

LAPORAN PELAKSANAAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
“SKEMA PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT”



PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
LUKA PERINEUM DI BIDAN ZUBAIDAH KELURAHAN 12 ULU
KECAMATAN SEBERANG ULU II KOTA PALEMBANG
TAHUN 2019

Tahun ke 1 dari Rencana 1 Tahun

TIM PELAKSANA :

KETUA

NELLY MARYAM, SST.,M.KES NIDN.0211118803

ANGGOTA

META ROSDIANA, SST.,M.KES NIDN.0211307601


PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG
JULI 2019

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul Penelitian : Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di
BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota
Palembang Tahun 2019


Ketua Pelaksana
Nama Lengkap : Nelly Maryam,SST.,M.Kes
NIDN : 0211118803
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : D III Kebidanan
No Telp : 081373652698
Email : nellymaryam88@gmail.com
Anggota Pelaksana
Nama Lengkap : Meta Rosdiana,SST.,M.Kes
NIDN : 0211307601
Perguruan Tinggi : STIK Siti Khadijah Palembang
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan: Rp. 2.500.000,-
Sumber Keseluruhan : Rp. 2.500.000,-

Ketua STIK



Dr.dr. H Ibrahim Edy Sapada,M.Kes
NIK. 026831

Palembang, Juli 2019

Ketua Pelaksana


Nelly Maryam, SST.,M.Kes
NIDN. 0211118803

Mengetahui/ Menyetujui,
Ketua Lembaga Pengabdian


Dewi Rury Arindari,S.Kep.,Ners.,M.Ns
NIK. 118756

RINGKASAN

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Perawatan luka perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyehatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi. World Health Organisation (2016) mencatat setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan diseluruh dunia. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian pada kehamilan dan persalinan adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, aborsi dan sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti AIDS dan malaria.

PRAKATA

Puji dan syukur ke khadirat Allah SWT atas izin dan rahmat-Nya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini yang berjudul Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Tahun 2019 dapat terlaksana dengan baik, lancar dan tanpa kendala apapun. Kegiatan ini tidak akan dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya dukungan dan bantuan dari pihak terkait, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, kami ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Dr. dr Ibrahim Edy Sapada, M.Kes selaku Ketua STIK Siti Khadijah Palembang
2. Ns. Ruri selaku Ka. Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat
3. Meta Rosdiana, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan
4. Warga masyarakat di sekitar BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu
5. Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu

Demikian semoga kegiatan pengabdian yang kami lakukan ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin...

Palembang, Juli 2019

Ketua Pelaksana,

Nelly Maryam, SST.,M.Kes

DAFTAR ISI

Laporan pengabdian kepada masyarakat dibuat sebanyak 2 eksamplar untuk PPkM STIK Siti Khadijah Palembang dengan format sebagai berikut :

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Ringkasan.....	iii
Prakata.....	iv
Daftar Isi	v
Daftar Lampiran.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TARGET DAN LUARAN.....	3
BAB III METODE KEGIATAN	4
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	5
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	6
DAFTAR PUSTAKA	vii
LAMPIRAN	

Lampiran terdiri dari : (1) Surat tugas dosen; (2) Surat tugas mahasiswa; (3) Kontrak pengabdian; (4) Satuan Acara Penyuluhan (SAP beserta Materi); (5) Dokumentasi (foto, leaflet, daftar hadir peserta kegiatan); (6) Anggaran biaya

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat tugas dosen
2. Surat tugas mahasiswa
3. Kontrak pengabdian
4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP beserta materi)
5. Dokumentasi
 - Foto
 - Leaflet
 - Daftar hadir peserta kegiatan
6. Anggaran biaya

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organisation (2016) mencatat setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan diseluruh dunia. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian pada kehamilan dan persalinan adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, aborsi dan sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti AIDS dan malaria.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) mengungkapkan faktor-faktor penyebab langsung kematian ibu hamil dan persalinan yaitu karena perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), dan lain – lain (40,8 %). Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor terlambatan penanganan, faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi. Pada tahun 2015 insiden AKI di Indonesia mengalami penurunan yaitu 305/100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2012 dengan insiden angka 359/100.000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Infeksi pada masa postpartum kemungkinan berasal dari luka jahitan perineum yang mengalami infeksi. Luka jahitan ini disebabkan oleh episiotomi atau luka sayatan yang mengalami infeksi dan akibat robekan jalan lahir atau robekan perineum. Luka jahitan yang disebabkan episiotomi maupun robekan perineum membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Menurut Handayani (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan; gizi; dan personal hygiene berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Sedangkan menurut Smeltzer (2002), fase penyembuhan luka tergantung pada beberapa faktor, antara lain pengetahuan, personal hygiene, mobilisasi dini, gizi, status ekonomi, dan cara perawatan perinum yang benar.

Perawatan perineum yang tidak benar dapat menyebabkan terjadinya infeksi masa postpartum (Manuaba, 2009). Hal ini didukung dengan daerah luka perineum yang terkena lochea adalah daerah yang lembab, sehingga akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri. Infeksi akibat perawatan yang buruk dapat menyebabkan komplikasi seperti; infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir (Suwiyoga, 2004). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah

terjadinya risiko infeksi adalah dengan melakukan perawatan luka perineum. Perawatan luka perineum yang dilakukan dengan baik dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

Untuk itu kami mengajukan usulan pengabdian masyarakat dengan judul Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Tahun 2019

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Tahun 2019.”

1.3 Tujuan Kegiatan

Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum agar dapat mengurangi angka kematian ibu yang diakibatkan kurang pemahaman atau pengetahuan ibu terhadap perawatan luka perineum pada saat masa nifas.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 Indikator capaian Program Pengabdian masyarakat yang di tunjukan adalah:

1. Masyarakat di wilayah kerja BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang mampu dan memiliki pengetahuan tentang perawatan luka perineum pada saat masa nifas.
2. Masyarakat di wilayah kerja BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang mampu dalam melakukan pencegahan adanya infeksi pada saat masa nifas di luka perineum.

2.2 Luaran

Buletin Ahsanul Khidmah

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan diarahkan kepada masyarakat di wilayah kerja BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang

3.2 Metode Kegiatan

Metode kegiatan ini berbentuk penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah.

3.3 Jadwal Pelaksanaan

Tanggal : Sabtu, 22 Juni 2019

Waktu : Pukul 09.00 s.d Selesai

Tempat : BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang berjalan dengan lancar. Sebelum melakukan kegiatan penyuluhan, pemateri memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian mencoba menggali pengetahuan dasar ibu hamil tentang anemia. Pemateri mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masa nifas dan cara perawatan luka perineum. Setelah menggali pengetahuan dasar kemudian pemateri mulai memaparkan materi pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka perineum pada masa nifas. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung tampak peserta antusias dan memperhatikan isi materi penyuluhan.

Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 60 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Didapatkan 3 pertanyaan dari peserta penyuluhan terkait materi isi materi. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta, pemateri melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang telah di sampaikan dengan cara memberikan pertanyaan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut. Peserta yang mampu menjawab pertanyaan mendapatkan *door prize* sebagai tanda apresiasi dan setelah itu kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto bersama antara pemateri dengan peserta seminar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan yang dilakukan diharapkan dapat membuat ibu nifas lebih memahami tentang perawatan luka perineum pada masa nifas. Kegiatan yang diberikan merupakan kegiatan penyuluhan di masyarakat wilayah kerja Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang. Selain itu juga dibuka forum diskusi tanya jawab tanpa batas pertanyaan, Hal ini menyebabkan masyarakat menjadi lebih antusias dalam mengikuti kegiatan tersebut. Mengingat besarnya manfaat yang dapat diambil dari kegiatan pengabdian pada Masyarakat ini, maka kegiatan pembinaan menyeluruh juga perlu dilaksanakan setiap bulannya agar dapat terus melakukan kontrol dan monitoring terhadap kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan sebelumnya. Tim PPM juga berharap para dosen STIK Siti Khadijah tetap menjaga dan meningkatkan komitmen dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian pada masyarakat dengan melihat aspek-aspek kecil yang akan berdampak besar di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

Handayani E& WP. Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui. 1st ed. Yogyakarta: Transmedika; 2016. 1-22 p.



**YAYASAN ISLAM SITI KHADIJAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711 - 314562
Website : www.stik-sitikhadijah.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS PENGABDIAN DOSEN

Nomor : /STIK-SK/PPkM/II/II/2.1/V/2019

Ketua Pusat Pengabdian kepada Masyarakat (PPkM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang dengan ini menugaskan:

NO	NAMA	NIDN	POSISI	UNIT KERJA
1.	Nelly Mariyam, SST., M.Kes	0211118803	Ketua	Dosen Tetap Prodi D-III Kebidanan
2.	Meta Rosdiana, SST., M.Kes	0211307601	Anggota	Dosen Tetap Prodi D-III Kebidanan

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian dosen dalam rangka Tri Darma Perguruan Tinggi dosen STIK Siti Khadijah Palembang, dengan judul :

"Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Bidan Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu 2 Kota Palembang Tahun 2019"

Demikianlah surat tugas ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tiba tgl

Pulang tgl

(.....)



(.....
SUPARMAN.....)

Dibuat : Palembang

Pada Tanggal : Mei 2019

Ka. PPkM



Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS
NIK. 118756



**YAYASAN ISLAM SITI KHADIJAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711 - 314562
Website : www.stik-sitikhadijah.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS MAHASISWA

Nomor : /STIK-SK/PPkM/II/II/2.2/V/2019

Ketua Pusat Pengabdian kepada Masyarakat (PPkM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang dengan ini menugaskan:

No	NAMA	NIM	POSISI	URAIAN TUGAS
1.	IKA MUDRIKAH	31709020	Moderator	a. Membuka acara kegiatan, memperkenalkan diri dan tim kepada peserta. b. Mengatur proses dan lama kegiatan. c. Memotivasi peserta untuk bertanya. d. Memimpin jalannya diskusi dan evaluasi. e. Menutup acara kegiatan
2.	INGGRIS INANTI A.P	31709021	Fasilitator	a. Ikut bergabung dan duduk bersama di antara peserta. b. Mengevaluasi peserta tentang kejelasan materi penyuluhan. c. Memotivasi peserta untuk bertanya materi yang belum jelas. d. Menginterupsi penyuluh tentang istilah/hal-hal yang dirasa kurang jelas bagi peserta. e. Membagikan leaflet dan lembar evaluasi kepada peserta.
3	INTAN FANDINI	31709022	Observer	a. Mencatat nama, alamat dan jumlah peserta, serta menempatkan diri sehingga memungkinkan dapat mengamati jalannya proses penyuluhan. b. Mencatat pertanyaan yang diajukan peserta. c. Mengamati perilaku verbal dan non verbal peserta selama proses penyuluhan. d. Mengevaluasi hasil penyuluhan dengan rencana penyuluhan. e. Menyampaikan evaluasi langsung kepada penyuluh yang dirasa tidak sesuai dengan rencana penyuluhan.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa STIK Siti Khadijah Palembang, dengan judul:

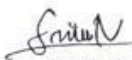
"Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Bidan Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu 2 Kota Palembang Tahun 2019"

Demikianlah surat tugas ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tiba tgl.....

Pulang tgl.....

(.....)


(.....
SUPARMAN.....)

Dibuat : Palembang

Pada Tanggal : Mei 2019

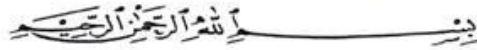
Ka. PPkM



Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS
NIK. 118756



YAYASAN ISLAM SITI KHADIJAH
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG
PUSAT PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Demang Lebar Daun Lorok Pakjo Palembang, Telp. (0711) 315010
Website: www.stikes-sitikhadijah.ac.id; E-mail : info@stikes-sitikhadijah.ac.id



KONTRAK HIBAH INTERNAL
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Nomor : **219A** /STIK-SK/PPkM/II/V/5.2/V/2019

Pada hari ini **Jumat** tanggal **Tiga** bulan **Mei** tahun **Dua Ribu Sembilan Belas**, kami yang bertandatangan dibawah ini :

1. **Dewi Rury Arindari, S.Kep.,Ners.,MNS** : Ketua Pusat Pengabdian kepada Masyarakat STIK Siti Khadijah Palembang dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama STIK Siti Khadijah, yang berkedudukan di Palembang, untuk selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**;

2. **Nelly Maryam, SST.,M.Kes** : Dosen Prodi D-III Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan Ketua Pelaksana Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2019 untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama sepakat mengikatkan diri dalam suatu Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut:

Pasal 1

Judul Kegiatan Pengabdian

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada **PIHAK KEDUA** untuk melaksanakan pengabdian dan **PIHAK KEDUA** menyatakan menerima perintah tugas untuk melaksanakan kegiatan pengabdian yang berjudul: ” **Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Tahun 2019**”.

Pasal 2

Waktu Kegiatan Pengabdian

Waktu Kegiatan Pengabdian adalah 2 bulan, terhitung tanggal 06 Mei sampai dengan 06 Juli 2019.

Pasal 3

Personalia Kegiatan Pengabdian

Susunan personalia kegiatan pengabdian kepada masyarakat dosen adalah sebagai berikut:

1. Pelaksana Utama : Nelly Maryam,SST.M.Kes
2. Anggota Pelaksana : Meta Rosdiana,SST.,M.Kes

Pasal 4

Biaya Kegiatan Pengabdian

Biaya pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibebankan pada Anggaran Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat STIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019 dengan nilai kontrak sebesar Rp. 2.500.000,-

Pasal 5

Cara Pembayaran

Pembayaran biaya kegiatan pengabdian menurut tahapan berikut:

- (1) Tahap I sebesar 70% dari nilai kontrak diluar anggaran konferensi/publikasi yang diterimakan paling lambat dua minggu setelah Kontrak Hibah Internal Pengabdian kepada

Masyarakat ini ditandatangani oleh kedua pihak melalui Pusat Pengabdian kepada Masyarakat STIK Siti Khadijah Palembang.

- (2) Tahap II sebesar 30% dari nilai kontrak diluar anggaran konferensi. Publikasi yang diterima setelah **PIHAK KEDUA** menyelesaikan pengumpulan laporan akhir kegiatan pengabdian.
- (3) Tahap III diberikan sesuai anggaran konferensi/publikasi diterima **PIHAK KEDUA** setelah menerima LOA (*Letter of Acceptences*) dan melakukan konferensi/publikasi kegiatan pengabdian.

Pasal 6

Hak dan Kewajiban masing-masing Pihak

(1) Hak dan Kewajiban PIHAK PERTAMA:

Hak **PIHAK PERTAMA** adalah:

- a. Memberikan sanksi jika dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian terjadi pelanggaran terhadap isi perjanjian oleh pelaksana.

Kewajiban **PIHAK PERTAMA** adalah:

- a. Melakukan pengawasan administrasi, monitoring, dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian
- b. Melakukan pemantauan kemajuan kegiatan pengabdian

(2) Hak dan Kewajiban PIHAK KEDUA:

Hak **PIHAK KEDUA** adalah:

- a. Menerima dana kegiatan pengabdian sesuai dengan pasal 4

Kewajiban **PIHAK KEDUA** adalah:

- a. Memastikan keaslian judul kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana disebutkan dalam pasal 1 Kontrak Hibah Pengabdian kepada Masyarakat ini (bukan duplikat/jiplakan/plagiat) dari kegiatan pengabdian orang lain.
- b. Menyerahkan laporan akhir kegiatan pengabdian kepada masyarakat paling lambat dua minggu setelah berakhir kegiatan

- c. Apabila di kemudian hari diketahui ketidakbenaran pernyataan ini, maka kontrak kegiatan ini **DINYATAKAN BATAL**, dan **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana yang telah diterima kepada STIK Siti Khadijah Palembang.

Pasal 7

Keaslian Kegiatan Pengabdian dan Ketidakterikatan dengan Pihak Lain

- (1) **PIHAK KEDUA** menjamin bahwa judul kegiatan tersebut bebas dari ikatan dengan pihak lain atau tidak sedang didanai oleh pihak lain
- (2) **PIHAK PERTAMA** tidak bertanggungjawab terhadap tindakan plagiat yang dilakukan oleh **PIHAK KEDUA**

Pasal 8

Monitoring dan Evaluasi

- (1) Pelaksanaan kemajuan kegiatan pengabdian dijadwalkan pada bulan pertama setelah Kontrak Hibah Internal Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ditandatangani (Juni 2019)
- (2) Format laporan kemajuan dan teknis pelaksanaannya diatur oleh **PIHAK PERTAMA**

Pasal 9

Laporan Akhir Kegiatan Pengabdian

Berkas-berkas Laporan Akhir meliputi:

- (1) *Hardcopy* Laporan Akhir Kegiatan masing-masing sebanyak 2 eksamplar (dijilid): Laporan Hasil Kegiatan Pengabdian dan Naskah Publikasi jika ada.
- (2) Format laporan hasil kegiatan sesuai dengan aturan-aturan yang telah ditetapkan dalam Buku Panduan Pengabdian kepada Masyarakat STIK Siti Khadijah Palembang baik dalam hal tata tulis maupun urutan masing-masing komponen.

Pasal 10

Hak Kepemilikan Atas Barang/ Peralatan Kegiatan Pengabdian

- (1) Segala barang atau alat yang dibeli atas biaya kegiatan pengabdian kepada masyarakat menjadi milik STIK Siti Khadijah Palembang. Pengaturan kepemilikannya sebagai berikut:

- (a) Barang atau alat berupa *cartridge*, printer alat perekam, akses internet dan sejenisnya pada dasarnya tidak dianggarkan dalam biaya kegiatan pengabdian selama masih dapat menggunakan fasilitas STIK Siti Khadijah Palembang.
 - (b) Kamera, alat perekam, dan semacamnya yang dapat dipakai ulang, buku jurnal. CD, VCD. DVD, *cassete*, dan sejenisnya yang merupakan *software*, program, alat atau referensi kegiatan pengabdian yang didapatkan (dibeli) dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat menjadi milik STIK Siti Khadijah Palembang.
- (2) *Software* dan/atau *hardware* yang merupakan hasil kegiatan pengabdian harus tak terpisahkan dari pekerjaan kegiatan pengabdian.
- (3) Pemindahan hak kepemilikan barang atau alat sebagaimana tersebut dilakukan melalui **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 11

Sanksi

Segala kelalaian disengaja maupun tidak, yang menyebabkan keterlambatan menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian pada batas waktu dalam pasal 2 yang telah ditentukan akan mendapatkan sanksi sebagai berikut:

- (1) Tidak diperbolehkan mengajukan usulan kegiatan pengabdian STIK Siti Khadijah Palembang pada periode tahun anggaran berikutnya bagi ketua dan anggota pelaksana.
- (2) **PIHAK KEDUA** diberi kesempatan perpanjangan waktu kegiatan pengabdian selama 2 (dua) minggu sampai dengan 20 Juli 2019
- (3) Jika setelah masa perpanjangan tersebut **PIHAK KEDUA** tidak dapat menyelesaikan kegiatan pengabdian, **PIHAK KEDUA** diwajibkan mengembalikan dana yang sudah diterima kepada STIK Siti Khadijah Palembang dengan cara:
 - a) Mengembalikan tunai kepada **PIHAK PERTAMA**, atau
 - b) Dipotong pembayaran gajinya selama maksimal 10 angsuran

Perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** pada hari dan tanggal tersebut di atas, dibuat dalam rangkap 2 (dua) dan bermaterai cukup sesuai ketentuan yang berlaku, yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum sama.

PIHAK PERTAMA



Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS
NIK. 118756

Menyetujui,

Ketua STIK Siti Khadijah Palembang



Dr. dr. Ibrahim Edy Sapada, M.Kes
NIK. 026831

PIHAK KEDUA



MATERAI
TEMPEL
DC07FAHF946222341
6000
ENAM RIBURUPIAH

Nelly Mariyam, SST., M.Kes
NIDN. 0211118803

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Meta Rosdiana, SST., M.Kes
NIK. 107650

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan	: Perawatan Luka Perineum
Sub pokok pembahasan	: Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum
Sasaran	: Seluruh ibu nifas di wilayah kerja BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu kecamatan seberang ulu 2 Kota Palembang
Hari/ Tanggal	: Sabtu, 22 Juni 2019
Tempat	: BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu kecamatan seberang ulu 2 Kota Palembang
Jam / Waktu	: 09:00- 10:00 WIB

1) Tujuan

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 60 Menit tentang pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil diharapkan seluruh ibu nifas di BPM zubaidah Kelurahan 12 Ulu kecamatan seberang ulu 2 Kota Palembang mengetahui tentang perawatan luka perineum.

B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 60 Menit diharapkan seluruh ibu nifas di wilayah kerja BPM Zubaidah Kelurahan 12 Ulu kecamatan seberang ulu 2 Kota Palembang mampu:

1. Memahami Pengertian Masa Nifas
2. Mengetahui Tahapan Masa Nifas
3. Memahami Pengertian Luka Perineum
4. Mengetahui Bentuk Luka Perineum
5. Memahami Cara Perawatan Luka Perineum

2) Isi Materi (Uraian materi penyuluhan terlampir/ dilampirkan)

Materi penyuluhan yang akan di sampaikan meliputi:

1. Pengertian Masa Nifas
2. Tahapan Masa Nifas
3. Pengertian Luka Perineum
4. Bentuk Luka Perineum
5. Cara Perawatan Luka Perineum

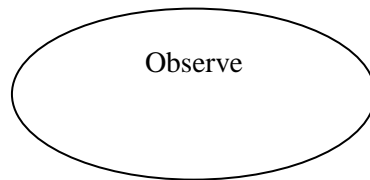
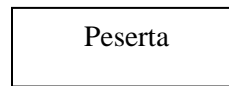
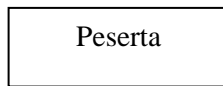
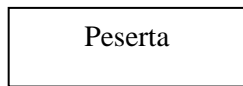
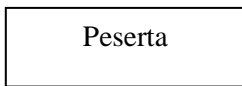
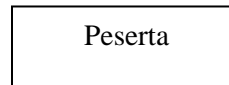
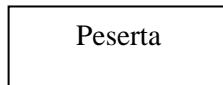
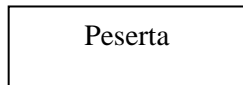
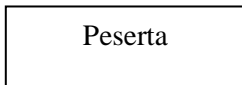
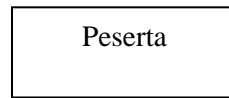
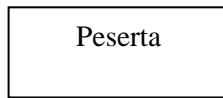
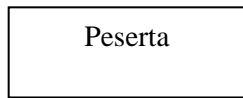
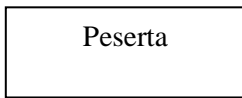
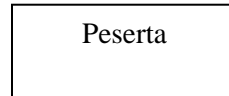
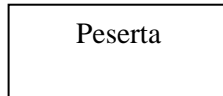
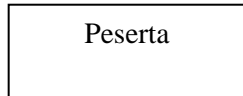
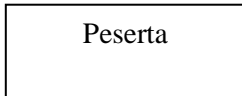
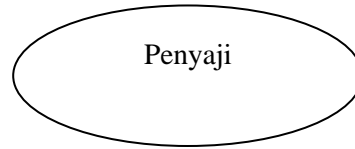
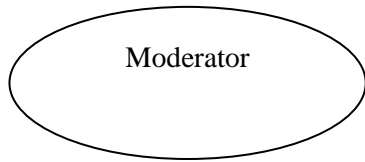
3) Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

4) Media

1. Laptop
2. LCD
3. Leaflet

5) Setting Tempat



6) Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1.	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. 3. Menggali pengetahuan Peserta tentang anemia 4. Melakukan kontrak waktu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam dan mendengarkan 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menjawab Pertanyaan 4. Menyetujui Kontrak waktu
2.	Kegiatan Inti (20 Menit)	<p>Menjelaskan Tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Pengertian Masa Nifas 7. Tahapan Masa Nifas 8. Pengertian Luka Perineum 9. Bentuk Luka Perineum 10. Cara Perawatan Luka Perineum 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Menyampaikan informasi yang telah diketahui 12. Mendengarkan dan memperhatikan.
3.	Tanya Jawab (15 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan Peserta Untuk bertanya 2. Menjawab pertanyaan dari peserta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta Aktif Bertanya 2. Menjawab pertanyaan

4.	Penutup (15 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi yang telah di berikan 2. Menyakan Kembali mengenai materi penyuluhan 3. Mengucapkan terima kasih dan salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan sesuai materi yang diberikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan 3. Mendengarkan dan membalas salam
----	-----------------------	---	---

7) Evaluasi Lisan

Prosedur : Pemahaman materi

Bentuk : Essay

Jenis : Lisan

LAMPIRAN MATERI

Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerpurium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Rustam Mochtar, 2002). Masa nifas atau post partum disebut juga puerpurium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan (Anggraeni, 2010). Masa nifas (Puerperium) adalah mulai partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. (Prawirohardjo, 2005). Jadi masa nifas adalah masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, dan memerlukan waktu kira-kira 6 minggu.

2. Tahapan masa nifas

Anggraeni (2010) menyatakan bahwa tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 yaitu : a. Puerpurium dini Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari. b. Puerpurium intermedial Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu. c. Remote puerpurium Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

3. Perubahan fisiologi masa nifas

- a. Uterus Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil dengan berat 60 gram.
- b. Bekas luka implantasi plasenta dengan cepat mengecil, pada minggu ke 2 sebesar 6-8 cm dan pada akhir masa nifas sebesar 2 cm (Anggraeni, 2010).

c. Luka-luka pada jalan lahir, seperti bekas episiotomi yang telah dijahit, luka pada vagina dan serviks umumnya bila tidak disertai infeksi akan sembuh per primam (Prawirohardjo, 2005).

d. Rasa sakit Yang disebut after pain (meriang dan mules-mules) disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 3-4 hari pasca persalinan (Anggraeni, 2010).

e. Lokhea Menurut Anggraeni (2010), lokhea dibagi menjadi : 1) Lokhea rubra Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vork kaseosa, lanugo dan meconium, selama 2 hari pasca persalinan. 2) Lokhea sanguinolenta Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari 3-7 hari persalinan. 3) Lokhea serosa Berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 hari pasca persalinan. 4) Lokhea alba Cairan putih setelah 2 minggu. 5) Lokhea purulenta Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk. 6) Lokheastasis Lokhea yang tidak lancar keluaranya. f. Serviks Setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong, berwarna merah kehitaman, konsistennya lunak. Setelah bayi lahir tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari (Prawirohardjo, 2005). g. Ligamen-
ligamen Ligamen, vasia dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu kehamilan dan persalinan, setelah bayi lahir secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur (Prawirohardjo, 2005). 4. Perawatan Pasca Persalinan (Mochtar, 2002) a. Mobilisasi Karena lelah setelah bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring-miring ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. Pada hari kedua diperbolehkan duduk, hari ketiga jalan-jalan, dan hari keempat atau lima sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi di atas mempunyai variasi, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka-luka. b. Diet Makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran, dan buah-buahan. c. Miksi Hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang kadang wanita mengalami sulit kencing, karena spingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spingter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dan wanita sulit kencing, sebaiknya dilakukan kateterisasi. d. Defekasi Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari

pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksan per oral atau per rektal. e. Perawatan Payudara (Mammae) Perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Dianjurkan sekali supaya ibu menyusukan bayinya untuk kesehatan bayinya. f. Laktasi Bila bayi mulai disusui, isapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis yang secara reflektoris mengakibatkan oksitosin dikeluarkan hipofisis. Produksi air susu ibu (ASI) akan lebih banyak. Sebagai efek positif adalah involusi uteri akan lebih sempurna. Disamping ASI merupakan bahan makanan utama bayi yang tidak ada bandingannya, menyusukan bayi sangat baik untuk menjelmakan rasa kasih sayang antara ibu dan anaknya. g. Pemeriksaan Pasca Persalinan Pada wanita bersalin secara normal, sebaiknya dianjurkan untuk kembali 6 minggu sesudah melahirkan. Namun bagi wanita dengan persalinan luar biasa harus kembali untuk kontrol seminggu kemudian. Pemeriksaan pasca persalihan meliputi : 1) Pemeriksaan keadaan umum: tekanan darah, nadi, suhu badan, selera makan, keluhan dan lain – lain. 2) Keadaan payudara dan puting susu. 3) Dinding perut, perineum, kandung kemih, rektum. 4) Sekret yang keluar (lokhea, flour albus) 5) Keadaan alat-alat kandungan (serviks, uterus, adneksa).

Luka perineum

Lacerasi perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum (Mochtar, 2002). Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum di antaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Mochtar, 2002).

1. Bentuk Luka Perineum Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu :
 - a. Ruptur Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Hamilton, 2002).
 - b. Episiotomi Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi, suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan dilakukan jika perineum diperkirakan akan

robek teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi lokal, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidural. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau medio lateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki (Jones Derek, 2002).

2. Etiologi menurut Syaifuddin (2007) :

a. Penyebab Maternal

- 1) Partus precipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong,
- 2) Pasien tidak mampu berhenti mengejan,
- 3) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan,
- 4) Edema dan kerapuhan pada perineum.

b. Faktor Janin

- 1) Bayi besar,
- 2) Posisi kepala yang abnormal,
- 3) Kelahiran bokong,
- 4) Ekstraksi forsep yang sukar
- 5) Distosia bahu.

3. Klasifikasi laserasi perineum menurut Wiknjastro(2005).

a. Robekan derajat 1 Meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan menyatu dengan baik.

b. Robekan derajat 2 Meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan - jaringan dibawahnya.

c. Robekan derajat 3 Meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter.

d. Robekan derajat 4 Pada robekan yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.

B. Penyembuhan luka

1. Pengertian Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle, 2008). Pada ibu yang baru melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan penyembuhan dengan berbagai tingkat. Pada umumnya, masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil, dan banyak proses di antaranya yang berkenaan dengan proses involusi uterus, disertai dengan penyembuhan pada tempat plasenta (luka yang luas) termasuk iskemia dan autolisis. Keberhasilan resolusi tersebut sangat penting untuk kesehatan ibu, tetapi selain dari pedoman nutrisi (yang idealnya seharusnya diberikan selama periode antenatal) dan saran yang mendasar tentang higiene dan gaya hidup, hanya sedikit yang bisa dilakukan bidan untuk mempengaruhi proses tersebut.

2. Fisiologi penyembuhan luka menurut Smeltzer dan Suzanne C (2002) Beragam proses seluler yang

saling tumpang tindih dan terus menerus memberikan kontribusi terhadap pemulihan luka, regenerasi sel, proliferasi sel, dan pembentukan kolagen. Respon jaringan terhadap cedera melewati beberapa fase yaitu :

- a. Fase inflamasi Respon vaskuler dan seluler terjadi ketika jaringan terpotong atau mengalami cedera. Vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibrinoplatelet terbentuk dalam upaya untuk mengontrol perdarahan. Reaksi ini berlangsung dari 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraseluler. Sehingga histamin dilepaskan yang dapat meningkatkan permeabilitas kapiler. Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen, dan air menembus spasium vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri. Sel-sel basal pada pinggir luka mengalami mitosis dan menghasilkan sel-sel anak yang bermigrasi. Dengan aktivitas ini, enzim proteolitik disekresikan dan menghancurkan bagian dasar bekuan darah. Celah antara kedua sisi luka secara progresif terisi, dan sisinya pada akhirnya saling bertemu dalam 24 sampai 48 jam.
- b. Fase proliferasi Fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaring-jaring untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel epitel membentuk kuncup pada pinggir luka, kuncup ini berkembang menjadi kapiler yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru. Fibroblas melakukan sintesis kolagen dan mukopolisakarida. Banyak vitamin, terutama vitamin C sangat membantu proses metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka.
- c. Fase maturasi Jaringan parut tampak lebih besar, sampai fibrin kolagen menyusun kedalam posisi yang lebih padat. Hal ini sejalan dengan dehidrasi yang mengurangi jaringan parut tetapi meningkatkan kekuatannya.

3. Proses penyembuhan luka Luka dapat sembuh melalui proses utama (primary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu, dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan yang kedua yaitu melalui proses sekunder (secondary intention) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama (Boyle, 2008).

4. Faktor – Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka menurut Smeltzer (2002) :

- a. Lingkungan Dukungan dari lingkungan keluarga, dimana ibu akan selalu merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasihat – nasihat

khususnya orang tua dalam merawat kebersihan pasca persalinan. b. Tradisi Di Indonesia ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya untuk perawatan kebersihan genital, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air kemudian dipakai untuk cebok. c. Pengetahuan Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama. d. Sosial ekonomi Pengaruh dari kondisi sosial ekonomi ibu dengan lama penyembuhan perineum adalah keadaan fisik dan mental ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari pasca persalinan. Jika ibu memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah, bisa jadi penyembuhan luka perineum berlangsung lama karena timbulnya rasa malas dalam merawat diri. e. Penanganan petugas Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum. f. Kondisi ibu Kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun mental, dapat menyebabkan lama penyembuhan. Jika kondisi ibu sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik. g. Gizi Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Dan akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum.

5. Faktor – Faktor Internal yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka menurut Smeltzer (2002): a. Usia Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi. b. Penanganan jaringan Penanganan yang kasar menyebabkan cedera dan memperlambat penyembuhan. c. Hemoragi Akumulasi darah menciptakan ruang rugi juga sel-sel mati yang harus disingkirkan. Area menjadi pertumbuhan untuk infeksi. d. Hipovolemia Volume darah yang tidak mencukupi mengarah pada vasokonstriksi dan penurunan oksigen dan nutrient yang tersedia untuk penyembuhan luka. e. Faktor lokal edema Penurunan suplai oksigen melalui gerakan meningkatkan tekanan interstisial pada pembuluh. f. Defisit nutrisi Sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein-kalori. g. Personal hygiene Personal hygiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. h. Defisit oksigen 1) Insufisien

oksigenasi jaringan : Oksigen yang tidak memadai dapat diakibatkan tidak adekuatnya fungsi paru dan kardiovaskular juga vasokonstriksi setempat. 2) Penumpukan drainase : Sekresi yang menumpuk mengganggu proses penyembuhan. i. Over aktivitas Menghambat perapatan tepi luka. Mengganggu penyembuhan yang diinginkan. 6. Perawatan Luka Perineum Menurut APN Perawatan luka perineum menurut APN adalah sebagai berikut :

- a. Menjaga agar perineum selalu bersih dan kering.
- b. Menghindari pemberian obat tradisional.
- c. Menghindari pemakaian air panas untuk berendam.
- d. Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3 – 4 x sehari.

7. Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum. Kriteria penilaian luka adalah: 1) baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa), 2) sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa), 3) buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka dan ada tanda-tanda infeksi merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa) (Mas'adah, 2010).

8. Penghambat keberhasilan penyembuhan luka menurut Boyle (2008) adalah sebagai berikut :

- a. Malnutrisi Malnutrisi secara umum dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatkan dehisensi luka, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, dan parut dengan kualitas yang buruk. Defisien nutrisi (sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat) tertentu dapat berpengaruh pada penyembuhan.
- b. Merokok Nikotin dan karbon monoksida diketahui memiliki pengaruh yang dapat merusak penyembuhan luka, bahkan merokok yang dibatasi pun dapat mengurangi aliran darah perifer. Merokok juga mengurangi kadar vitamin C yang sangat penting untuk penyembuhan.
- c. Kurang tidur Gangguan tidur dapat menghambat penyembuhan luka, karena tidur meningkatkan anabolisme dan penyembuhan luka termasuk ke dalam proses anabolisme.
- d. Stres Ansietas dan stres dapat mempengaruhi sistem imun sehingga menghambat penyembuhan luka.
- e. Kondisi medis dan terapi Imun yang lemah karena sepsis atau malnutrisi, penyakit tertentu seperti AIDS, ginjal atau penyakit hepatic dapat menyebabkan menurunnya kemampuan untuk mengatur faktor pertumbuhan, inflamasi, dan sel-sel proliferasi untuk perbaikan luka.
- f. Apusan kurang optimal Melakukan apusan atau pembersihan luka dapat mengakibatkan organisme tersebar kembali disekitar area kapas atau serat kasa yang lepas ke dalam jaringan granulasi

dan mengganggu jaringan yang baru terbentuk. g. Lingkungan optimal untuk penyembuhan luka Lingkungan yang paling efektif untuk keberhasilan penyembuhan luka adalah lembab dan hangat. h. Infeksi Infeksi dapat memperlambat penyembuhan luka dan meningkatkan granulasi serta pembentukan jaringan parut.

A. Perawatan Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antar paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Menjaga kebersihan pada masa nifas untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan atau kulit (Anggraeni, 2010) :

1. Kebersihan alat genitalia Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi. Anjuran :
 - a. Menjaga alat genitalia dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap kali selesai buang air kecil atau besar, pembalut diganti minimal 3x sehari.
 - b. Cuci tangan dan sabun dengan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia
 - c. Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
 - d. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang ulang jika dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
 - e. Jika mempunyai luka episiotomi , hindari untuk menyentuh daerah luka. Ini yang kadang kurang diperhatikan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Karena rasa ingin tahunya, tidak jarang pasien ingin menyentuh luka bekas jahitan diperineum tanpa memperhatikan efek yang bisa ditimbulkan dari tindakannya ini. Apalagi pasien kurang memperhatikan kebersihan tangannya sehingga tidak jarang terjadi infeksi..
2. Membersihkan vagina Pada prinsipnya urgensi kebersihan vagina pada saat nifas dilandasi beberapa alasan (Anggraeni, 2010):
 - a. Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina
 - b. Vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar yang tiap hari kita lakukan.
 - c. Adanya luka di daerah perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi
 - d. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman untuk kemudian menjalar ke rahim.
3. Menjaga kebersihan vagina Langkah-langkah untuk menjaga kebersihan vagina yang benar (Anggraeni,2010):
 - a. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis

BAK dan BAB. Air yang digunakan tidak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, baik itu dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan. b. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptik karena dapat berfungsi sebagai penghilang kuman yang terpenting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama. c. Bila ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptik selama 10 menit. Lakukan setelah BAB atau BAK. d. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya tidak diganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukankah pembalut tersebut sudah dinodai darah dan kotoran? Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembab dan kotor. e. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut harus diganti setiap habis BAB atau BAK atau minimal 3 jam sekali atau bila dirasa sudah tidak nyaman. f. Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotik yang diresepkan dokter.

Lampiran 5

LAMPIRAN FOTO



5. Kenakan pembalut baru yang nyaman, celana dalam yang bersih dari bahan katun. Jangan mengenakan celana dalam yang bisa menimbulkan reaksi alergi.
6. Segera mengganti pembalut jika terasa darah penuh, semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering. Lakukan perawatan yang benar setiap kali ibu buang air kecil atau saat mandi dan bila terasa pembalut sudah penuh
7. Luka tidak perlu dikompres betadine.
8. Konsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi agar luka jahitan cepat sembuh. Terutama ikan, ayam, daging dan telur. Kecuali bila ibu alergi dengan jenis protein hewani tersebut.



9. Jangan pantang makanan, ibu boleh makan semua makanan kecuali jamu yang tidak dapat dipertanggungjawabkan produksinya. Dan sebaiknya berkonsultasi dengan dokter atau bidan bila disarankan untuk minum jamu oleh keluarga.

10. Lakukan senam nifas. Yaitu senam untuk ibu setelah melahirkan. Kaki boleh diangkat satu persatu secara bergantian mulai 45° sampai setinggi 90°. Perbanyak latihan jalan dengan posisi badan lurus jangan membungkuk. Boleh jongkok pelan - pelan. Jangan khawatir jahitan akan lepas karena jahitan sangat kuat. Lepas karena ibu tidak rajin membersihkan luka jahitan sehingga terjadi infeksi. Atau pada beberapa kasus yang sangat jarang ibu alergi dengan jahitan tersebut.



Semoga Bermanfaat

Perawatan Luka Jahitan Persalinan Normal



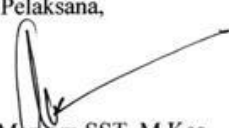
DAFTAR HADIR PESERTA

"Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum"

NO	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
1	Dewi Sri	Jl. KH. Ashari	Du
2	Ofra Udarta	"	Da
3	Rizky Malia	"	Ru
4	Umi Aiman	"	Um
5	Bariah	"	Ru
6	Siti Maimunah	"	Su
7	Rasmala	"	Ru
8	Rusmawati	"	Rat
9	Robiqh	"	Ju
10	Juniarti	"	Ju
11	Suhailbah	"	Nu
12	Nurjanah	"	Nu
13	Nurbaiti	"	Me
14	Haryani	"	Di
15	Dwi Ayu	"	Sh
16	Sonia Pujipta	"	Da
17	Yuniar	"	Ru
18	Lia Gustina	"	Ru
19	Rosdiana	"	Me
20	Mardena	"	Ag
21	Nelly Maryam	"	Me
22	Acyah	"	Am
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Palembang, Juni 2019

Ketua Pelaksana,


Nelly Maryam, SST., M.Kes

Lampiran 6**Realisasi Anggaran Biaya**

	Kegiatan	Kebutuhan	Anggaran
1.	Konsumsi	<ul style="list-style-type: none">• Snack 30 x Rp. 15.000	Rp. 450.000
2.	Penyuluhan	<ul style="list-style-type: none">• Cetak Leaflet 30 x Rp. 3000	Rp. 90.000
3.	Umum	<ul style="list-style-type: none">• Souvenir <ul style="list-style-type: none">• Honorarium Pelaksana Rp. 200.000 x 3 orang	Rp. 150.000
		<ul style="list-style-type: none">• Honorarium RT Rp. 400.000	Rp. 600.000
		<ul style="list-style-type: none">• Honorarium Kader PKK Rp. 250.000 x 2 orang	Rp. 400.000
		<ul style="list-style-type: none">• Pembuatan laporan kegiatan dan pengandaan Rp. 200.000	Rp. 500.000
		<ul style="list-style-type: none">• ATK Rp. 110.000	Rp. 200.000
			Rp. 110.000
	TOTAL		Rp. 2.500.000