.P.H.
4	Sum'at 12 Februari 2018	Revisi Bab I -Prasyarat kejadian ruptur, angka kejadian ruptur yang terakumulasi diawal paragraf muncul kata angka kejadian pada transkripsi infeksi pada luka perineum yang menjadi penyebab masalah -Dampak infeksi -Faktor upaya pencegahan -Perbandingan jurnal yang, bandingkan dengan jurnal lain, aplikasinya -Jelaskan povidone + madu untuk penyembuhan luka -Jelaskan madu untuk penyembuhan luka -Tujuan khusus: dibuat lagi dan lipst di materi bab II Revisi Bab II -Lama penyembuhan luka perineum -Madu + kandungan yang untuk meluka -Telah pemberian madu bagaimana cara dan teknik -Povidone iodine, kemas dan cara -Kerangka teori ada teori yang ada Revisi Bab II: pendalaman case study	 Dyah Puji Astuti, S.Si.T., M.P.H.

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

Nama : Siti Lestari
 NIM : B1501313
 Pembimbing : Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

No	Hari/tanggal	Materi Konsultasi/Bimbingan	Paraf Pembimbing
5.	Selasa 20 Februari 2018	Bab 3 - Alat dan bahan dicantumkan - Prosedur logamada - Bunt hal depan + daftar pustaka - Lampiran	
6.	Kamis 8 Maret 2018	Lembar persetujuan Lembar pengesahan	Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H
7.	Selasa 13 April 2018	- Tabel skala reeda - Instrumen penelitian diskeskusi - Bab 5 uraian jenis penelitian Partisipan, tempat dan waktu Pengambilan data, instrumen Metode pengumpulan informasi dan etika penelitian	 Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H
8.	Rabu 30 Mei 2018	- Bab IV - Pengkajian dengan asuhan - Tabel manajemen kasus - Diubah hasil diskusi tabel	 Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : Siti Lestari
NIM : B1501313
Pembimbing : Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., M.P.H

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	senin 9 April 2018	- Latar belakang - Tujuan - Maksud & Misi - Maksud & Misi	Senar	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

LEMBAR KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : SITI LESTARI
 NIM : B1501313
 Pembimbing : Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Selasa 5 Juni 2018	Bab IV - manajemen kasus - review sebelum manajemen - kasus - penulisan level	Revisi Bab IV	
2.	Senin 2 Juli 2018	Bab IV - manajemen kasus - Data tentang 6. Outcome Assessment dan planning kesehatan	Revisi Bab IV	
3.	Kamis 5 Juli 2018	Bab IV - level - Distribusi karakteristik pasien - dan efektivitas perawatan	Revisi Bab IV	
4.	Jelas 9 Juli 2018	Bab IV - level - Tabel distribusi frekuensi kuantitatif - kesle partisiplan - pembahasan	Revisi Bab IV	
5.	Rabu 10 Juli 2018	Bab IV - kesimpulan berdasarkan - temuan - konsultasi dengan	Revisi Bab V Revisi literasi	
6.	Senin 23 Juli 2018	Revisi Bab V - konsultasi dengan	Acc-	
7.	Kamis 9 Agustus 2018	Revisi Bab V - konsultasi dengan hasil	Acc	
8.				
9.				
10.				

No	Hari/ Tanggal	BAB	HAL	SARAN	Tanda Tangan
1.	Rabu 1 Agustus 2018	BAB 1, BAB 2, Lampiran sop	Latar belakang, Tinjauan teori Lampiran	Menghapus teori yang kurang relevan di latar belakang. Penambahan materi ditinjau teori. Penambahan disisi dibagian sop.	

NIM : B1501313

Nama Penguji : Kusumastuti, S.SiT.,M.Kes

[illegible]