

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Post Partum**

##### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti keadaan semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau lebih kurang 40 hari (Fitri, 2017).

Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Andina Vita Susanto, 2022: 7).

Masa nifas merupakan masa dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Berlangsung selama kira kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Anggraini, dalam Ana Sulisnani *et al*, 2022).

Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum hamil (Bobak, Lowdermilk and Jensen dalam Kasmianti, 2023: 2)

Dari beberapa definisi tentang masa nifas tersebut, dapat disimpulkan bahwa masa nifas ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu, dimulai

sejak setelah persalinan selesai dan berakhir saat organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil.

## **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Asuhan atau pelayanan masa nifas memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Adapun tujuan umum dan khusus dari asuhan pada masa nifas sebagai berikut : (Wulan Wijaya *et al*, 2023:1-2)

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting.
- b. Dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- c. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
- d. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

### 3. Tahapan Masa Nifas

Post partum dibagi menjadi 3 tahap sebagai berikut ini : (Andina vita susanto, 2022 : 17)

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan.

### 4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

#### a. Perubahan Sistem Reproduksi

Setelah bersalin tubuh ibu mengalami perubahan, rahim mengecil, serviks menutup, vagina kembali pada ukuran normal dan payudara mengeluarkan asi. Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi. Involusi adalah perubahan yang merupakan proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. Organ dalam sistem reproduksi yang mengalami perubahan yaitu :

##### 1) Uterus

Menurut Marmi (2012 : 85) Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil sampai dengan kurang 4 minggu, berat uterus setelah kelahiran kurang lebih

1 kg sebagai akibat involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi kurang lebih 500 gram, pada akhir minggu kedua setelah persalinan menjadi kurang lebih 300 gram, setelah itu menjadi 100 gram atau kurang (Sulfanti dkk 2021:25).

Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi terlihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.1**  
**Perubahan Tinggi Fundus Uteri (Baston and Hall, 2011)**

<b>Involusi Uteri</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri (TFU)</b>	<b>Berat Uterus</b>	<b>Diameter Uterus</b>
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

## 2) Perubahan Pada Serviks

Segera setelah berakhirnya kala II, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulasi. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet, terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularisasinya yang tinggi, lubang serviks, lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu post partum (Sitti 2009)

Serviks setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna kehitaman, setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk kedalam rongga rahim setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari (Kasmiati, 2023: 10)

### 3) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi (Sulfanti et al 2021:26).

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas, lochea terbagi menjadi : (Fitriani : 2021)

#### a) Lochea Rubra (cruenta)

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 3 masa postpartum. Lochea ini berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pascapersalinan.

#### b) Lochea sanguinolenta

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3 sampai tiga hari postpartum.

#### c) Lochea serosa

Lochea ini dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochea rubra. Lochea ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berwarna merah jambu

kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai hari ke 14 pascapersalinan.

d) Lochea alba

Lochea ini dimulai dari hari ke 14 kemudian masuk lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua.

Lochea mempunyai bau yang khas, tidak seperti bau menstruasi. Bau ini lebih terasa tercium pada lochia serosa, bau ini juga akan semakin lebih keras jika bercampur dengan keringat dan harus cermat membedakannya dengan bau busuk yang menandakan adanya infeksi.

4) Perubahan Pada Vulva, Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Sufianti *et al*, 2021:27).

Segara setelah melahirkan, perineum juga menjadi kendur karena sebelumnya terjadi peregangan oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada posnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan (Sufianti *et al*, 2021:28).

Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan data sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian (Marmi, 2012: 91)

b. Perubahan Sistem Perkemihan

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang puerperium mengalami sulit buang air kecil, karena sphincter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh ritasi muskulus sphincter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Kadang-kadang edem dari trigonum menimbulkan bstruksi ari retra sehingga sering erjadi retensio urine. Kandung kemih dalam puerperium sangat kurang sensitive dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kemih penuh atau sesudah buang air kecil masih tertinggal urine residual (normal +15co). sisa urine dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi reter dan pyelum normal kembali dalam waktu 2 minggu. Urine biasanya berlebihan (poliurie) antara hari kedua dan kelima, hal ini disebabkan karena kelebihan cairan sebagai akibat retensi air dalam kehamilan dan sekarang dikeluarkan. Kadang-adang hematur akibat proses katalitik involusi. Acetonurine terutama setelah partus yang sulit dan lama yang disebabkan pemecahan karbohidrat yang banyak, karena kegiatan otot-otot rahim dank arena kelaparan. Prosteinurine akibat dari autolysis sel-sel otot (Ambarwati, 2010: 81).

c. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Menurut Andina Vita Susanto (2022: 126-127) yang berubah pada tanda-tanda vital diantaranya :

1) Suhu

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5°C-38 °C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu biasa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium mastitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadaai bila suhu lebih dari 38 °C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda.

3) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernapasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda shock.



#### 4) Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya preeklamsi post partum. Biasanya, tekanan darah normal yaitu  $<140/90$  mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya preeklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi hal seperti itu jarang terjadi.

### 5. Kebutuhan Fisik Masa Nifas

Menurut Wulan Wijaya et al, (2023: 96-98) Kebutuhan dasar yang dibutuhkan pada masa nifas diantaranya sebagai berikut:

#### a. Nutrisi dan Cairan

Diet dalam masa nifas perlu mendapat perhatian yang serius. Diet harus cukup kalori, bergizi tinggi, mengandung tinggi protein. Dengan nutrisi yang baik akan mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan, yang tentunya mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan ibu dalam masa nifas, dapat terpenuhi dengan:

- 1) Mengkonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari.
- 2) Diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter tiap hari.

- 4) Konsumsi zat besi selama 40 hari pasca persalinan.
- 5) Konsumsi kapsul vitamin A 200.000 UI.

b. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan bertahap, variasi bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan status kesehatan ibu. Pada ibu dengan persalinan normal mobilisasi dapat dilakukan setelah 2 jam postpartum. Ibu dengan persalinan SC atau mendapatkan anastesi, dapat melakukan mobilisasi dengan miring kanan kiri di atas tempat tidur setelah 12 jam, duduk, bangun dan turun dari tempat tidur setelah 24-48 jam postpartum. Pemulihan pascapersalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat.

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Terkadang ibu nifas mengalami sulit BAK karena spingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskullo spingter ani selama persalinan, juga karena adanya oedema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Dikatakan normal apabila BAK dalam waktu < 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam belum berkemih atau berkemih kurang dari 100 cc, maka dilakukan kateterisasi.

2) Buang Air Besar (BAB)

BAB seharusnya dilakukan 3-4 hari post partum. Bila masih sulit BAB dan terjadi obstipasi diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dapat dilakukan klisma.

d. *Personal Hygiene*

Masa postpartum menjadikan ibu sangat rentan terhadap infeksi. Kebersihan diri sangat penting dalam mencegah infeksi. Tidak hanya kebersihan diri, kebersihan pakaian, tempat tidur dan lingkungan harus diperhatikan. Berikut personal hygiene yang perlu dilakukan, yaitu:

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan genitalia.
- 2) Teknik membersihkan genitalia yang tepat, dari daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang kemudian membersihkan sekitar anus.
- 3) Membersihkan vulva setiap kali selesai BAK/BAB.
- 4) Mengganti pembalut setiap 6 jam atau setidaknya 2 kali sehari.
- 5) Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi/laserasi

e. *Istirahat*

Istirahat yang cukup memiliki pengaruh besar dalam ketercapaian pemulihan kondisi kesehatan dan produksi ASI. Hal-hal yang dapat dilakukan dalam memenuhi kebutuhan istirahat masa nifas, yaitu:

- 1) Istirahat yang cukup untuk menghindari kelelahan.
- 2) Mengerjakan kegiatan rumah tangga secara perlahan.
- 3) Istirahat siang selagi bayi tidur.
- 4) Melibatkan keluarga dalam merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah.

Tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat dapat berdampak pada: mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan menyebabkan depresi postpartum.

f. Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri setelah darah merah berhenti, dapat memasukkan 2 jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

## 6. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Pada primipara, menjadi orangtua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut memengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Menurut Dewi Maritalia (2012: 31-32) berikut ini adalah tahapan yang akan dilalui ibu selama nifas :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa : kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. Fase Taking Hold

Merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. Fase Letting Go

Merupakan fase menerima tanggungjawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan diri ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya.

## 7. Komplikasi Pada Masa Nifas

Komplikasi pada masa post partum, Menurut prawirohardjo (2014) :

### a. Infeksi post partum

Infeksi pada postpartum melalui traktus genitalis setelah persalinan  $38^{\circ}\text{C}$  atau lebih yang terjadi antara hari 2-10 post partum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari disebut sebagai mordibitas puerperalis, kenaikan suhu tubuh yang terjadi didalam masa nifas, dianggap sebagai Infeksi nifas, jika tidak diketemukan sebab-sebab ekstragenital.

### b. Tromboflebitis

Peluasan infeksi nifas yang paling sering ialah perluasan atau invasi mikroorganisme pathogen yang mengikuti aliran darah disepanjang vena dan cabang-cabangnya sehingga terjadi thromboflebitis.

### c. Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu terbesar. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat yang dapat menjadi abses pelvic, peritonitis, syok septic, thrombosis vena yang didalam, emboli pulmonal, infeksi pelvic yang menahun, dispareunia, penyumbatan tuba dan infertilitas.

### d. Infeksi Luka Perineum Dan Luka Abdominal

Disebabkan oleh keadaan yang kurang bersih dan tindakan pencegahan infeksi yang kurang baik.

## **8. Perawatan Masa Nifas**

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Biologis, psikologis, sosial, dan spritual) dalam rentan sakit sampai dengan sehat (Nugroho, 2014). Perineum adalah bagian antara kedua belah bagian kedua paha yang dibatasi oleh vulva dan anus (Nurrezki, 2014).

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyembuhkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu. Perawatan luka perineum sangatlah penting karena luka bekas jahitan ini dapat menjadi pintu masuk kuman yang menimbulkan infeksi, ibu menjadi demam, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir. Perawatan luka ini dimulai segera mungkin setelah 2 jam dari persalinan normal (Rumini, 2020).

### **B. Perawatan Luka Perineum**

#### **1. Pengertian Perawatan Luka Perineum**

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu. Perawatan luka perineum sangatlah penting karena luka bekas jahitan ini dapat menjadi pintu masuk kuman yang menimbulkan infeksi, ibu menjadi demam, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir, perawatan luka ini dimulai segera mungkin setelah 2 jam dari persalinan normal (Rumini, 2020)

## 2. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan dari perawatan luka perineum adalah untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan mencegah terjadinya infeksi pada saluran reproduksi, saluran kencing serta mencegah komplikasi infeksi jalan lahir.

## 3. Bentuk Luka Perineum

Robekan atau luka perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari pada biasanya, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran lebih besar dari pada circumference suboccipitobregmatic, terletak antara vuva dan anus, dan panjangnya kira-kira 4 cm (Prawirohardjo dalam Fatimah, 2019).

Robekan pada perineum ini dapat terjadi dengan cara tidak disengaja (Rupture) atau dengan disengaja (Episiotomy) sebagai berikut :

### a) Rupture

Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada proses persalinan. Banyak rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

### b) Episiotomi

Episiotomi adalah suatu tindakan insisi bedah yang dilakukan pada perineum untuk memudahkan kelahiran pada bagian presentase janin, praktik ini harus dibatasi sesuai dengan kebutuhan klinik (Baston Hellen et al, 2016)



#### 4. Penyembuhan Luka Perineum

Komplikasi yang sering dialami dalam persalinan yaitu Laserasi perineum. Laserasi perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagian dan rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi (Rukiyah dalam Wahyu Fuji Hariani, 2021).

Pada persalinan normal dengan tindakan episiotomi pasti akan terasa nyeri, bahkan ada yang mengalami pembengkakan. Proses penyembuhan sempurna luka episiotomi biasanya berlangsung 3-6 bulan, meski lukanya sendiri sudah kering setelah 1-2 minggu. Proses penyembuhan robekan perineum tergantung pada luka perineum (keparahan atau luasnya daerah yang teluka) dan hubungan dengan nutrisi serta perawatan ruptur (Depkes RI dalam Wahyu Fuji Hariani, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya mobilisasi dini, vulvahygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam waktu 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Mochtar dalam Wahyu Fuji Hariani, 2021).

Berikut adalah tahap penyembuhan luka yaitu :

##### 1) Inflamasi/Peradangan (24 jam pertama - 48 jam)

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

a. Hemostasis

Pembekuan darah menyebabkan vasokonstriksi sementara pembuluh darah di area luka dan menghentikan pendarahan dengan mencegah trombosit (trombosit) menggumpal menjadi serat fibrin. Mengikuti pembentukan serat fibrin, gumpalan darah pecah dan migrasi sel ke ruang kulit yang terluka dipercepat dengan melanjutkan proses fibrinolisis. Vasokonstriksi hanya berfungsi sebagai mekanisme pembekuan sementara; setelah itu, obat vasodilator digunakan.

b. Eritema dan panas (Rubor dan Kalor)

Histamin yang dilepaskan oleh sel mast dan mediator tambahan akan menginduksi pembuluh darah di sekitar lokasi cedera untuk melebar ketika jaringan yang rusak bereaksi terhadapnya. Daerah cedera tumbuh lebih merah dan lebih hangat karena peningkatan aliran darah vasodilatasi.

c. Nyeri

Kerusakan jaringan akibat cedera akan berdampak pada ujung saraf bebas, menyebabkannya melepaskan bahan kimia pereda nyeri termasuk prostaglandin, serotonin, dan lainnya. Otak akan menerima mediator nyeri ini dan mengartikannya sebagai perasaan nyeri.

d. Edema (Tumor) dan penurunan fungsi jaringan (Functio Laesa)

Aliran darah ke area yang terluka dikombinasikan dengan peningkatan permeabilitas kapiler akan menginduksi cairan dari intravaskular untuk memasuki interstitium, menciptakan edema lokal dan mengurangi fungsi sendi atau jaringan di sekitarnya, melumpuhkan atau membatasi pergerakan area yang terluka.

e. Destruktif

Pada area cedera akan memicu agen kemotaktik memasukkan leukosit polimorfonuklear (polimorf) dan makrofag dari kapiler. Fungsi dari polimorf dan makrofag adalah membersihkan jaringan mati (devitalisasi) dan bakteri serta fibrin yang berlebihan. Sel tersebut juga menstimulasi selfibroblast untuk menyintesis kolagen dan menghasilkan factor-faktor dalam pembentukan pembuluh darah atau kapiler baru yang disebut angiogenesis pada tahapan proses penyembuhan luka selanjutnya.

2) Proliferasi (3-5 hari)

Tahapan ini berlangsung dari 3 sampai 5 hari. Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Kolagen disekresi oleh fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang mengalami hidroksilasi (tergantung vitamin C) untuk menghasilkan polimer yang stabil. Proses fibroplasia yaitu penggantian parenkrim yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat.

Pada fase proliferasi, serat-serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka. Fibroblast dan sel endotel vascular mulai berproliferasi dengan waktu 3-5 hari terbentuk jaringan granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan granulasi berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus.

Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari Fibroblast berbentuk spindel, kolagen yang tebal, fragmen jaringan elastik, matriks ekstraseluler serta pembuluh darah yang relatif sedikit dan tidak kelihatan aktif.

### 3) Maturasi (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada tahap ini, terjadi proses pematangan yang melibatkan penyerapan kembali jaringan ekstra, penyusutan gravitasi, dan akhirnya pembentukan kembali jaringan yang baru diproduksi.. Pada tahap ini, bisa berlangsung selama berbulan-bulan, dianggap berakhir ketika semua tanda peradangan hilang. Apa pun yang menjadi tidak normal selama proses penyembuhan tubuh berusaha menormalkannya. Kolagen berlebih diserap, sel-sel yang belum matang berkembang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, sel-sel edema dan inflamasi diserap, dan jaringan yang tersisa berkontraksi sesuai dengan tingkat peregangan yang sudah ada (Wijaya, 2018).

## 5. Waktu Perawatan Perineum

Menurut Riza Savita et al (2022: 59-60) waktu perawatan luka perineum adalah sebagai berikut :

### a. Pada saat mandi

Ibu nifas harus melepas pembalut sebelum mandi, karena cairan yang diserap pembalut setelah dibuka terkontaminasi kuman. Selain itu, pembalut wanita harus diganti dan perineum harus dibersihkan.

### b. Setelah buang air kecil

Setelah kencing kontaminasi urine terjadi di rektum saat buang air kecil, menyebabkan tumbuhnya kuman diperineum, dengan demikian perineum harus dibersihkan.

c. Setelah buang air besar

Saat buang air besar, kebersihan diperlukan untuk mencegah kontaminasi dari kotoran disekitar anus, oleh karena posisi anus yang berada di dekat perineum maka memerlukan pembersihan yang komprehensif.

## 6. Asuhan Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka jaringan atau luka dari episiotomi (Oktaria Safitri, 2021). Perawatan luka pada perineum (vulva hygiene) penting dilakukan untuk mempertahankan kebersihan perineum, mencegah keputihan yang berbau dan gatal, mempertahankan normalitas Ph vagina, serta mencegah terjadinya infeksi post partum. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genitalia dengan air dan sabun setiap kali BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Sari et al, 2015).

Perawatan luka perineum sangat penting untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan, terutama setelah persalinan normal dengan episiotomi atau robekan perineum. Berikut adalah langkah-langkah perawatan luka perineum:

a) Menjaga Kebersihan Luka

Bersihkan area perineum dengan air bersih setelah buang air kecil atau besar. Gunakan air mengalir atau semprotan botol (perineal spray) untuk

membersihkan area luka tanpa gesekan. Keringkan dengan cara menepuk lembut menggunakan handuk bersih atau tisu, jangan digosok.

b) Menggunakan Pembalut yang Bersih

Ganti pembalut setiap 2-4 jam sekali atau lebih sering jika banyak perdarahan. Pilih pembalut yang tidak mengandung pewangi untuk mencegah iritasi.

c) Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan

Kompres dingin atau kantong es yang dibungkus kain bisa diterapkan selama 10-20 menit untuk mengurangi bengkak dan nyeri. Duduk di air hangat (sitz bath) selama 10-15 menit beberapa kali sehari untuk membantu penyembuhan.

d) Menghindari Tekanan Berlebih

Mengonsumsi makanan dengan tinggi serat dalam diet dan cukup minum air untuk mencegah sembelit. Hindari mengejan terlalu keras.

e) Konsumsi Makanan Bergizi

Perbanyak protein (telur, ikan, daging tanpa lemak) dan vitamin C (jeruk, tomat) untuk mempercepat penyembuhan. Minum air putih yang cukup untuk menjaga hidrasi tubuh.

f) Memantau Tanda Infeksi

Hubungi tenaga medis jika terjadi: Kemerahan, bengkak, atau nyeri yang semakin memburuk. Luka mengeluarkan nanah atau berbau tidak sedap. Demam atau menggigil.

Beberapa perawatan diatas merupakan perawatan luka perineum yang dapat dilakukan untuk mencegeah terjadinya infeksi pada luka dan mempercepat proses pemulihan luka perineum pada ibu post partum. Salah

satu perawatan luka perineum yang dapat mempercepat proses pemulihan adalah melakukan latihan senam kegel. Hal ini didasarkan oleh penelitian yang relevan dari Bobak (2015), menunjukkan bahwa senam kegel ini merupakan mobilisasi yang efektif dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, serta untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh, memperbaiki otot pelvis/dasar panggul seorang perempuan.

## **7. Skala REEDA**

Hal terpenting setelah penjahitan laserasi perineum adalah monitoring penyembuhan luka melalui pemeriksaan perineum pada masa post partum. Davidson pada tahun 1974 memperkenalkan REEDA (redness, edema, ecchymosis, discharge and approximation) sebagai alat bantu untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan system skor.

REEDA menggunakan kertas perekat disposable (disposable paper tapes) dengan panjang 4 cm yang ditandai 0,25 cm setiap bagiannya. Saat ibu posisi miring kiri atau kanan (sims position) disposable paper tapes ditempatkan tegak lurus (perpendicular) terhadap garis luka perineum sehingga ukuran sentimeter dapat menandai luka (Davidson, 1974). Penilaian system REEDA meliputi:

- a. Redness, tampak kemerahan pada daerah penjahitan.
- b. Edema, adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraseluler tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subcutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vascular.

- c. Ecchymosis adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih besar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna menonjol), pada kulit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan.
- d. Discharge adalah adanya ekskresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum.
- e. Approximation adalah kedekatan jaringan yang dijahit.

REEDA tool, alat ini untuk mengkaji redness, edema, ecchymosis (purplish patch of blood flow), discharge and approximation (closed of skin edge) yang berhubungan dengan trauma perineum setelah persalinan.

REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma perineum setiap individu. Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut.



**Tabel 2.2 Sistem Skoring Davidson**

Nilai	Redness (Kemerahan)	Edem (Pembengkakan)	Ecchymosis (Bercak perdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	<i>Tertutup</i>
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum, <1 cm dari leserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, antara 1-2 cm dari laserasi	0,25- 1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subcutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, >2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sis atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

## **8. Teknik Penyembuhan Luka Perineum Dengan Senam Kegel**

### **a. Pengertian Senam Kegel**

Senam kegel merupakan senam untuk menguatkan otot panggul, senam ini bisa dilakukan segera setelah melahirkan untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan. Otot panggul adalah otot yang melekat pada tulang-tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim, kantong kemih, dan usus (Kurniati dalam Nurizki Anif Putri, 2021).

Latihan otot dasar panggul pertama kali diperkenalkan oleh Arnold Kegel pada tahun 1950. Arnold Kegel menyatakan bahwa latihan otot dasar panggul yang dilakukan segera setelah persalinan dapat membantu dalam mencegah terdinya prolaps organ panggul dan membantu pemulihan setelah menjalani operasi. Sejak saat itu, latihan otot dasar panggul telah digunakan untuk menangani stress inkontinensia urine, prolaps organ panggul, nyeri panggul dan gangguan defekasi. Latihan otot dasar panggul lebih dikenal dengan istilah Kegel exercise atau senam kegel (Ety Nurhayati, 2016).

### **b. Manfaat Senam Kegel**

Senam kegel mempunyai berbagai macam manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan luka perineum, meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin (Lilieek Pratiwi, 2020).

Menurut wulandari dan handayani (2011), senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, meningkatkan

pengendalian atas urin. hal senanada juga disampaikan prowerawati (2012), bahawa senam kegel bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka di perineum. Manfaat senam kegel menurut maryunani & sukaryati dalam Hilda Yani Karo-karo (2022) adalah:

- 1) Merapatkan vagina sesudah proses persalinan normal.
- 2) Mempercepat pemulihan vagina sesudah episiotomi (gunting vagina ketika melahirkan). pasalnya, senam kegel dapat meningkatkan sirkulasi darah yang fasih ke lokasi vagina. darah yang berisi oksigen dan sekian banyak nutrisi sangat dibutuhkan untuk meregenerasi pelbagai sel dan jaringan vagina yang merasakan kerusakan dampak episiotomi.
- 3) Membantu menanggulangi wasir (ambeien), khususnya setelah mencetuskan lewat vagina. ini lantaran kegel dapat melancarkan peredaran darah mengarah ke dubur dan vagina.
- 4) Mengencangkan vagina yang telah mengendur, contohnya pada ketika wanita menginjak usia menopause. manfaat ini dapat membantu mewujudkan performa seksual yang lebih memuaskan.
- 5) Membantu menanggulangi gejala-gejala prolaps organ panggul. prolaps organ panggul yaitu situasi saat otot dan ligamen yang menopang organ-organ di lokasi panggul melemah. hal ini diperlihatkan dalam sebuah riset oleh para berpengalaman dari norwegia tahun 2012. penelitian ini dimuat dalam journal of urology. bila senam kegel dilakukan secara teratur maka dapat dirasakan manfaatnya. untuk hasil terbaik, senam kegel perlu dilakukan secara konstan setiap hari.

c. Patofisiologi Dan Mekanisme Senam Kegel Dalam Penyembuhan Luka Perineum

Penelitian Antini (2016) efektivitas senam kegel terhadap waktu penyembuhan luka perineum pada ibu post partum normal. Rata-rata lama waktu penyembuhan luka perineum pada kelompok mobilisasi dengan rata-rata jumlah hari adalah 7 hari, dengan batas minimal 4 hari dan maksimal 9 hari. Menurut pendapat peneliti responden yang tidak melakukan senam kegel, hanya sebagian kecil saja yang penyembuhannya cepat yaitu dari 15 orang sebanyak 3 (20%) orang, berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian maka diasumsikan bahwa senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka.

Gerakan-gerakan otot (otot pubococcygeal) pada senam kegel berupa gerakan pengerutan dan peregangan. Efek dari gerakan otot tersebut antara lain melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan di sekitar, seperti perineum. Manfaat dari oksigen yang lancar tersebut maka luka yang terdapat di perineum akan cepat sembuh karena efek dari oksigenasi yaitu meningkatkan ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka (Ward, Fitri, dkk 2019).

Senam kegel dapat meningkatkan sirkulasi darah ke bagian vagina. Darah yang mengandung banyak oksigen dan nutrisi dibutuhkan untuk meregenerasi sel dan jaringan vagina yang mengalami kerusakan akibat episiotomy pada perineum (Karo Karo *et al*, 2022).

Mekanisme senam kegel dalam membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Afra Syadza *et al*, 2024) :

- 1) Saat senam kegel dilakuka, otot-otot dasar panggul (termasuk pubococcygeus) berkontraksi dan relaksasi secara ritmis.
- 2) Gerakan ini kemudian merangsang vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah kecil) di sekitar perineum.
- 3) Hal ini kemudian mengakibatkan aliran darah meningkat, dan membawa lebih banyak oksigen, sel darah putih, dan nutrisi ke jaringan yang rusak.
- 4) Adapun efeknya yaitu proses regenerasi sel menjadi lebih cepat, sehingga luka perineum lebih cepat sembuh.

d. Teknik Penyembuhan Luka Perineum Dengan Senam Kegel

Nyeri perineum merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada perineum, vagina, serviks, atau uterus dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan (Prawirohardjo, 2010). Nyeri perineum sebagai manifestasi dari luka bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat ruptur perineum pada kala pengeluaran. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pervaginam baik itu robekan yang disengaja dengan episiotomi maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan perineum ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu, dari bekas jahitan luka perineum pasti menimbulkan rasa nyeri, rasa nyeri ini akibat terputusnya jaringan syaraf dan jaringan otot (Chapman, 2011).

Salah satu pengobatan non farmakologis yang efektif dalam penyembuhan luka perineum yaitu dengan melakukan latihan senam kegel. Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan, tujuannya untuk menguatkan otot – otot dasar

panggul, membantu mencegah masalah inkontensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Prosedur senam kegel dapat diingat dan dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari – hari. Seperti saat duduk dikamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk kontraksi otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur dan dalam keadaan apapun. Senam kegel juga dapat melenturkan jaringan perineum ibu untuk menyambut persalinan (Proverawati dalam Wahyu Puji Harian ,2021).

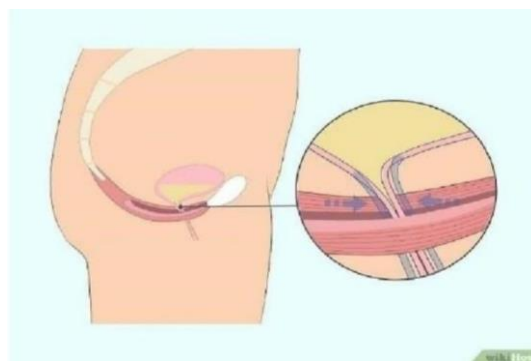
Disampaikan juga pada penelitian Novelia J P *et al* (2023) mengatakan bahwa melakukan senam kegel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, selain itu juga bisa untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan pada area luka. Selain itu Juga dapat membantu mengembalikan kekuatan dan tonus otot pada dasar panggul.

Adapun langkah-langkah senam kegel yang dapat dianjurkan/ dijelaskan oleh bidan/perawat untuk ibu nifas adalah sebagai berikut (Maryunani, 2009:165):

- a. Anjurkan ibu untuk melakukan senam kegel ini kapan saja dan dimana saja
- b. Jelaskan pada ibu bahwa tidak akan ada orang yang tahu atau melihat bila ibu sedang melakukannya
- c. Anjurkan pada ibu bahwa bisa melakukan sampai 100 kali dalam sehari
- d. Jelaskan pada ibu untuk mengontraksikan otot-otot panggul, ibu dianjurkan untuk :

- 1) Membayangkan bahwa ibu sedang buang air kecil dan kemudian tiba-tiba menahannya ditengah-tengah
  - 2) Atau membayangkan bahwa dasar panggul merupakan elevator; dimana secara perlahan ibu menjalankannya sampai lantai 2, kemudian kelantai 3 dan seterusnya, dan kemudian balik turun secara perlahan.
- e. Anjurkan ibu untuk menggunakan visualisasi dan berkontraksi pada otot, angkat dan tarik masuk, tekan dan tahan, kemudian secara perlahan turunkan dan lepaskan.

Menurut kurniati *et al* (2014), cara melakukan senam kegel yaitu lakukan gerakan seperti menahan buang air kecil, tahan kontraksi 6 detik, lepaskan, ulangi beberapa kali selama 20 menit setiap hari, dilakukan 3x sehari selama 7 hari berturut-turut. latihan kegel dapat dilakukan dengan posisi duduk maupun berbaring. langkah-langkah latihan kegel sebagai berikut (*u.s. national library of medicine*).

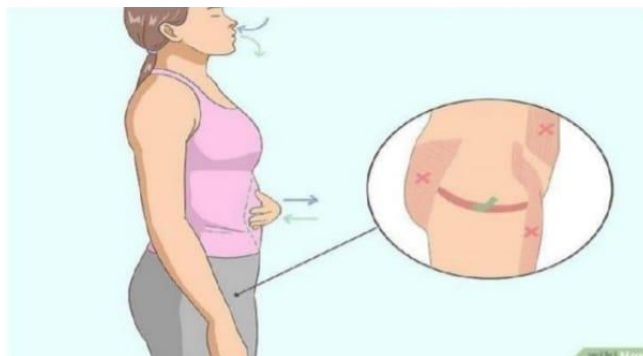


**Gambar 2.1 Otot Panggul (*u.s national Library of medicine*)**

Otot panggul dengan cara menghentikan aliran air seni ditengah-tengah.

1. Sebelum melakukan latihan kegel, penting untuk menemukan otot panggul. ini adalah otot yang membentuk dasar dari panggul dasar. cara paling umum untuk menemukannya adalah dengan mencoba menghentikan aliran air seni ditengah-tengah. cara mengencangkan ini adalah gerakan dasar dari kegel.
2. Biarkan otot-otot tersebut lepas dan lanjutkan aliran air seni dan ibu post partum akan mendapatkan rasa yang lebih baik ketika otot kegel sudah dirasakan.

Pastikan kandung kemih ibu kosong sebelum memulai latihan kegel hal ini penting, karena ibu tidak ingin melakukan kegel dengan kandung kemih penuh atau setengah penuh, atau ibu dapat merasakan sakit ketika melakukan kegel, juga beberapa kebocoran/beser



**Gambar 2.2 Konsentrasi Untuk Mengencangkan Otot Dasar Panggul**



1. Ibu harus fokus pada latihan ini, karena itu ibu harus menghindari meregangkan otot lainnya, seperti pantat, paha atau perut, untuk hasil terbaik.
2. Untuk membantu ibu berkonsentrasi dan gerakan efisien, pastikan ibu mengambil nafas dan dan mengeluarkannya disaat melakukan setiap langkah dari latihan kegel. Ini akan membantu ibu rileks dan memaksimalkan latihan dasar panggul.
3. Satu cara untuk menjaga otot ibu rileks adalah menaruh satu tangan pada perut untuk memastikan perut ibu rileks.
4. Jika punggung atau perut ibu sedikit sakit setelah menyelesaikan satu set latihan kegel, maka ini adalah indikasi ibu tidak melakukannya dengan benar.



**Gambar 2.3 Posisi Nyaman Senam Kegel Ambil Posisi Yang Nyaman**

1. Ibu dapat melakukan latihan kegel dengan duduk dikursi atau berbaring dilantai.
2. Pastikan otot panta dan perut ibu rileks.
3. Jika ibu berbaring, maka ibu harus berbaring rata pada punggung dengan berada di samping dan lutut keatas dan menyatu.
4. Juga jaga kepala di bawah untuk menghindari leher menjadi tegang.



**Gambar 2.4 Melakukan Latihan Kegel Tekan Otot**

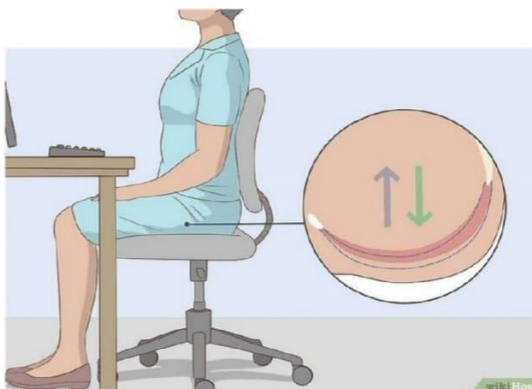
#### **Panggul Dasar**

Ibu dapat memulai dengan menekan otot dasar panggul selama 2-5 detik, lemaskan otot dasar panggul idealnya, ibu harus selalu memberi jeda pada tekanan otot panggul dasar selama 10 detik sebelum mengulangi latihan ini. Ini memberikan otot panggul dasar cukup waktu untuk rileks dan menghindari tegang. Hitung sampai sepuluh sebelum memulai pengulangan berikutnya.



**Gambar 2.5 Melakukan Latihan Kegel Dengan Berbaring**

Setiap sesi latihan Kegel tidak memakan waktu lama, maka ibu dapat membagi waktu untuk memasukkan latihan Kegel ke dalam rutinitas harian rutin ibu, dan terus melakukannya 3-4 kali sehari.



**Gambar 2.6 Latihan Kegel ke Dalam Rutinitas Kesibukan Ibu**

Hal terbaik tentang latihan kegel adalah ibu dapat melakukannya sambil duduk atau sekadar bersantai di sofa setelah seharian bekerja tanpa ada yang menyadarinya. Latihan kegel dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja (Hilda Yani Karo Karo *et al*, (2022)).

## **C. Konsep Manajemen Kebidanan**

### **1. Pengertian**

Menurut Dewi Maritalia (2012: 112-113) manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

Manajemen kebidanan menurut Helen Varney (1997) adalah metode kerja profesi dengan menggunakan langkah-langkah pemecahan masalah sehingga merupakan alur kerja dari pengorganisasian pemikiran dan langkah-langkah dalam suatu urutan yang logis yang menguntungkan baik bagi pasien maupun bidan (Nita Tri Wahyuni, 2023: 65)

Proses manajemen kebidanan mencakup pemberian layanan yang lengkap dan menyeluruh kepada klien. Langkah-langkah dan tahapan disusun secara sistematis untuk mengumpulkan data, memberikan layanan yang akurat sesuai dengan kebutuhan yang dilakukan secara tepat, efektif, dan efisien, serta melakukan evaluasi terhadap semua tindakan yang telah dilakukan (Dewi Maritalia, 2012: 112-113)

### **2. Langkah Manajemen Kebidanan**

Proses manajemen kebidanan ini ditulis oleh Varney berdasarkan proses manajemen kebidanan menurut American College Of Nurse Midwife. Semua tahapan dari manajemen kebidanan ini didokumentasikan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat bidan terhadap pelayanan yang telah

dilakukan dan juga untuk keperluan lain seperti referensi dan penelitian (Dewi Maritalia, 2012: 112-113)

Menurut Varney dalam Dewi Maritalia (2012) Proses penatalaksanaan terdiri dari 7 langkah berurutan, yang secara periodik disempurnakan. Proses penatalaksanaan ini dimulai dengan mengumpulkan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. 7 langkah tersebut adalah sebagai berikut :

a. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama adalah mengumpulkan data dasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi ibu. Pada langkah ini dilakukan pengkajian riwayat pemeriksaan fisik dan pelvik sesuai indikasi, data dasar yang diperlukan adalah semua data yang berasal dari sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi ibu.

b. Langkah 2: Interpretasi Data Dasar

Langkah kedua dilakukan identifikasi dan analisa yang benar terhadap diagnosa atau masalah an kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah di kumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan dikembangkan sehingga ditemukan masalah yang muncul atau diagnosa yang spesifik.

c. Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Langkah ketiga mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan masalah tau diagnosis saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan, menunggu dengan waspada penuh, dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul.

d. Langkah 4: Menetapkan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera

Langkah keempat mencerminkan sifat kesinambungan proses pelaksanaan, yang tidak hanya dilakukan selama perawatan primer atau kunjungan prenatal periodik, tetapi juga saat bidan melakukan perawatan berkelanjutan bagi pasien.

e. Langkah 5: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Langkah kelima mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh dari manajemen kebidanan. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat diantisipasi serta perawatan kesehatan yang dibutuhkan.

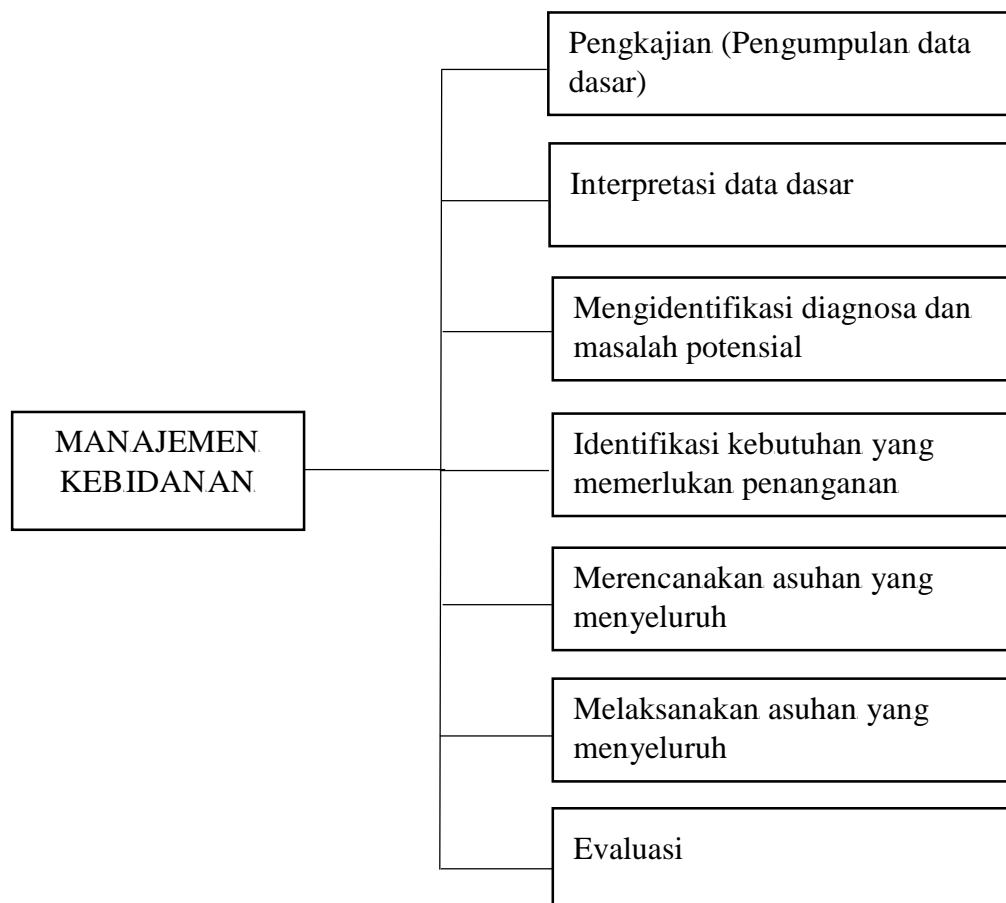
f. Langkah 6: Melaksanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Langkah keenam adalah melaksanakan rencana perawatan secara menyeluruh. Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman.

g. Langkah 7: Mengevaluasi

Langkah terakhir evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan yaitu memenuhi kebutuhan ibu, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.

Berdasarkan teori manajemen Varney diatas, maka ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat bagan 2.1 sebagai berikut:

**Bagan 2.1****Kerangka Teori Manajemen Kebidanan**

### 3. Penerapan Manajemen Kebidanan Post Partum

#### a. Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar

Pengkajian data dasar pada ibu nifas dibagi menjadi 2, yaitu data subjektif dan data objektif

##### 1) Data Subjektif

###### a) Keluhan Utama

Masalah yang timbul dari masa post partum 2 hari adalah ASI tidak lancar keluar, kelelahan dan nyeri perineum.

###### b) Riwayat nifas yang lalu P A H, masalah yang pernah dialami saat nifas sebelumnya.

###### c) Riwayat penyakit yang sedang dan pernah diderita seperti penyakit jantung, TBC, asma, DM, hipertensi, epilepsy, penyakit kelamin, penyakit pada organ reproduksi wanita, dan sebagainya.

##### 2) Data Objektif

###### a) Keadaan Umum Ibu

Observasi tingkat energi dan keadaan emosi ibu

###### b) Tanda-Tanda Vital

1) Tekanan darah : <140/90 mmHg (Saifuddin, 2009:94)

2) Suhu : Peningkatan suhu 24 jam post partum adalah 37,5-38o celcius (Ambarwati, 2010: 84)

3) Nadi 60-100 kali /menit (Prawirohardjo, 2010: 148)

4) Pernafasan : 16-24 kali/menit

###### c) Uterus

Tinggi fundus uteri yang norma pada ibu nifas hari ke dua yaitu 2 jari dibawah pusat (Marni, 2012:85)



d) Lochea

Pengeluaran lochea rubra, dan bau khas seperti darah menstruasi  
(Ambarwati, 2010: 78)

e) Perineum

Pada pemeriksaan perineum lihat perineum ibu dan lihat laserasinya apakah dalam keadaan kering, basah dan apakah ada tanda-tanda infeksi.

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

1) Data Dasar : P A H post partum 2 hari.

2) Masalah : Ibu merasa tidak nyaman dan nyeri pada bagian luka perineum.

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Masalah potensial yang mungkin akan terjadi pada masa nifas adalah perdarahan, infeksi luka perineum, depresi post partum, dan post partum blues.

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Menetapkan kebutuhan tindakan segera sesuai dengan kemungkinan terjadinya masalah potensial pada ibu sehingga dapat segera ditangani oleh bidan atau dengan kolaborasi anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Menyusun Rencana Asuhan

Menurut Saleha (2009) rencana asuhan yang diberikan yaitu :

1) Lakukan informed consent

2) Observasi TTV, TFU, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI

- 3) Anjurkan pada ibu perawatan luka perineum dan personal hygiene
  - 4) Anjurkan pada ibu agar menjaga kebersihan vulva (genitalia), yaitu mencuci daerah vulv dengan bersih setiap selesai BAK dan BAB
  - 5) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.
  - 6) Beri antibiotic dan analgetik sesuai resep dokter (amoxilin 500mg/tablet dosis 3x1, pervita 500mg/tablet dosis 3x1)
- f. Langkah VI : Pelaksanaan Asuhan
- Pelaksanaan tindakan asuhan dilakukan berdasarkan rencana asuhan yang telah dibuat sebelumnya, sesuai dengan kebutuhan ibu.

Tabel 2.2 Jadwal Kunjungan Studi Kasus

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Kunjungan Pertama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent</li> <li>2. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TTV</li> <li>3. Observasi tinggi fundus, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI</li> <li>4. Anjurkan ibu mobilisasi bertahap</li> <li>5. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</li> <li>6. Anjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi</li> <li>7. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama vulva hygiene dan memberi informasi kepada ibu tentang perawatan luka perineum</li> <li>8. Jelaskan cara pada ibu mengenai senam kegel mulai dari pengertian, manfaat hingga cara melakukan senam kegel untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum dan mempercepat proses penyembuhan</li> </ol>

		<p>9. Anjurkan pada ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual selama 6 minggu dengan luka perineum</p> <p>10. Jelaskan pada ibu teknik menyusui yang benar</p> <p>11. Anjurkan pada ibu untuk terus meminum obat yang telah diberikan hingga habis baik obat analgetic dan antibiotic serta zat besi yang telah diberikan</p> <p>12. Lakukan pendokumentasian</p>
2.	Kunjungan Kedua	<p>1. Lakukan informed consent</p> <p>2. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TTV</p> <p>3. Observasi tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI</p> <p>4. Anjurkan ibu mobilisasi bertahap</p> <p>5. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</p> <p>6. Anjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama vulva hygiene dan memberi informasi kepada ibu tentang cara perawatan luka perineum</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Mengajarkan ibu cara untuk melakukan senam kegel untuk mengurasi rasa nyeri dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum</li> <li>9. Anjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual selama 6 minggu dengan luka perineum</li> <li>10. Jelaskan pada ibu teknik menyusui yang benar</li> <li>11. Anjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat analgetic dan antibiotic serta zat besi yang telah diberikan</li> <li>12. Lakukan pendokumentasian</li> </ol>
3.	Kunjungan ketiga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent</li> <li>2. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TTV</li> <li>3. Observasi tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI</li> <li>4. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</li> <li>5. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</li> <li>6. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama vulva hygiene dan informasikan kepada ibu tentang perawatan luka perineum</li> </ol>

		<p>7. Mengajarkan dan menyarankan pada ibu untuk melakukan senam kegel sesering mungkin untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum</p> <p>8. Anjarkan pada ibu cara melakukan perawatan payudara</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk meminum hingga habis obat analgetic dan antibiotic serta zat besi yang telah diberikan</p> <p>10. Lakukan pendokumentasian</p>
4.	Kunjungan keempat	<p>1. Lakukan informed consent</p> <p>2. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TTV</p> <p>3. Observasi tinggu fundus, pengeluaran lochea luka perineum dan pengeluaran ASI</p> <p>4. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan vulva hygiene</p> <p>7. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara</p> <p>8. Jelaskan kembali pada ibu cara melakukan senam kegel dan menganjurkan ibu untuk lebih</p>

		<p>sering melakukan senam kegel yaitu sekitar 10 kali sehari untuk mempercepat proses penyembuhan</p> <p>9. Berikan penjelasan kepada ibu mengenai KB</p> <p>10. Dokumentasikan asuhan yang telah diberikan</p>
5.	Kunjungan kelima	<p>1. Lakukan informed consent</p> <p>2. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan</p> <p>3. Observasi tinggi fundus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI</p> <p>4. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</p> <p>5. Anjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan vulva hygiene</p> <p>7. Jelaskan pada ibu tentang perawatan payudara</p> <p>8. Mengajak ibu untuk kembali melakukan senam kegel dan meminta ibu untuk melakukannya lebih sering yaitu sekitar 10 kali sehari untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum</p> <p>9. Dokumentasikan asuhan yang telah diberikan</p>

6.	Kunjungan keenam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent</li> <li>2. Jelaskan ibu hasil pemeriksaan</li> <li>3. Observasi tinggi fundus, pengeluaran lochea, luka perineum dan pengeluaran ASI</li> <li>4. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang istirahat yang cukup</li> <li>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</li> <li>6. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama didaerah perineum dengan vulva hygiene</li> <li>7. Berikan penjelasan kembali pada ibu mengenai senam kegel dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam kegel sesering mungkin untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan meningkatkan rasa nyaman ibu</li> <li>8. Dokumentasikan asuhan yang telah diberikan</li> </ol>
----	------------------	---

g. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang sudah diberikan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnosa dan masalah.

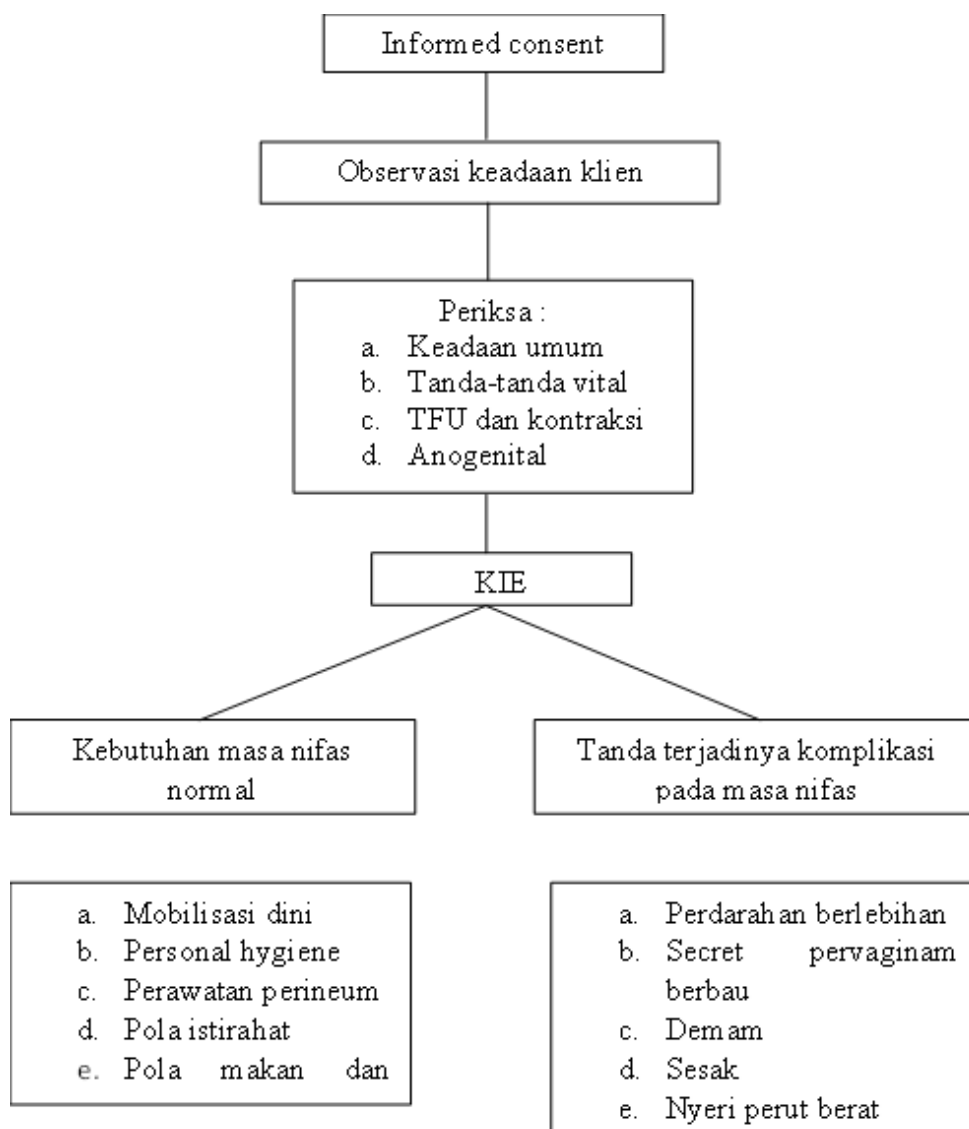


#### **4. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Post Partum**

Sebelum melakukan tindakan lakukan informed consent terlebih dahulu, jelaskan kepada ibu tindakan apa yang akan dilakukan, kemudian lakukan observasi keadaan ibu dengan memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, payudara, TFU dan kontraksi uterus, anogenital, dan pola eliminasi. Setelah melakukan pemeriksaan beritahu ibu kebutuhan selama masa nifas yang meliputi : mobilisasi dini, ASI eksklusif, perawatan bayi, perawatan perineum dan personal hygiene, pola istirahat, pola makan dan minum, serta senam nifas. Jelaskan pada ibu cara perawatan perineum yang benar, waktu perawatan perineum, dan ajarkan ibu teknik melakukan senam kegel dan jelaskan bahwa senam kegel dapat membantu mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu. Kemudian jelaskan tanda terjadinya komplikasi pada masa nifas yang meliputi : perdarahan berlebihan, secret pervaginam berbau, demam, sesak, dan nyeri perut berat. Penatalaksanaan ini dijelaskan pada bagan berikut :

Bagan 2.2

## Alur Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Post Partum



**Jurnal Yang Terkait Dengan Efektivitas Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas**

**Tabel 2.3**

<b>No</b>	<b>Judul/Penulis/Tahun</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Metode/Populasi/Sampel/Teknik Penelitian</b>	<b>Hasil Telaah</b>
1.	Senam Kegel Pengaruhnya Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Astri Yunifitri, Devi Lestari, Nurul Aulia e-mail: @univbatam.ac.id Tahun 2022	Mengetahui pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.	Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis kualitatif dengan metode penelitian studi literatur atau kepustakaan. Analisis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penjabaran secara teratur data yang telah diperoleh, kemudian diberikan penjelasan sehingga dapat dipahami dengan baik oleh pembaca.	Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan penyembuhan luka pada ibu post partum yang melakukan senam kegel dengan yang tidak melakukan senam kegel. Dimana pada ibu nifas yang melakukan senam kegel proses penyembuhannya lebih baik. Artinya bahwa senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
2.	Hubungan Senam Kegel Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas	Mengetahui hubungan latihan senam kegel pada ibu	Jenis penelitian ini yaitu penelitian eksperimen atau Quasi Eksperimen dengan pendekatan Posttest Only Control Group Design.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 9 ibu nifas kelompok perlakuan

	Anis Sulala Tahun 2021	nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.	Dengan variabel independen yaitu Senam Kegel dan variasi Dependen yaitu Penyembuhan Luka Perineum. Studi pendahuluan dilakukan di PMB. Sri Puji U.W S.Tr.Keb Sampang dengan jumlah sampel 18 ibu nifas.	(melakukan senam kegel) dan 9 ibu nifas kelompok kontrol (tidak melakukan senam kegel) didapatkan setelah dilakukan uji statistik menggunakan Mann Whitney Test didapatkan nilai Asymp.Sig=0,028 dengan demikian maka didapatkan Asymp.Sig lebih kecil dari $\alpha < 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pada kelompok yang melakukan senam kegel dan yang tidak melakukan senam kegel. Rata-rata skor pada kelompok perlakuan (melakukan senam kegel) yaitu 2,00 sedangkan rata-rata skor pada kelompok
--	------------------------	--	---	---

				control (tidak melakukan senam kegel) yaitu 2,44. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh melakukan senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.
3.	Pengaruh Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Partum Eka Yulia Fitri, Aprina, Setiawati Tahun 2019	Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dan perbedaan terhadap ibu nifas yang melakukan latihan senam kegel dengan yang tidak melakukan latihan senam kegel.	Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan Post test with control group design. Dengan jumlah sampel 60 responden.	Terdapat perbedaan rerata penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol dan eksperimen dengan nilai beda mean 0.800. ibu yang melakukan senam kegel proses penyembuhannya lebih baik. Artinya bahwa senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
4.	Hubungan Senam Kegel Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja	Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan senam kegel	Jenis penelitian yang digunakan ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain Quasi Eksperimental dengan rancangan penelitian nonequivalent control group. Design.	Hasil penelitian diketahui hasil uji statistik didapatkan $P = 0,028$ (Berarti ada hubungan

	Puskesmas Kabat Banyuwangi Wahyu Funi Hariani Tahun 2021	dengan nyeri luka perineum pada ibu post partum.	Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primi di Wilayah kerja Puskesmas Kabat sebanyak 60 responden.  Analisa data pada penelitian ini dengan analisa univariat adalah analisa satu variable dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariate uji t(t-test independen).	senam kegel dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, terdapat selisih penyembuhan luka dimana ibu yang melakukan senam kegel lebih cepat sembuh jika dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam kegel. ibu yang melakukan senam kegel lebih cepat sembuh jika dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam kegel.
5.	Efektifitas Senam Kegel Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Normal Ari Antini, Irna Trisnawati, Jundra Darwanti Tahun 2016	Tujuan  Penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektifitas senam kegel terhadap waktu penyembuhan luka perineum pada ibu post partum normal.	Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen, Waktu penelitian pada bulan Mei-November 2015. Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Karawang.  Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum terutama yang melahirkan pada bulan mei sampai nopember 2015.  Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari pertama yang melahirkan pada bulan mei sampai dengan november 2015 yang memenuhi kriteria inklusi: Ibu Post	Hasil uji statistik mengenai efektivitas senam kegel dengan lama waktu penyembuhan luka perineum dengan menggunakan uji T didapatkan nilai $P=0,000$ dapat disimpulkan bahwa senam kegel lebih efektif secara signifikan terhadap waktu

			<p>Partum hari pertama dengan robekan perineum grade 2, Ibu melahirkan di wilayah Puskesmas Kabupaten Karawang tahun 2015, Ibu melahirkan kategori primipara, Ibu nifas tidak mengalami anemia, Ibu nifas tidak melakukan pantang makan selama proses pengamatan, Kondisi luka pada saat mulai pengamatan tidak ada tanda-tanda infeksi, Ibu tidak mendapatkan terapi (obat antibiotik dan vitamin).</p> <p>Kriteria Eksklusi adalah Ibu yang tidak bersedia untuk dijadikan subjek penelitian, Ibu yang tidak mempunyai catatan persalinan lengkap.</p>	<p>penyembuhan luka dibandingkan dengan ibu yang melakukan mobilisasi.</p>
--	--	--	--	--