

SKRIPSI
PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS
DI PMB ISTIKOMAH. S.TR. KEB SAMARINDA



MAULIA FAJAR RINI
222110011

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maulia Fajar Rini

NIM : 222110011

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Skripsi ini asli dengan Judul "Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di PMB S.Tr. Keb Samarinda". Adapun Skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Samarinda, Agustus 2023

Yang Menyatakan



MAULIA FAJAR RINI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maulia Fajar Rini

NIM : 222110011

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Skripsi ini asli dengan Judul "Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di PMB S.Tr. Keb Samarinda". Adapun Skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Samarinda, Agustus 2023

Yang Menyatakan



MAULIA FAJAR RINI

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI

Judul : PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PMB
ISTIKOMAH S.Tr. Keb SAMARINDA

Nama : MAULIA FAJAR RINI

Nim. : 222110011

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL AGUSTUS 2023

PEMBIMBING I



Siti Shofiyah, SST., M.Kes
NIDN. 0721028501

PEMBIMBING II



Dr. Emi Kusumawardani, SST., M.Kes
NIDN. 0704108002

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

Skrripsi ini telah diajukan oleh:




Judul : PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PMB
ISTIKOMAH. S.Tr. Keb SAMARINDA

Nama : MAULIA FAJAR RINI

Nim. : 222110011.

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi
Pada Tanggal 11 Agustus 2023

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Ketua Dewan Penguji	: Evi Rosita , S.SiT., MM., M.Keb	(..... )
Penguji I	: Siti Shofiyah, SST., M. Kes	(..... )
Penguji II	: Dr. Emi Kusumawardani, SST.,M.Kes	(..... )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi


Sri Sayah, S.Si., M.Ked.
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan


Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes
NIDN. 0716018503

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu yang melahirkan secara normal beresiko mengalami luka perineum, perineum yaitu area kulit antara vagina dan anus. Luka perineum merupakan perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum karena adanya tekanan dari kepala bayi saat lahir. Oleh karena itu pada ibu yang mengalami luka perineum setelah persalinan harus dilakukan perawatan luka perineum untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan dan infeksi. Luka perineum sering terjadi pada persalinan pertama tapi tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, diantaranya mobilisasi dini, *personal hygiene*, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Yuliana, 2022).

Jumlah kematian ibu meningkat dalam 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2019 – 2020. Pada tahun 2019 angka kematian ibu naik menjadi 79 kematian dan meningkat kembali di tahun 2020 sebanyak 92 kasus. Adapun di Samarinda sendiri kematian ibu yaitu sebanyak 10 ibu pada tahun 2020, secara umum kematian ibu banyak di akibatkan karena perdarahan, hipertensi dan infeksi. Luka perineum menjadi salah satu penyebab perdarahan ibu postpartum di Indonesia, dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapatkan jahitan perineum (28% karena episiotomi

dan 29% karena robekan spontan), berdasarkan data Kemenkes (2020) kasus infeksi nifas sebanyak 207 kasus. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa terjadi 2,7 juta kasus luka perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Inggris, tiap tahun nya terdapat 20.000 ibu bersalin yang mengalami luka perineum sebanyak 15% diantaranya mengalami penyembuhan luka yang lambat dan 6% diantaranya mengalami infeksi karena kurangnya kebersihan vulva pada saat proses penyembuhan. (Kemenkes, 2017). Di benua Asia luka perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian luka perineum di dunia terjadi di Asia, Prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Berdasarkan data di PMB Istikomah. S.Tr.Keb Kota Samarinda diperoleh data bulan Januari sampai Februari 2023 terdapat 33 ibu *postpartum*, 11 ibu tidak mengalami luka perineum dan 22 ibu mengalami luka perineum diantaranya ada yang sembuh secara normal dalam 6-7 hari sebanyak 14 ibu dan ada yang mengalami keterlambatan penyembuhan yaitu lebih dari 7 hari sebanyak 8 ibu, hal ini dikarenakan perawatan yang tidak efektif dalam mengatasi luka perineum. Keterlambatan waktu penyembuhan luka perineum dapat menjadi masalah kesehatan diantaranya infeksi pada luka jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi karena luka perineum seperti perdarahan, nyeri dan infeksi, untuk mencegah komplikasi dapat dilakukan perawatan untuk penyembuhan luka. Dampak

dari luka perineum pada ibu *postpartum* yang tidak dijaga dengan baik akan terasa nyeri dan menimbulkan penurunan mobilitas ibu, kemudian lukanya akan sangat rentan terhadap terjadinya infeksi yang akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu selama masa nifas, infeksi dapat meluas dan bahkan dapat mengakibatkan kematian, karena itu perawatan dan pengetahuan yang baik akan membantu proses penyembuhan luka dan kenyamanan ibu selama masa nifas.

Penyembuhan luka merupakan salah satu proses fisiologis manusia yang paling kompleks, sel-sel yang berdekatan akan bermigrasi dan bertambah banyak dan luka akan sembuh. Jika di tinjau dari kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini, banyak ibu mengalami nyeri pada daerah perineum dan vulva selama beberapa minggu terutama apabila terdapat luka, perineum ibu harus di perhatikan secara teratur terhadap kemungkinan terjadinya infeksi. Luka perineum yang terinfeksi akan tampak kemerahan dan bengkak (Yuniza & Murbiah, 2021).

Menangani luka perineum membutuhkan strategi yang tepat dalam menentukan diagnosis, menganalisis kebutuhan tindakan, serta mengantisipasi kasus yang akan ditimbulkan pada persalinan selanjutnya. Hal ini diperlukan kerja sama yang baik dalam pelayanan kesehatan karena akan mempengaruhi kualitas kehidupan ibu untuk saat ini dan masa yang akan datang (kurniawati, Hardianto, Azinar, Adi, & Wahyuningtyas, 2022). Alternatif untuk perawatan luka perineum non farmakologi salah satunya

dengan pemberian jus nanas dan madu. Buah nanas memiliki berbagai manfaat terutama pada buahnya. Buah nanas selain dikonsumsi segar juga diolah menjadi berbagai macam makanan dan minuman, seperti selai, jus buah dalam minuman. Rasa buah nanas manis sampai agak masam segar, sehingga disukai masyarakat luas. Perawatan luka perineum pada ibu setelah melahirkan berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan luka perineum. (Arianto, 2018)

Berdasarkan dari fenomena kebiasaan yang terdapat dimasyarakat bahwa mengonsumsi buah nanas dapat membantu memperlancar persalinan dan mempercepat penyembuhan luka pada perineum, pada penelitian oleh Iin Setiawati tahun 2019 bahwa pemberian jus nanas dan madu pada ibu *postpartum* yang mengalami luka perineum memberikan efek positif pada kesembuhan luka perineum, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang diberikan jus nanas dan madu sebagian mengalami penyembuhan luka lebih cepat. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian Sri Mulyaningsih tahun 2020 pengaruh pemberian yang sangat signifikan pada jus nanas dan madu untuk percepatan penyembuhan luka perineum ibu nifas, kemudian hasil penelitian Farida Umami tahun 2021 dalam penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberikan jus nanas sebanyak 60% mengalami penyembuhan lebih cepat yaitu kurang dari 7 hari, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum, hal ini karena buah nanas memiliki efek analgesik karena kandungan enzim *bromelain*. *Bromelain* merupakan suatu enzim proteolitik yang di dapat dari buah nanas. Buah nanas juga mengandung pectin, vitamin

C, dan enzim *bromelain* untuk mengurangi rasa nyeri dan memperlancar peredaran darah dan berkhasiat untuk proses penyembuhan luka, enzim bromelin yang berfungsi sebagai anti peradangan, selain itu kandungan lain yang terdapat pada nanas seperti mineral, antioksidan, protein kalsium, natrium, fosfor, pectin, karoten, magnesium, karbohidrat, tiamin dan air (Arianto, 2018). Madu merupakan nutrisi alami dengan rasa manis, di hasilkan oleh lebah madu yang mengumpulkan nektar dari berbagai bunga. Madu juga mengandung vitamin C, Zat besi dan kalsium, mengandung antioksidan yang tinggi, mengandung asam amino esensial yang dapat mempercepat penyembuhan luka. (Saras, 2023)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh pemberian jus nanas (*Ananas Comosus*) dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah. S.Tr. Keb kota Samarinda.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah.S.Tr. Keb Kota Samarinda.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah. S.Tr. Keb kota Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi luka perineum pada ibu nifas pada kelompok kontrol yang tidak diberikan jus nanas dan madu di PMB Istikomah. S.Tr. Keb Kota Samarinda.
2. Mengidentifikasi luka perineum pada ibu nifas pada kelompok perlakuan yang di berikan jus nanas dan madu di PMB Istikomah. S.Tr. Keb Kota Samarinda
3. Menganalisa pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di PMB Istikomah. S.Tr. Keb kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat ini dapat menjadi sarana bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan dapat digunakan sebagai sarana tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui dan memahami pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah. S.Tr. Keb kota Samarinda. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi pemikiran selanjutnya terkait dengan pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu

Penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi kepada ibu mengenai pengaruh dari pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan teori kebidanan yang diperoleh dari bangku perkuliahan kepada masyarakat secara langsung terutama dalam memberikan pelayanan pada masa nifas khususnya perawatan luka perineum

3. Bagi PMB Istikomah. S.tr. Keb

Hasil penelitian ini dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai bahan masukan untuk mengurangi faktor pencetus terjadinya infeksi luka perineum. Mengingat pengaruh perawatan luka perineum yang salah dapat menyebabkan infeksi. Maka sudah selayaknya dilakukan upaya untuk mencegah dan memberikan alternatif dalam melakukan perawatan luka perineum pada ibu nifas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau pengetahuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Nifas

2.1.1 Pengertian

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Masa Nifas (*puerperium*) masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau disebut puerperium dimulai sejak 2 (dua) jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Masa nifas dimulai dimana proses persalinan telah berakhir sampai keadaan alat-alat kandungan kembali pulih seperti sebelum hamil, membutuhkan waktu kira-kira 6 minggu (Juliastuti, et al., 2021)

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Tujuan dari asuhan kebidanan masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan

2. pemberian nutrisi dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga
 3. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistemis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang
 4. Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi
 5. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan
 6. Memberikan pendidikan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- (Anggraini, et al., 2022)

2.1.3 Tahapan Masa Nifas

Tahapan-tahapan pada masa nifas, yaitu:

1. Periode *Immediate Postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan *postpartum* karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode *Early Postpartum* (>24 jam – 1 minggu)

Pada Fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode *Late Postpartum* (> 1 minggu – 6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB

4. *Remote Purperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

(Ciselia & Oktari, 2021)

2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

a. Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

1) Iskemia miometrium.

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi

2) Atrofi jaringan.

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.

3) Autolisis.

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesterone

4) Efek oksitosin.

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

b. Lokia

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Pencampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lokia.

Lokia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokia mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lokia mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lokia dapat dibagi menjadi lokia rubra, sanguinolenta, serosa dan alba.

Perbedaan masing-masing lokia dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Rubra (1-3 hari), merah kehitaman yang terdiri dari sel desidua verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
- 2) Sanguinolenta (3-7 hari), berwarna putih bercampur merah, sisa darah bercampur lendir
- 3) Serosa (7-14 hari) kekuningan/ kecoklatan, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
- 4) Alba (>14 hari), berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Umumnya jumlah lokia lebih sedikit bila wanita *postpartum* dalam posisi berbaring di banding berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan

bersatu di vagina atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240 ml hingga 270 ml (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

c. Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan. Setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak seperti tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi *karankulae mitiformis* yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama, perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan otot dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

d. Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesterone yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesterone juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus

memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

1) Nafsu makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkomsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

e. Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot menurun selama proses persalinan dan awal masa *postpartum*, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

f. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan.

Ligament-ligamen diafragma pelvis serta fasia yang meregangkan pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Stabilitasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

g. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu

Suhu tubuh wanita dalam proses persalinan tidak lebih dari 37,2 derajat celsius. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celsius dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8 derajat celsius. Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38 derajat Celsius, mungkin terjadi infeksi pada klien (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali permenit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan *postpartum* (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

3) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan, sedangkan tekanan darah tinggi pada *postpartum* merupakan tanda terjadinya *preeklamsia postpartum*. Namun demikian, hal tersebut sangat jarang terjadi (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali permenit. Pada ibu *postpartum* umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa

postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

h. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesterone membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vascular pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml, sedangkan pada persalinan dengan SC, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (Hematokrit). Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan *decompensatio cordis* pada pasien dengan vitium cardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya, ini akan terjadi pada 3-5 hari postpartum (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

i. Perubahan Sistem Hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa *postpartum*. Jumlah sel darah putih akan tetap bisa naik lagi sampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. *Postpartum*, jumlah hemoglobin, hematocrit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Tingkat ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematocrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2 persen atau lebih tinggi dari pada saat memasuki persalinan awal, maka pasien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak titik 2 persen kurang lebih sama dengan kehilangan darah 500 ml darah. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematocrit dengan hemoglobin pada hari ke 3-7 *postpartum* dan akan normal dalam 4-5 minggu *postpartum*. Jumlah kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml, minggu pertama

postpartum berkisar 500-800 ml dan selama sisa masa nifas berkisar 500 ml (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

j. Perubahan Sistem Endokrin

1) Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 *postpartum* dan sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke 3 *postpartum* (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

2) Hormon pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi foliker (minggu ke 3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Sering kali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

4) Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktifitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar *mamae* dalam menghasilkan ASI (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

2.1.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Adaptasi Psikologis masa nifas yaitu ibu biasanya mengalami penyesuaian psikologis selama masa *postpartum*. Dikemukakan bahwa setiap fase meliputi rentang waktu tertentu dan berkembang melalui fase secara berurutan.

Periode ini dibagi menjadi 3 bagian, antara lain:

1. Fase *taking in* (fase ketergantungan)

Fase *Taking In* merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua 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 (Sari, *et al.*, 2022)

2. Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* merupakan fase yang berlangsung antar 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 (Sari, *et al.*, 2022).

3. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat, rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya (Sari, *et al.*, 2022).

2.1.6 Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda –tanda bahaya *postpartum* adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak di laporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Hutabarat, Anastasia, Argaheni, Jeniawati, & Kasanah, 2023).

Tanda-tanda bahaya *postpartum* diantara lain

- a. Perdarahan paska salin (perdarahan melebihi 500-600 cc dalam masa 24 jam setelah melahirkan)
- b. Sub-involusi uterus (yaitu pengecilan rahim yang terganggu). Involusi merupakan keadaan uterus mengecil oleh karena kontraksi pada rahim dimana berat rahim dari 1000gram (1 kg) saat setelah bersalin, menjadi 40-60 minggu dalam 6 minggu kemudian. Disebut sub-involusi bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu. Faktor sub-involusi, antara lain adalah endometritis, sisa plasenta dalam uterus, adanya mioma uteri.
- c. Tromboflebitis (pembengkakan pada vena) merupakan peradangan pembuluh darah. Bekuan darah ini dapat etrjadi di dalam vena atau di permukaan. Tromboflebitis cenderung akan terjadi pada periode paska salin pada saat kemampuan pengumpulan darah meningkat akibat penigkatan fibrinogen.
- d. Peritonitis, yaitu peradangan pada peritoneum
- e. Depresi yang diduga karena ibu belum siap menyesuaikan dengan kondisi paska melahirkan atau ketidakmampuan merawat bayi (Hutabarat, Anastasia, Argaheni, Jeniawati, & Kasanah, 2023).

2.2 Luka Perineum

2.2.1 Pengertian Luka Perineum

Laserasi perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum. Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, diantaranya mobilisasi dini, *vulva hygiene*, luas luka, umur,

vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Yuliana, 2022).

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 (dua) macam yaitu:

1. 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 (Yuliana, 2022).

2. Episiotomi

- a. Pengertian Episiotomi

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau mediolateral. insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar di jumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki (Yuliana, 2022).

- b. Etiologi Episiotomi

Penyebab maternal yaitu partus precipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus di selesaikan dengan tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum. Sedangkan faktor janin meliputi: bayi besar, posisi

kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar dan distosia bahu (Yuliana, 2022).

2.2.2 Klasifikasi Laserasi Perineum

Robekan perineum dibagi atas empat tingkat yaitu:

1. Tingkat 1

Robekan terjadi hanya selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.

2. Tingkat 2

Robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot perineum transversalis, tetapi tidak mengenai otot sfingter ani.

3. Tingkat 3

Robekan mengenai perineum sampai dengan sfingter ani.

4. Tingkat 4

Robekan mengenai perineum sampai dengan otot sfingter ani dan mukosa rektum (Yuliana, 2022).

2.2.3 Perawatan Luka Perineum

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, social dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat. Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus (Yuliana, 2022).

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi oleh vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti waktu sebelum hamil, tujuan perawatan perineum

adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan (Yuliana, 2022).

Berikut adalah cara untuk menjaga kebersihan pada masa nifas untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan atau kulit yaitu

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, 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 sekitar 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 setidaknya dua kali sehari.
- e. Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka, ini yang kadang kurang diperhatikan oleh pasien dan tenaga kesehatan, karena rasa ingin tahu pasien, tidak jarang pasien ingin menyentuh luka bekas jahitan di perineum tanpa memperhatikan efek yang bisa ditimbulkan dari tindakannya ini.

Apalagi pasien kurang memperhatikan kebersihan tangannya sehingga tidak jarang terjadi infeksi (Yuliana, 2022).

2. Menjaga kebersihan Vulva

Langkah-langkah untuk menjaga kebersihan vagina yang benar:

- a. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali 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.
- d. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya tidak di ganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja.
- e. Setelah di basuh, keringkan perineum dengan handuk lembut dengan cara tepuk-tepuk, lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut harus di ganti setiap habis BAB atau BAK atau

minimal 3 jam sekali atau bila dirasa sudah tidak nyaman (Yuliana, 2022).

2.3 Penyembuhan Luka

2.3.1 Pengertian Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak, sebagian besar luka perineum dapat di golongan sebagai luka dalam karena trauma jaringan melibatkan lapisan dibawah epidermis dan dermis. Jika seseorang mengalami luka maka tubuh akan memberikan reaksi atas terjadinya luka tersebut. Reaksi yang akan terjadi yaitu melalui fase-fase penyembuhan luka (Yuliana, 2022)

Menurut Kemkes (2022) fase-fase penyembuhan luka, meliputi:

1. Fase *Inflamasi*

Fase ini terjadi sejak terjadinya luka hingga sekitar hari kelima. Pada fase *inflamasi*, terjadi proses:

a. *Hemostasis* (usaha tubuh untuk menghentikan perdarahan), di mana pada proses ini terjadi:

- a) Konstriksi pembuluh darah (*vasokonstriksi*)
- b) *Agregasi platelet* dan pembentukan jala-jala fibrin
- c) Aktivasi serangkaian reaksi pembekuan darah

b. *Inflamasi*, di mana pada proses ini terjadi:

Peningkatan *permeabilitas kapiler* dan *vasodilatasi* yang disertai dengan migrasi sel-sel *inflamasi* ke lokasi luka, proses penghancuran bakteri dan benda asing dari luka oleh neutrofil dan *makrofag*.

2. Fase *Proliferasi*

Fase ini berlangsung sejak akhir fase *inflamasi* sampai sekitar 3 minggu.

Fase *proliferasi* disebut juga fase fibroplasia, dan terdiri dari proses:

- a. *Angiogenesis* Adalah proses pembentukan kapiler untuk menghantarkan nutrisi dan oksigen ke daerah luka.
- b. *Granulasi* yaitu pembentukan jaringan kemerahan yang mengandung kapiler pada dasar luka (jaringan *granulasi*). *Fibroblas* pada bagian dalam luka berproliferasi dan membentuk kolagen.
- c. *Kontraksi* Pada fase ini, tepi-tepi luka akan tertarik ke arah tengah luka yang disebabkan oleh kerja *miofibroblas* sehingga mengurangi luas luka.
- d. *Re-epitelisasi* Proses *re-epitelisasi* merupakan proses pembentukan epitel baru pada permukaan luka.

3. Fase *Maturasi* atau *Remodellin*

Fase ini terjadi sejak akhir fase *proliferasi* dan dapat berlangsung berbulan-bulan. Pada fase ini terjadi pembentukan *kolagen* lebih lanjut, penyerapan kembali sel-sel radang, penutupan dan penyerapan kembali kapiler baru serta pemecahan *kolagen* yang berlebih, pada fase ini juga terjadi pengerutan maksimal pada luka. (Kemkes, 2022)

2.3.2 Prinsip Penyembuhan Luka

Ada beberapa prinsip dalam penyembuhan luka menurut Tasnim, *et al* (2020) yaitu:

1. Kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan

Setiap tubuh manusia memiliki respon yang berbeda-beda terhadap luka. Ada tubuh yang merespon dengan cepat terhadap luka sehingga penyembuhannya juga cepat, namun sebaliknya ada pula tubuh yang cukup lama merespon penyembuhan luka. Hal tersebut di pengaruhi oleh luas nya kerusakan dan keadaan umum kesehatan tiap orang. Semakin luas luka yang di alami maka penyembuhan relatif lebih cepat. Selain luas kerusakan, keadaan umum kesehatan tiap orang juga memengaruhi proses penyembuhan luka. Semakin dinyatakan baik kesehatan umum seseorang, maka penyembuhan nya lebih cepat dengan diimbangi nutrisi yang masuk tubuh.

2. Respon tubuh terhadap luka lebih efektif

Nutrisi yang masuk ke dalam tubuh akan membantu proses penyembuhan luka, makanan yang dikonsumsi oleh orang yang terluka perlu memiliki kebutuhan nutrisi yang tepat bagi penyembuhan luka. Klien memerlukan makanan yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin C dan A, dan mineral seperti Fe, Zn dalam jumlah seimbang.

3. Respon tubuh secara sistemik pada trauma

Penyembuhan luka perlu didukung oleh fungsi tiap sistem dalam tubuh manusia dan setiap sistem tersebut harus bekerja secara seimbang

4. Aliran darah ke dan dari jaringan yang luka

Jaringan luka pada tubuh manusia tetap memerlukan suplai nutrisi dan oksigen untuk mempercepat penyembuhan luka, aliran darah ke dan dari jaringan luka harus diperhatikan dengan cara antara lain tidak membalut luka terlalu kencang, memberi obat-obatan tertentu.

5. Keutuhan kulit dan mukosa *membrane* disiapkan sebagai garis

pertama untuk mempertahankan diri dari mikroorganisme, Kulit dan mukosa sebagai garis pertama pertahanan diri harus memiliki kondisi yang baik ketika terjadi luka, sehingga mikroorganisme tidak mudah masuk kedalam jaringan luka dan menyebabkan inflamasi, penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri, setelah luka mengalami pemulihan dan jaringan tubuh yang baru terbentuk perlu adanya peningkatan usaha perawatan luka secara normal. Sehingga jaringan dapat terbentuk lagi dengan baik tanpa harus ada kerusakan kembali. (Tasnim, *et al.*, 2020)

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka

1. Usia

Faktor usia pada proses penyembuhan luka merujuk pada kelompok individu sangat muda (anak) dan dewasa tua. Anak pada dasarnya memiliki kemampuan perbaikan jaringan yang lebih besar jika

dibandingkan orang dewasa. Pada orang dewasa disebabkan karena berbagai kemunduran dari seluruh sistem tubuh akibat proses penuaan. Individu dewasa tua mengalami penurunan fungsi makrofag yang mengakibatkan penundaan respon inflamasi, pengurangan sintesis kolagen dan fibroblas dan reepitalisasi luka, Orang tua lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati dapat mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah (Agustina, *et al.*, 2022).

2. Nutrisi

Nutrisi dibutuhkan tubuh untuk meningkatkan tubuh untuk meningkatkan pertahanan tubuh melawan patogen penyebab infeksi pada luka. Nutrisi yang dimaksud diantaranya protein, vitamin, lemak, karbohidrat, mineral. Protein dibutuhkan tubuh untuk pembentukan immunoglobulin (antibodi) yang berperan dalam melawan infeksi, dan berperan penting membangun dan menopang jaringan tubuh (kolagen). Vitamin C diperlukan untuk sintesis kolagen, sedangkan vitamin A berfungsi dalam merangsang dan mendukung epitelisasi, pembentukan kapiler dan sintesis kolagen. Vitamin B adalah ko-faktor penting dalam reaksi enzimatik yang berkontribusi dalam penyembuhan luka, vitamin K memainkan peran tidak langsung dalam penyembuhan luka dengan mencegah gangguan perdarahan yang berkontribusi pada pembentukan hematoma dan infeksi selanjutnya. Karbohidrat dibutuhkan sebagai sumber energi bagi sel darah putih. Lemak

adalah konstituen dari membran sel dan dibutuhkan untuk sintesis sel-sel baru. Makromineral termasuk natrium, kalium, kalsium dan fosfor harus ada untuk fungsi sel normal. Seng adalah ko-faktor dalam berbagai system enzim yang bertanggung jawab untuk proliferasi sel. Saat tubuh mengalami kekurangan salah satu nutrisi diatas, proses penyembuhan luka akan mengalami gangguan atau tertunda. (Agustina, *et al.*, 2022).

3. Aliran darah dan oksigenasi

Darah membawa oksigen dan nutrisi yang diperlukan untuk pembuatan dan perbaikan jaringan luka, oleh karena itu luka harus memiliki sirkulasi yang memadai, ini bertujuan agar luka memperoleh pasokan nutrisi yang cukup agar luka sembuh dengan baik (Agustina, *et al.*, 2022).

4. Gangguan respon peradangan dan kekebalan tubuh

Mekanisme inflamasi dan imun berfungsi dalam penyembuhan luka, dan mekanisme kekebalan mencegah infeksi yang mengganggu penyembuhan luka seperti kondisi diabetes mellitus (Agustina, *et al.*, 2022)

5. Infeksi

Infeksi mengakibatkan terganggunya semua tahapan penyembuhan luka. Infeksi yang terjadi pada luka mengakibatkan proses inflamasi memanjang, rusaknya pembentukan jaringan granulasi, dan terhambatnya proses proliferasi fibroblast dan deposisi serat kolagen, hal ini mengakibatkan kebutuhan untuk

penyembuhan luka tidak terpenuhi dan mengalami penundaan. Kondisi infeksi luka diantaranya drainase purulent, perubahan bau, volume dan karakteristik luka, kemerahan di jaringan sekitar luka, peningkatan suhu, dan nyeri (Agustina, *et al.*, 2022)

6. *Personal higiene*

Personal higiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman (Agustina, *et al.*, 2022)

2.3.4 Kriteria Penyembuhan Luka

Kriteria penyembuhan luka yang digunakan adalah REEDA scale, Skala REEDA (*Redness, Odema, ecchymosis, discharge, approximation*) merupakan instrument penilaian penyembuhan luka yang berisi lima faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, *discharge*, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka (Samutri, Fatimah, Susiana, & Wulandari, 2022).

Penilaian meliputi:

- a. *Redness* tampak kemerahan pada daerah penjahitan.
- b. *Oedema* adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah nyata dalam jaringan subkutis, 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 tidak

menonjol), membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan.

- d. *Discharge* adalah adanya sekresi atau pengeluaran cairan dari daerah yang luka.
- e. *Approximation* adalah kedekatan jaringan yang di jahit. (Samutri, Fatimah, Susiana, & Wulandari, 2022)

Masing-masing faktor diberi skor 0-3 yang mempresentasikan tidak adanya tanda-tanda hingga adanya tanda-tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar 0-15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang jelek. (Samutri, Fatimah, Susiana, & Wulandari, 2022)

Tabel 2.1 Cara pengisian *REEDA*

Poin	Redness	Edema	Echimosis	Discharge	Approximation
0	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 cm bilateral / 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5 – 1 cm bilateral / 0,5 – 2 cm unilateral	Serosangunious	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih dari 1 cm bilateral / 2 cm unilateral	Darah, Purulen	Terdapat jarak antara kulit lemak subkutan, dan fasia

Skor

Keterangan:

Skor masing-masing faktor adalah 0-3, dengan 0 tanda penyembuhan luka baik dan 3 tanda penyembuhan luka jelek

Total Skor adalah 0-15, dengan semakin tinggi skor penyembuhan luka semakin jelek (lebih banyak trauma Jaringan)

(Samutri, Fatimah, Susiana, & Wulandari, 2022)

2.4 Buah Nanas

2.4.1 Tanaman Nanas

Nanas (*Ananas Comosus*) adalah tumbuhan tropis dengan buah yang dapat dimakan, nanas adalah tumbuhan asli Amerika Selatan, dan telah di budidayakan disana selama berabad-abad dan merupakan jenis buah yang memiliki empat varietas yaitu cayenne, queen, spanyol Spanish, abacaxi. Di Indonesia yang banyak di kembangkan adalah cayene dan queen. Indonesia salah satu produsen terbesar kelima setelah Brasil, Thailand, Filipina dan Tiongkok.

Nanas merupakan tanaman rumput berbatang pendek memiliki daun berurat sejajar yang tepinya dipenuhi duri menghadap keatas, nanas tumbuh sebagai semak kecil, bunga individu dari tanaman yang tidak diserbuki menyatu untuk membentuk buah yang banyak. Tanaman biasanya diperbanyak dari mahkota yang berada di bagian atas buah, atau dari tunas samping, dan biasanya berbuah lebih cepat dibandingkan dengan yang dari mahkota.

Awal mula penyebaran hanya sebagai tanaman pengisi di lahan pekarangan, tapi lambat laun semakin banyak di lahan kering seluruh Indonesia. Saat ini di Indonesia, wilayah sentral penghasil nanas yang cukup potensial adalah jawa barat, jawa timur, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Riau. Tanaman ini merupakan komoditas buah-buahan yang bisa hidup di berbagai musim (Lubis, 2020).

2.4.2 Morfologi Tanaman Nanas

Tanaman Nanas berbentuk semak dan hidupnya bersifat tahunan. Struktur tanaman nanas terdiri dari akar, batang, daun, bunga, buah dan tunas. Seluruh bagian tanaman nanas terdapat tunas yaitu tunas akar (anakan), tunas batang, tunas tungkai, tunas dasar buah, mahkota atau tunas pucuk buah. Tunas-tunas inilah yang dapat di gunakan sebagai alat perbanyakan tanaman secara vegetatif, nanas dapat tumbuh di wilayah dengan tipe iklim pertumbuhan yang berbeda-beda mulai dari dataran tinggi sampai dataran rendah. Daerah penghasil buah nanas adalah Palembang, Riau, Jambi, Bogor, Subang, Pandeglang, Tasikmalaya, dan Kutai. (Harahap, *et al.*, 2019)

a. Akar

Sistem perakaran nanas berakar serabut, dangkal dan terbatas. Kedalaman perakaran di dalam tanah tidak lebih dari 30 cm.

b. Batang

Batang nanas pendek dan tertutup oleh daun-daunnya, beruas-ruas pendek $\pm 5-10$ mm. pada batang bagian bawah sering tumbuh tunas yang nanti akan menjadi tanaman baru.

c. Daun

Permukaan daun bagian atas mengkilap berwarna hijau tua atau coklat kemerah-merahan, sedangkan bagian bawah berwarna keputih-putihan atau keperakan, uniknya daun nanas tidak bertangkai dan tidak memiliki tulang daun. Daun yang panjang seperti tulang sehingga

mampu menampung embun di pagi hari. Oleh sebab itu, nanas dapat bertahan hidup pada keadaan kering dalam waktu yang relatif lama

d. Bunga

Bunga nanas berbentuk majemuk yang terdiri dari lebih dari 200 kuntum bunga tiap tangkai yang selanjutnya berkembang menjadi bunga majemuk. Sifat pembungaan nanas termasuk penyerbukan silang. Pembentukan Bunga membutuhkan waktu 12-20 hari. Bunga yang terbentuk berukuran kecil dan tersembunyi di bawah daun pelindung.

e. Buah

Buah nanas termasuk buah majemuk karena terdiri dari kumpulan buah kecil yang jumlahnya antara 100-200. Buah-buahan tersebut dihubungkan oleh batang ditengah yang disebut hati. Pada umumnya buah nanas tidak berbiji karena bunganya sangat mekar sehingga bakal biji berguguran dan biji pada buah yang sudah masak sangat sedikit. Biji nanas berukuran kecil dengan panjang 3 – 5 mm, berwarna coklat dan kasar (Harahap, *et al.*, 2019).

2.4.3 Kandungan Buah Nanas

Nanas merupakan buah yang kaya akan karbohidrat karena mengandung beberapa gula sederhana yakni sukrosa, fruktosa dan glukosa, nanas juga mengandung protein dengan asam amino (valin, leusin, proline, dan sistein), selain itu juga banyak mengandung mikronutrien antara lain vitamin C, kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, natrium dan kalium (Ramayulis, 2020).

Tabel 2.1 Energi dan zat gizi dalam 100 gr nanas

No.	Energi dan zat gizi	Jumlah
1.	Energi	52 kkal
2.	Protein	0,4 g
3.	Lemak	0,2 g
4.	Karbohidrat	13,7 g
5.	Kalsium	16 mg
6.	Fosfor	11 mg
7.	Kalium	125 mg
8.	Magnesium	12 mg
9.	Natrium	2 mg
10.	Zat Besi	0,3 mg
11.	Vitamin B1	0,09 mg
12.	Vitamin B2	0,04 mg
13.	Vitamin B3	0,24 mg
14.	Vitamin C	24 mg
15.	Gula	10gr
16.	Serat Total	2,85 g
17.	Air	85,3 g

(Ramayulis, 2020)

Selain kandungan gizi, nanas juga mengandung zat kimia lain, enzim *bromelain* dan *protase* yang dapat menghidrolisis protein dan asam *chlorogen*. Senyawa fitokimia lain yang terdapat pada nanas adalah *tanin*, *saponin*, *flavonoid* dan *polifenol*, nanas mengandung asam amino non essensial seperti proline dan sistein. Kandungan enzim pada buah nanas yang berperan dalam penyembuhan luka yaitu:

1. Bromelain

Buah nanas mengandung enzim bromelin, bromelin dikenal secara kimia sejak tahun 1876 dan mulai diperkenalkan sebagai bahan terapeutik saat ditemukan konsentrasinya yang tinggi pada bonggol nanas tahun 1957. Bromelin yang didapatkan dari ekstrak tanaman nanas (*Ananas comosus*. L), bromelin mempunyai kemampuan memecah protein sebesar 1.000 kali beratnya, Salah satu penyusun bakteri adalah protein, dengan dipecahnya protein maka akan mengakibatkan pertumbuhan bakteri terhambat dan akhirnya mati, Cara

kerja bromelin sebagai antiseptik yaitu dengan menurunkan tegangan permukaan bakteri dengan menghidrolisis protein. Bromelin juga memiliki efek anti inflamasi dan telah lama digunakan di Central dan South America untuk meningkatkan penyembuhan luka, mengobati pembengkakan dan mengurangi peradangan pada luka. Bromelin juga mempunyai sifat antiadhesi yang dapat mencegah bakteri (Ramayulis, 2020).

2. Tanin

Tanin mempunyai aktivitas sebagai antibakteri dan menunjukkan terdapatnya senyawa tanin di dalam nanas, tanin merupakan senyawa fenolik yang larut dalam air, senyawa ini banyak terdistribusi pada kulit batang, daun, buah dan batang nanas, umumnya berasa sepat. Tanin mempunyai aktivitas biologis sebagai pengkhelat ion logam, antioksidan biologis dan merupakan senyawa antibakteri. (Agustina, et al., 2022)

3. Flavonoid

Flavonoid mempunyai sifat antioksidatif, mencegah kerusakan sel dan komponen selularnya oleh radikal bebas reaktif. Flavonoid mempunyai fungsi sebagai antijamur dan antibakteri, senyawa flavonoid mampu berperan secara langsung sebagai antibiotik dengan mengganggu fungsi organisme seperti bakteri atau virus (Tungmunnithum D, 2018).

4. Prolin dan sistin

Prolin dan sistin mempunyai peranan penting dalam tubuh. Proline dan Sistin berguna untuk pembentukan kulit dan rambut, membentuk

formasi kulit, mempercepat penyembuhan luka, serta memperlambat proses penuaan (Ramayulis, 2020).

2.4.4 Pemberian Nanas

Semua jenis nanas mengandung enzim bromelin dengan perbedaan konsentrasi pada tiap buah nanas. Enzim bromelin merupakan komponen khas dari nanas (*Ananas comosus (L.) Merr.*) yang paling berperan dalam proses penyembuhan luka, hampir semua tanaman nanas mengandung enzim bromelin. Kadar enzim bromelin sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tumbuh nanas, varietas nanas yang paling banyak di Indonesia yaitu jenis nanas madu Satu buah nanas madu memiliki berat sekitar 650 gram. Menurut (Nuraeni, Maulana, & Syafnir, 2021) batas konsumsi buah nanas perhari yaitu sekitar 100-500 gr dengan memperhatikan asupan karbohidrat dan gula harian, mengonsumsi nanas tidak lebih dari tiga hingga lima porsi karbohidrat (15 gram)/hari dengan konsumsi harian gula 50gr/ hari, pada buah nanas matang utuh mengandung ezim bromelain sekitar 24 mg setara 600 gr nanas, tubuh dapat menyerap sejumlah besar bromelin sekitar 12 mg/hari. Ada beberapa efek yang ditimbulkan jika banyak mengonsumsi buah nanas yaitu alergi, memicu kenaikan gula darah di dalam tubuh, menyebabkan mual dan diare. Aktivitas enzim dan kadar protein tertinggi yaitu terdapat pada jenis nanas madu (*Ananas Comusus (L.) Merr.*)

2.5 Madu

2.5.1 Pemberian Madu

Madu merupakan cairan yang menyerupai sirup dan terasa manis, dihasilkan oleh lebah dari nektar bunga. Nektar merupakan larutan gula kompleks yang dihasilkan oleh kelenjar tanaman dan mengandung karbohidrat seperti sukrosa, fruktosa, glukosa, maltose, selain karbohidrat, nektar juga mengandung asam amino, asam organik, lipid, protein, karena memiliki nilai gizi yang tinggi dan memiliki pengaruh bagi kesehatan seperti sebagai antioksidan, anti inflamasi, antimikroba dan juga efeknya dalam penyembuhan luka. Madu merupakan sumber energi yang baik, madu juga mengandung fitokimia, flavonoid, katalase, asam fenolat, asam askorbat, tokofenol, dan peptide, dari zat-zat ini bekerja sinergis memberikan efek yang baik bagi kesehatan (Desfita, Sari, Yusmarini, & Pato, 2020). Jenis madu pada penelitian ini adalah Madu TJ murni. Madu bersifat sebagai antibakteri, antioksidan dan mempunyai kandungan nutrisi yang tinggi seperti karbohidrat yang dapat menghambat pertumbuhan mikroba sehingga baik digunakan dalam penyembuhan luka, madu memiliki kandungan vitamin lengkap seperti vitamin A, B, C, D, E dan vitamin K, madu juga mengandung berbagai jenis enzim seperti enzim katalase yang dapat berfungsi sebagai anti bakteri, selain itu, flavonoid dan polifenol dalam madu bersifat antioksidan sehingga melindungi sel dari kerusakan oleh radikal bebas yang dapat menimbulkan infeksi karena madu dapat diserap dengan cepat oleh pembuluh darah dan diangkut ke seluruh

jaringan tubuh. Antioksidan dapat membantu menetralkan oksigen reaktif dalam tubuh yang menumpuk di dalam sel dan menyebabkan kerusakan. Madu murni juga dapat memperlancar peredaran darah, merangsang produksi kolagen berlebih sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka, selain itu madu mengandung mineral, asam amino yang bermanfaat untuk penambahan gizi, meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan penyakit. (Dhelva , 2021)

2.5.2 Manfaat Madu

Madu memiliki manfaat

1. Antioksidan Alami Paling Kuat

Madu memiliki sifat antioksidan yang paling kuat untuk menangkal radikal bebas, mengkonsumsi madu secara rutin juga mampu membantu penyerapan gizi dan nutrisi penting.

2. Mengandung antibiotik untuk mencegah infeksi

Kandungan hidrogen peroksida dalam madu merupakan antibiotik dan antiseptik yang mampu membunuh bakteri dan kuman penyakit, karena itulah madu sangat manjur dan efektif sebagai obat untuk menyembuhkan berbagai jenis luka. Kandungan enzim, serbuk sari, dan mineral penting dalam madu juga mampu merangsang pertumbuhan jaringan baru dan menyembuhkan luka yang ada (Arianto, 2018).

2.5.3 Konsumsi Harian Madu

Aturan minum madu yang pertama adalah dengan membatasi konsumsinya, Kementerian Kesehatan merekomendasikan konsumsi gula 10

persen dari total energi atau sekitar 200 kkal setara dengan 4 sendok makan atau 50gram gula per hari (Dhelva , 2021).

2.6 Pemberian Jus Nanas dan Madu Untuk Penyembuhan Luka Perineum

Penyimpanan buah-buahan termasuk buah nanas yang sudah diolah harus diperhatikan agar memperpanjang daya guna dan dalam kemasan tertentu dapat mempertahankan mutunya. Perubahan warna yang menandai kerusakan nanas di antaranya adalah pencokelatan. Pencokelatan dapat disebabkan oleh reaksi enzimatik, suhu dapat memperlambat terjadinya metabolisme, menghambat terjadinya perubahan, dan mengurangi kehilangan air dan peningkatan patogen, jus nanas segar memiliki umur simpan pendek.

Menurut *U.S. Department of Agriculture* (2022) jus nanas segar tidak boleh dikonsumsi 1 jam bila ruangan hangat $> 32^{\circ}\text{C}$ dan bila suhu ruangan sejuk ber AC bertahan dalam kurun waktu 2 jam dan pada suhu lemari pendingin yaitu 24 jam, ini berlaku untuk semua wadah jus tanpa proses pasteurisasi, karena pada suhu ruangan dan di simpan pada suhu kulkas terlalu lama bakteri juga dapat berlipat ganda karena proses enzimatik.

Menurut (Nuraeni, Maulana, & Syafnir, 2021) batas konsumsi buah nanas perhari yaitu sekitar 100-500 gr dengan memperhatikan asupan karbohidrat dan gula harian, mengonsumsi nanas tidak lebih dari tiga hingga lima porsi karbohidrat (15 gram)/hari dengan konsumsi harian gula 50gr/ hari, pada buah nanas matang utuh mengandung enzim bromelain sekitar 24 mg setara 600 gr nanas, tubuh dapat menyerap sejumlah besar bromelin sekitar 12 mg/hari. Ada beberapa efek yang ditimbulkan jika banyak mengonsumsi buah nanas yang dapat menimbulkan alergi, memicu kenaikan gula darah di dalam tubuh,

menyebabkan mual dan diare. sedangkan madu bersifat sebagai antibakteri, antioksidan dan mempunyai kandungan nutrisi yang tinggi seperti karbohidrat yang dapat menghambat pertumbuhan mikroba sehingga baik digunakan dalam penyembuhan luka, madu memiliki kandungan vitamin lengkap seperti vitamin A, B, C, D, E dan vitamin K, madu juga mengandung berbagai jenis enzim seperti enzim katalase yang dapat berfungsi sebagai anti bakteri, selain itu, flavonoid dan polifenol dalam madu bersifat antioksidan sehingga melindungi sel dari kerusakan oleh radikal bebas yang dapat menimbulkan infeksi karena madu dapat diserap dengan cepat oleh pembuluh darah dan diangkut ke seluruh jaringan tubuh. Antioksidan dapat membantu menetralkan oksigen reaktif dalam tubuh yang menumpuk di dalam sel dan menyebabkan kerusakan. Madu murni juga dapat memperlancar peredaran darah, merangsang produksi kolagen berlebih sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka, selain itu madu mengandung mineral, asam amino yang bermanfaat untuk penambahan gizi, meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan penyakit, batas konsumsi madu yaitu 10 persen dari total energi atau sekitar 200 kkal setara dengan 4 sendok makan atau 50 gram gula perhari, oleh karena itu bila mengkonsumsi madu secara berlebihan dapat menyebabkan masalah pencernaan. Hal ini karena madu mengandung fruktosa yang tinggi (Dhelva, 2021).

Pada penelitian ini jus nanas (*Ananas comosus* L. Merr) 300 ml (2 x 150ml) dengan madu 2-3 sendok diberikan selama 7 hari. Dengan menggunakan 250gram nanas dan 200 ml air.

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan Permatasari, Choirunissa, & Silawati (2022) cara Pembuatan Jus Nanas dan madu untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum

A. Bahan utama membuat jus nanas dan madu

1. Memilih buah nanas yang masih segar, buah nanas dikupas dan dicuci dengan air bersih yang sudah ditambahkan garam
2. 250gram buah nanas segar
3. Madu TJ murni 2 sendok
4. 200 ml air matang
5. Saring jus nanas hingga 300 ml
6. Masukkan kedalam botol siap minum

B. Langkah dan membuat jus nanas madu

1. Pertama kupas terlebih dahulu kulit dari buah nanas sampai bersih.
2. Kemudian cuci bersih dengan air
3. Berikutnya iris atau potong-potong daging buah nanas yang telah bersih
4. Tuang secukupnya air matang atau 200 ml pada blender, kemudian disusul dengan menambahkan madu TJ murni 2 sendok
5. Saring jus nanas hingga 300ml
6. Tuangkan hasil blender kedalam botol.
7. Jus nanas dengan campuran madu TJ murni siap diminum

2.7 Penelitian Relevan

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini

Tabel 2.2 Penelitian Relevan

No.	Tahun	Pengarang	Judul	Metode	Hasil penelitian
1	2019	Iin Setiawati	Pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan posttest dengan desain kelompok kontrol	Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pada responden yang telah diberikan jus nanas dan madu mengalami penyembuhan luka lebih cepat.
2	2020	1. Ocfitri Arista 2. Tri Ribus Sulistyawati	Pengaruh pemberian jus nanas terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	Metode Penelitian ini adalah pre eksperimental design. Desain penelitian ini adalah one grup pretest-posttest desain. Metode yang digunakan adalah <i>purposive Sampling</i> dan diperoleh 30 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi	Terdapat perbedaan yang signifikan skor rata-rata luka perineum setelah diberikan jus nanas, yaitu penyembuhan luka yang lebih cepat.
3	2020	1. Sri Mulyaningsih 2. Ratna Dunggio 3. Kris Ayu Susanti	Pengaruh jus nanas dan madu terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini kuasi-eksperimen terhadap kelompok kontrol	Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hasil yang sangat signifikan terhadap pemberian jus nanas dan madu terhadap kecepatan penyembuhan

					luka perineum pada ibu postpartum.
4	2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Farida Umamy 2. Isma 3. Adelina Harahap 4. Meity Christiani 	<p>Pengaruh jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di klinik klinik Anugrah</p>	<p>Penelitian kuantitatif dengan kuasi eksperimental yaitu dengan adanya kelompok kontrol dan kelompok eksperimen</p>	<p>Penyembuhan perineum dalam kelompok yang diberikan jus nanas memiliki kecepatan dalam kesembuhan luka perineum yaitu kurang dari 7 hari.</p> <p>Dan dinyatakan secara signifikan pengaruh pemberian jus nanas terhadap penyembuhan luka perineum di klinik Anugrah</p>
5	2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bunga Suci, Permata Sari 2. Risza Choirunissa 3. Vivi Silawati 	<p>Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah quasy eksperiment dengan menggunakan rancangan penelitian two group posttest design. Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah ibu nifas hari pertama dengan luka perineum yang bersalin di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi yaitu pemberian jus nanas didapatkan rata-rata sembuh dalam 5 hari</p>

Tabel 2.2, sambungan

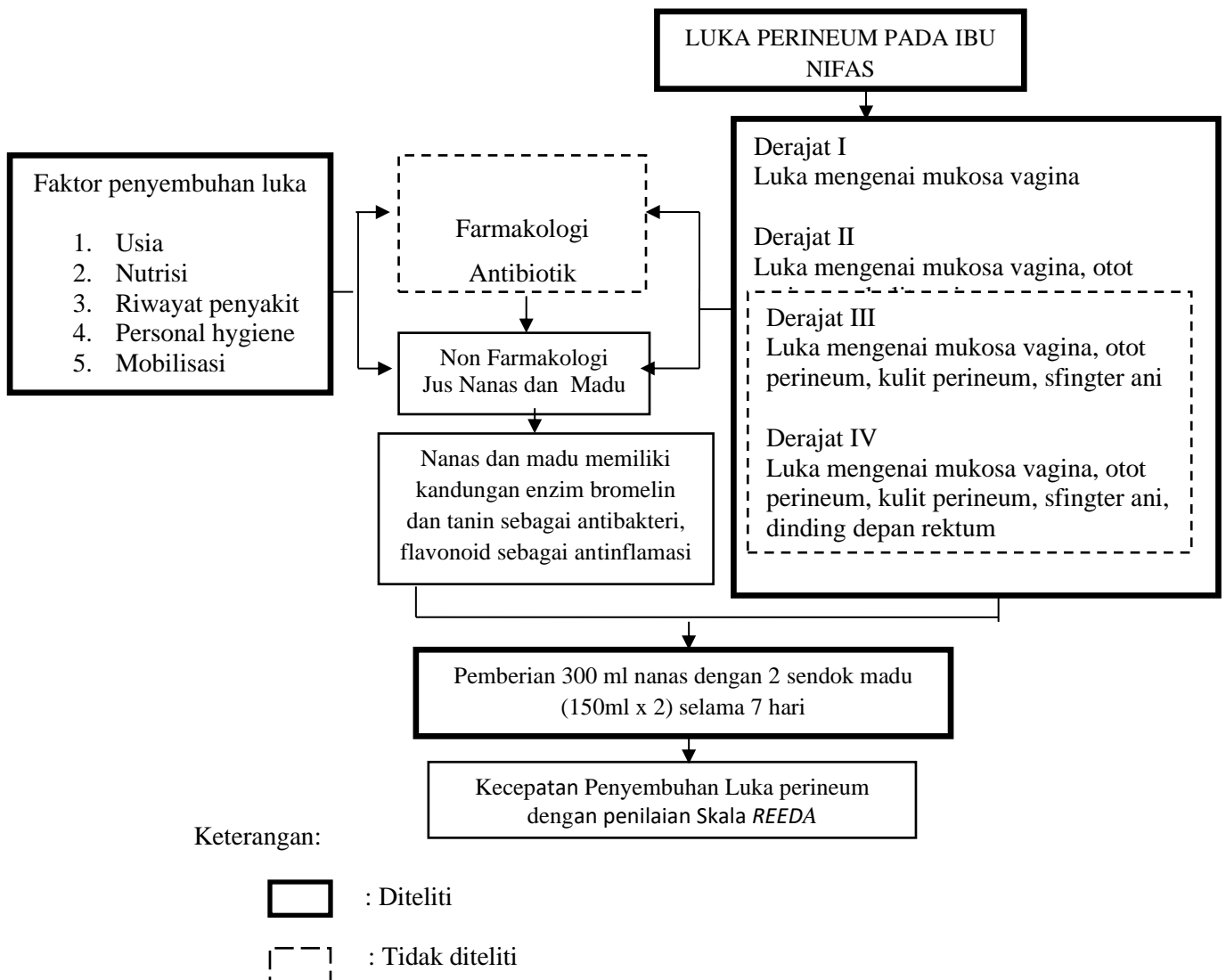
BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti pengaruh pemberian jus nanas dan madu dalam penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.



Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah S.T.r. Keb Kota Samarinda

Penjelasan kerangka konseptual

Dalam kerangka konsep tersebut yang diambil sebagai responden yaitu ibu nifas mulai hari pertama sampai hari ke tujuh dengan luka perineum derajat I dan II di PMB Istikomah S.Tr. Keb Kota Samarinda, dengan asuhan non farmakologi yaitu pemberian jus nanas dan madu pada ibu nifas, didukung oleh faktor penyembuhan luka perineum seperti usia, nutrisi, riwayat penyakit, personal hygiene dan mobilisasi yang dapat mempercepat penyembuhan luka, kemudian dengan pemberian jus nanas dan madu yang diketahui nanas dan madu memiliki kandungan bromelain, tanin, flavonoid sebagai antibakteri, anti jamur dan mencegah inflamasi pada luka, cara pemberian jus nanas dan madu yaitu 300 ml nanas dengan 3 sendok madu (150ml x 2) selama 7 hari untuk mengetahui kecepatan penyembuhan perineum dengan penilaian luka perineum menggunakan Skala *REEDA*.

Dengan di dapatkan skor *REEDA*

0 : Penyembuhan luka baik

1-5 : penyembuhan luka kurang baik

>5 : penyembuhan luka buruk

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang didasarkan atas teori yang relevan (Sugiyono, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁ : Terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah S.Tr.Keb Kota Samarinda

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *true eksperimen* dengan menggunakan rancangan penelitian *two group posttest design*, memberikan perlakuan dan meneliti perubahan dari perlakuan yang sudah diberikan, dalam penelitian ini, ada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, kelompok perlakuan akan diberikan jus nanas dan madu dan kelompok kontrol akan diberikan edukasi *vulva hygiene* yang bertujuan untuk mencari tau antar variabel yang melibatkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga bisa digunakan untuk penelitian yang ingin menyelidiki hubungan antar variabel. (Nursalam, 2018)

4.2 Waktu dan tempat penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan februari sampai juli 2023

4.2.2 Tempat penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di PMB Istikomah S.Tr. Keb Kota Samarinda

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek (manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan). (Nursalam, 2018) Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang mengalami luka perineum di PMB

Istikomah. S.Tr. Keb Kota Samarinda mulai tanggal 12 juni sampai tanggal 26 juni 2023 yaitu sebanyak 20 ibu nifas dengan luka perineum.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2018), sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu di PMB Istikomah. S.Tr.Keb Samarinda, sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden dan dibagi menjadi 2 kelompok 10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol dengan memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria dalam penelitian ini :

a. Kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti)

1. Ibu nifas yang mengalami luka perineum mulai hari ke 1 sampai hari ke 7 di PMB Istikomah. S.Tr.Keb Samarinda.
2. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu nifas yang tidak memiliki riwayat atau sedang memiliki riwayat penyakit tertentu.
4. Ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat I dan II

b. Kriteria eksklusi (kreiteria yang tidak layak diteliti)

1. Ibu nifas yang mengalami infeksi nifas
2. Ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat III & IV
3. Ibu nifas yang mengalami persalinan dengan komplikasi

4. Ibu nifas yang sedang menderita atau memiliki riwayat penyakit tertentu

4.3.3 Sampling

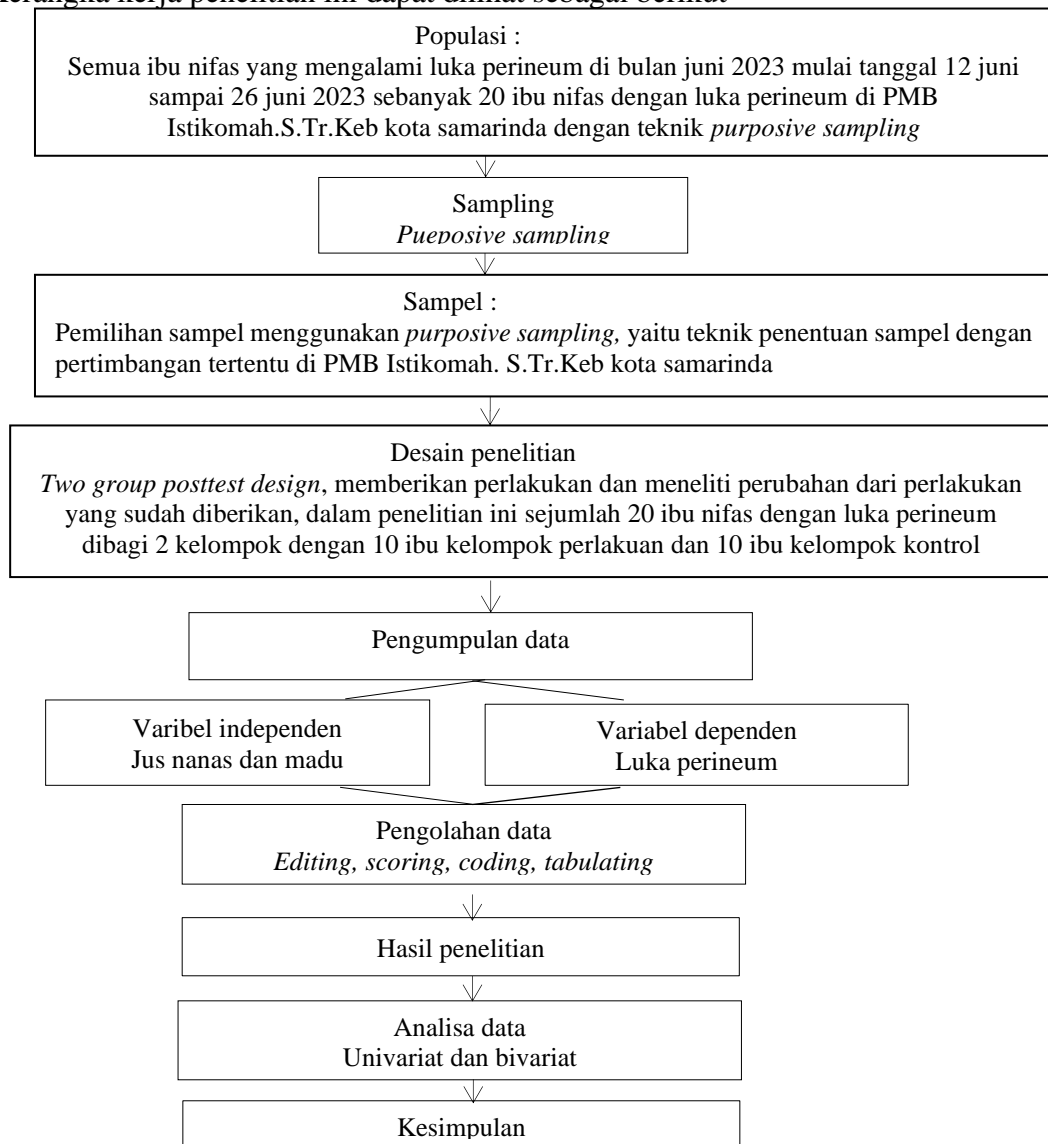
Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sugiyono, 2018)

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Nasrudin, 2019).

4.4 Kerangka kerja

Kerangka kerja adalah suatu langkah-langkah atau tahapan penelitian dari awal perumusan masalah sampai dapat dilakukannya penarikan kesimpulan (Nursalam, 2018).

Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut



Gambar 4.1 Bagan kerangka operasional pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah. S.Tr.Keb kota samarinda

4.5 Identifikasi variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan. (Sugiyono, 2018).

Variabel pada penelitian ini yaitu jus nanas untuk luka perineum.

- a. Variabel *independent* atau variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent* (terikat). (Sugiyono, 2018), variabel *independent* dalam penelitian ini adalah jus nanas dan madu. Pemberian jus nanas dan madu yang sudah di sediakan oleh peneliti yaitu 150 cc sehari 2 kali selama 7 hari pada ibu nifas dengan luka perineum
- b. Variabel *dependent* atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018), variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah luka perineum. Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan rahim maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Luka perineum terjadi secara spontan maupun luka melalui tindakan episiotomi. Pada ruptur perineum derajat 1 robekan terjadi hanya selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum, pada luka perineum derajat 2 bagian robekan meliputi kulit dan otot- otot perineum di bagian dalam vagina. Dikatakan sembuh jika terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum, dengan parameter penilaian luka tidak kemerahan, luka mulai mengering dan menutup tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri).

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. (Nursalam, 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel <i>dependent</i>	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	kategori	Skala ukur
1.	Luka perineum derajat 1 dan 2	Jumlah hari untuk penyembuhan luka perineum derajat 1 dan 2 pada ibu nifas, ditandai dengan tidak adanya kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan adanya pendekatan (aproksimasi) dan dinyatakan sembuh dalam 7 hari setelah pemberian jus nanas dan madu 150 cc sehari 2 kali selama 7 hari	Lembar Observasi hari dan skala REEDA	Observasi	Penilaian menggunakan Skala REEDA Penyembuhan luka baik : 0 Penyembuhan luka Kurang baik : 1-5 Penyembuhan luka buruk: >5	Interval
No.	Variabel <i>independent</i>	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Kategori	Skala ukur
2.	Jus nanas dan madu	Pemberian jus nanas diberikan 150 cc sehari 2 kali selama 7 hari pada ibu nifas dengan luka perineum derajat 1 dan 2.	Lembar Ceklis	wawancara	a. Diberi b. Tidak diberi	Ordinal

4.7 Pengumpulan dan analisis data

4.7.1 Instrument penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian, data yang terkumpul dengan menggunakan instrumen tertentu akan dideskripsikan dan dilampirkan

atau digunakan dalam suatu penelitian, seperti berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. (Supriyadi, 2020). Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu

- a. Lembar observasi skor *REEDA* digunakan untuk memantau penyembuhan luka perineum
- b. Lembar ceklis untuk kelompok perlakuan ibu nifas hari pertama dengan luka perineum yang diberikan jus nanas dan madu sampai dengan hari ke tujuh.
- c. Setelah data terkumpul, dapat dilakukan pengolahan data meliputi:
Editing, Coding, Tabulating.

4.7.2 Pengolahan Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan data yang telah dikumpulkan dan untuk memonitor jangan sampai terjadi kekosongan data yang dibutuhkan (Hidayat, 2020).

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, *editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2) *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor dari instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data (Hidayat, 2020). Setelah data terkumpul dari hasil pengambilan data kemudian diberikan skor pada

setiap item pada indikator yang telah ditentukan. Pada penelitian ini menggunakan lembar observasi dan kemudian diberikan serta menilai lama penyembuhan luka perineum responden dengan mengisi lembar skor

REEDA

Penilaian skor *REEDA*

0 : Penyembuhan luka baik

1-5 : penyembuhan luka kurang baik

>5 : penyembuhan luka buruk

3) *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2020). Seperti responden satu diberi kode R1 dan seterusnya untuk responden berikutnya.

1) *Coding* untuk responden

R1 Diberi kode R1

R2 Diberi kode R2

R3 Diberi kode R3

R4 Diberi kode R4

R ke n. Diberi kode R”n”

2) *Coding* untuk tingkat pendidikan

Pendidikan rendah (\leq SMA) diberi kode 1

Pendidikan tinggi (\geq D3) di beri kode 2

3) *Coding* untuk pekerjaan

Tidak bekerja di beri kode 1

Bekerja di beri kode 2

- 4) *Coding* untuk paritas
 - Primipara diberi kode 1
 - Multipara diberi kode 2
- 5) *Coding* untuk pemberian jus nanas dan madu
 - Kelompok 1 (Tidak Diberikan) Diberi kode 1
 - Kelompok 2 (perlakuan/ diberikan jus) Diberi kode 2
- 6) *Coding* untuk penyembuhan luka perineum
 - Penyembuhan luka baik diberi kode S1
 - Penyembuhan luka kurang baik diberi kode S2
 - Penyembuhan luka buruk diberi kode S3
- 7) *Coding* untuk faktor penyembuhan luka
 1. Data umum
 - a. Usia
 - Usia < 20 tahun diberi kode 1
 - Usia 21-35 tahun diberi kode 2
 - Usia > 35 tahun diberi kode 3
 - b. Nutrisi
 - Tarak makan diberi kode 1
 - Tidak tarak makan diberi kode 2
 - c. Riwayat penyakit
 - Memiliki riwayat penyakit diberi kode 1
 - Tidak memiliki riwayat penyakit diberi kode 2

d. *Personal hygiene*

Mengganti pembalut 2 kali sehari di beri kode 1

Mengganti pembalut >2 kali sehari di beri kode 2

e. *Mobilisasi*

Aktif diberi kode 1

Tidak aktif diberi kode 2

b. *Tabulating*

Tabulating adalah data yang diperoleh dari masing-masing variabel direkapitulasi dengan diteliti kembali kemudian data tersebut disusun dan dikelompokkan sesuai kategori yang ditentukan, membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian.

Dari pengolahan data hasil penelitian yang telah dilaksanakan, data kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk persentase dan narasi, kemudian diinterpretasikan.

$$F = \frac{N}{P} \times 100$$

Keterangan :

F = Nilai yang diperoleh

N = Frekuensi total atau keseluruhan

P = Persentase.

(Nursalam, 2018).

Hasil tabulasi data diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut:

0 : tidak satupun

1-25%	: sebagian kecil
26-49%	: hampir setengahnya
50%	: setengahnya
51-75%	: sebagian besar
76-99%	: hampir seluruhnya
100%	: seluruhnya

4.7.3 Prosedur penelitian

Peneliti meminta izin melakukan penelitian di PMB Istikomah. S.Tr.keb, kemudian melakukan pendekatan kepada responden untuk mendapatkan persetujuan dengan menggunakan lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*) dan menandatangani bila bersedia, setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti menjelaskan tentang latar belakang dan tujuan penelitian, alasan mengapa terpilih menjadi responden, tata cara prosedur penelitian, kerahasiaan identitas, hak responden, dan informasi lain terkait dengan prosedur penelitian. Kemudian peneliti melanjutkan untuk melakukan proses pengambilan data penelitian.

4.7.4 Cara analisis data

Analisa data dilakukan untuk menjawab atau membuktikan diterima atau ditolak hipotesa yang telah ditekankan. (Nasrudin, 2019) Jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan pengolahan data, data dianalisis menggunakan uji normalitas, uji homogenitas kemudian uji t-test. Maka untuk

mendesripsikan data penelitian dilakukan penelitian sebagai berikut: analisis yang digunakan pada uji normalitas dilakukan dengan uji kolmogrov smirnov karena sampel pada penelitian ini berjumlah 10 responden dengan kelompok perlakuan dan 10 responden pada kelompok kontrol. Bentuk hipotesis uji normalitas adalah sebagai berikut:

H₀ : Sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal

H_a : Sampel berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal.

Pada pengujian hipotesis, kriteria untuk menolak atau tidak menolak H₀.

berdasarkan p-Value atau significance (sig) adalah sebagai berikut:

Jika nilai signifikansi > 0,05 maka nilai residual berdistribusi normal

Jika nilai signifikansi < 0,05 maka nilai residual berdistribusi tidak normal

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui bahwa dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki varians sama (homogen). Dalam penelitian ini uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji one way Anova dengan bantuan program spss. Bentuk hipotesis untuk uji homogenitas adalah sebagai berikut:

H₀ : Tidak terdapat pengaruh varians antara kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Ha : Terdapat pengaruh varians antara kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Pada pengujian hipotesis, kriteria untuk menolak atau tidak menolak.

Berdasarkan p-Value atau significance (sig) adalah sebagai berikut :

Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka distribusi data homogen.

Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka distribusi data tidak homogen

c. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. (Setyawan, 2018), pada umumnya digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian mengenai pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, analisis univariat bertujuan menggambarkan distribusi dan variabel data usia, pendidikan, dan paritas, kemudian hasil diinterpretasikan data sebagai berikut:

$$F = \frac{N}{P} \times 100$$

Keterangan :

F = Nilai yang diperoleh

N = Frekuensi total atau keseluruhan

P = Presentase.

(Nursalam, 2018).

d. Analisis bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap keterkaitan variabel bebas (independen) dan variabel tergantung (dependen). (Setyawan, 2018), analisis bivariat ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah.S.Tr.Keb Kota Samarinda, untuk melihat hubungan variabel independen dan dependent menggunakan analisis secara bivariat, uji bivariat ini untuk membandingkan 2 kelompok dengan uji independent T-test menggunakan spss, untuk mengetahui tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ apabila P value $> 0,05$ maka H1 ditolak atau H0 diterima dan apabila P value $\leq 0,05$ maka H1 diterima atau H0 ditolak.

4.7.5 Etika penelitian

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi.

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah

1. *Informed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti atau memahami maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian, dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan hasil dari penelitian mengenai pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah. S.Tr. Keb kota Samarinda yang di laksanakan pada tanggal 12 juni sampai 26 juni 2023 yang dibagi 2 kelompok yaitu 10 responden kelompok perlakuan dan 10 responden dengan kelompok kontrol yang memenuhi kriteria penelitian.

Pada penelitian ini klasifikasi luka perineum spontan dengan derajat 1 dan 2 pada seluruh responden. Hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat penyakit, tarak makan, *personal hygiene*/mengganti pembalut dalam sehari, data khusus meliputi pemberian jus nanas dan madu pada ibu nifas dengan luka perineum hari ke 1 sampai ke 7 dan penyembuhan luka perineum Pada Ibu Nifas dengan penilaian menggunakan skala *REEDA*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Istikomah. S.Tr.Keb yang terletak di kelurahan baqa kecamatan samarinda seberang kota samarinda provinsi kalimantan timur. Pengelola PMB Istikomah.S.Tr.Keb adalah Bidan Istikomah dengan 4 staff asisten bidan. Pelayanan pada PMB yaitu pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, KB, imunisasi dan lain-lain.

5.1.2 Data

A. Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan umur dikriteriakan menjadi 3 yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun dan > 35 tahun yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 1 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu nifas hari 1- 7 di PMB Istikomah. S.Tr.Keb Samarinda

Distribusi frekuensi berdasarkan usia				
Usia	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
Usia Ibu				
<20 Tahun	2	20%	3	30%
21-35 Tahun	6	60%	5	50%
>35 Tahun	2	20%	2	20%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi dengan karakteristik usia pada kelompok perlakuan sebagian besar (60%) berusia 21-35 tahun dan pada kelompok kontrol setengah responden (50%) berusia 21-35 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikriteriakan menjadi 4 kategori yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
	Pekerjaan			
IRT	6	60%	7	70%
WIRASWASTA	0		0	
SWASTA	4		3	30%
PNS	0	40%	0	0
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi dengan karakteristik pekerjaan pada kelompok perlakuan sebagian besar (60%) ibu rumah tangga dan pada kelompok kontrol sebagian besar (70%) ibu rumah tangga.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikriteriakan menjadi 2 yaitu Pendidikan rendah (\leq SMA) dan Pendidikan Tinggi (\geq D3) yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
	Pendidikan			
SD	0	0%	0	0%
SMP	2	20%	3	30%
SMA	5	50%	7	70%
PERGURUAN TINGGI	3	3%	0	0%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.3 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik Pendidikan pada kelompok perlakuan setengahnya (50%) berpendidikan SMA dan pada kelompok kontrol sebagian besar (70%) berpendidikan SMA.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas dikriteriakan menjadi 2 yaitu primipara dan multipara yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 4 Karakteristik responden berdasarkan paritas

Distribusi frekuensi berdasarkan paritas

Variabel	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
Paritas				
Primipara	4	40%	3	30%
Multipara	6	60%	7	70%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.4 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik Paritas pada kelompok perlakuan sebagian besar (60%) dengan paritas multipara dan pada kelompok kontrol sebagian besar (70%) dengan paritas multipara.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit dikriteriakan menjadi 2 yaitu memiliki riwayat penyakit dan tidak memiliki riwayat penyakit yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 5 Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit

Distribusi frekuensi berdasarkan Riwayat penyakit				
Variabel	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
	Paritas			
Memiliki Riwayat Penyakit	0	0%	0	0%
Tidak Memiliki Riwayat Penyakit	10	100%	10	100%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.5 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik riwayat penyakit pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) tidak memiliki riwayat penyakit dan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) tidak memiliki riwayat penyakit.

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Nutrisi

Karakteristik responden berdasarkan nutrisi dikriteriakan menjadi 2 yaitu memiliki tarak makan dan tidak tarak makan yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 6 Karakteristik responden berdasarkan nutrisi

Distribusi frekuensi berdasarkan nutrisi				
Kelompok perlakuan			Kelompok kontrol	
Variabel	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
Nutrisi				
Pantang Makan	0	0%	0	0%
Tidak Pantang Makan	10	100%	10	100%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.6 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik nutrisi pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) tidak pantang makan dan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) tidak pantang makan.

7. Karakteristik Responden Berdasarkan *Personal Hygiene*

Karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene* dikriteriakan menjadi 2 yaitu mengganti pembalut 2 kali/hari dan mengganti pembalut >2kali /hari yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 7 Karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene*

Lama penyembuhan luka perineum				
Variabel	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
<i>Personal Hygiene</i>				
Mengganti pembalut 2 kali/hari	4	40%	6	60%
Mengganti pembalut >2 kali/hari	6	60%	4	40%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.7 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik *Personal Hygiene* pada kelompok perlakuan sebagian besar (60%) mengganti pembalut >2 kali/hari dan pada kelompok kontrol sebagian besar (60%) mengganti pembalut 2 kali/hari.

8. Karakteristik Responden Berdasarkan mobilisasi

Karakteristik responden berdasarkan mobilisasi dikriteriakan menjadi 2 yaitu aktif dan tidak aktif yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 8 Karakteristik responden berdasarkan mobilisasi

Lama penyembuhan luka perineum				
Kelompok perlakuan			Kelompok kontrol	
Variabel	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
Mobilisasi				
Aktif	10	100%	10	100%
Tidak Aktif	0	0%	0	0%
Jumlah	10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 5.8 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi karakteristik mobilisasi pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) bergerak aktif dan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) bergerak aktif.

9. Data responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik

Pada kelompok kontrol masih terdapat penyembuhan perineum kurang baik. Berikut data responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik.

Tabel 5. 9 Data responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik

Kelompok Kontrol									
No.	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Riwayat Penyakit	Nutrisi	<i>Personal Hygiene</i>	Mobilisasi	Skor reeda hari ke 7
1	18	Irt	smp	Primi	Tidak Ada	Tidak Pantang	2kali	Aktif	1
2	25	swasta/kasir	sma	Primi	Tidak Ada	Tidak Pantang	>2kali	Aktif	1
3	34	swasta/karyawan toko	sma	Multi	Tidak Ada	Tidak Pantang	2kali	Aktif	1
4	18	Irt	smp	Primi	Tidak Ada	Tidak Pantang	2kali	Aktif	1

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat data responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik.

B. Data Khusus

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyembuhan Luka Perineum Pada Kelompok yang Diberi Jus Nanas dan Madu (Kelompok Perlakuan)

Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ke 7 dikategorikan menjadi 3 yaitu Baik (nilai REEDA 0), Kurang (nilai REEDA 1-5), Buruk (nilai REEDA > 5) yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberi jus nanas dan madu (kelompok perlakuan) pada hari ke 7

No	Penyembuhan luka	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Baik	10	100%
2.	Kurang	0	0%
3.	Buruk	0	0%
Jumlah		10	100%

Berdasarkan tabel 5.10 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka perineum pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) dengan penyembuhan luka baik.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyembuhan Luka Perineum Pada Kelompok yang Tidak Diberi Jus Nanas dan Madu (Kelompok Kontrol)

Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ke 7 dikategorikan menjadi 3 yaitu Baik (nilai REEDA 0), Kurang (nilai REEDA 1-5), Buruk (nilai REEDA > 5) yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. 11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka perineum pada kelompok yang tidak diberi jus nanas dan madu (kelompok kontrol) pada hari ke 7

No	Penyembuhan luka	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	6	60%
2.	Kurang	4	40%
3.	Buruk	0	0%
	Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 5.9 dari 20 responden dapat disimpulkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol sebagian besar (60%) dengan penyembuhan luka baik.

5.1.3 Uji Normalitas

Analisis yang digunakan pada uji normalitas dilakukan dengan uji kolmogrov smirnov karena sampel pada penelitian ini berjumlah 10 responden dengan kelompok perlakuan dan 10 responden pada kelompok kontrol. Pada uji normalitas didapatkan p-Value atau significance (sig) diketahui nilai sig 0,00 > 0,05 maka nilai residual normalitas Kolmogorov smirnov berdistribusi normal. Maka dapat disimpulkan bahwa ada

pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

5.1.4 Uji Homogenitas

Dalam penelitian ini uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji Anova, berdasarkan *p-Value* atau significance (sig) hasil uji homogenitas diketahui nilai sig $0,025 < 0,05$ maka dapat disimpulkan uji homogenitas dengan menggunakan uji oneway anova berdistribusi tidak homogen. Maka dapat disimpulkan bahwa data sampel berasal dari populasi yang memiliki varians yang berbeda (tidak homogen).

5.1.5 Uji Independent Sampel T- test

Tabel 5. 12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberi jus nanas dan madu pada kedua kelompok

Nilai Reeda (kategori luka)	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	f	%
Baik	10	100	60	60%
Kurang	0	0	4	40%
Buruk	0	0	0	0
Jumlah	10	100	10	100
Uji independent T-test $P\text{-value} = 0,025$ $\alpha = 0,05$				

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil analisa data dengan menggunakan uji *independen T-test* didapatkan *p value* sebesar 0,025 dengan signifikasi hubungan menggunakan *p value* $< \alpha$ (0,05). Karena *p value* $0,025 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang

berarti adanya pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Istikomah.S.Tr.Keb Samarinda.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini mengenai efektifitas pemberian jus nanas dan madu pada ibu nifas terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah S.Tr. Keb Samarinda dengan 10 responden sebagai kelompok kontrol dan 10 responden sebagai kelompok perlakuan

5.2.1 Penyembuhan Luka Perineum pada Kelompok yang Diberi Jus Nanas dan Madu (Kelompok Perlakuan)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberikan jus nanas dan madu (kelompok perlakuan) Pada Kelompok perlakuan jenis luka yaitu luka perineum laserasi derajat 1 dan 2 dan responden diberikan diberikan jus nanas dan madu sebanyak 150 cc 2 kali sehari selama 7 hari, yang berdampak pada penyembuhan luka perineum, berdasarkan tabel 5.10 seluruhnya (100%) dengan penyembuhan luka baik.

Hasil tersebut dipengaruhi oleh usia berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa Pada kelompok perlakuan sebagian besar (60%) berusia 21-35 tahun. Pada usia ini merupakan usia yang matang pada masa kehamilan, bersalin dan nifas pada usia tersebut organ-organ reproduksi siap tumbuh dan berkembang. Pada usia tersebut, hasil konsepsi bisa mencapai usia cukup bulan karena organ-organ reproduksi siap untuk tumbuh dan berkembang, selain itu pada usia tersebut sudah matang dalam

memahami suatu stimulus terkait pengetahuan yang diberikan. (Agustina, *et al.*, 2022)

Pada usia muda kemampuan perbaikan jaringan yang lebih besar dapat lebih cepat jika dibandingkan usia tua > 35 tahun, dalam keadaan ini apabila ibu memiliki kesadaran dalam perawatan luka dengan baik dan tidak memiliki faktor penghambat penyembuhan luka ditambah dengan pemberian perlakuan jus nanas dan madu selama 7 hari, hal ini berdampak dalam proses penyembuhan luka perineum lebih cepat dengan keadaan luka baik.

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu, pada kelompok perlakuan berdasarkan tabel 5.2 sebagian besar sebagai IRT. Pada jurnal (Manuntungi, Irmayanti, & Ratna, 2019) dikatakan ibu yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi, memahami edukasi perawatan nifas dari rekan kerja sehingga lebih lebih memiliki informasi yang lebih di banding ibu tidak bekerja. Pekerjaan mempermudah seseorang itu memperoleh informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam proses perawatan luka. Pada penelitian ini kelompok diberi perlakuan dengan pemberian perlakuan jus nanas dan madu selama 7 hari, hal ini berdampak dalam proses penyembuhan luka perineum lebih cepat dengan keadaan luka baik,

Berdasarkan hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pada kelompok perlakuan pada tabel 5.3 sebagian besar berpendidikan SMA. Pada jurnal (Afrilia & Sari, 2019) dikatakan bahwa pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan

kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup, didukung oleh teori Notoadmojo, (2013) dalam (Suwandy, 2022) dimana menurutnya tingkat Pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat Kesehatan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima informasi yang diterima. Konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Latar belakang Pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu. Semakin tinggi Pendidikan maka semakin mudah ibu mendapatkan informasi. Penyembuhan luka terjadi karena adanya faktor lain yang menyebabkan penyembuhan luka perineum, seperti pola nutrisi, *personal hygiene*, mobilisasi, dll.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan paritas, pada tabel 5.4 bahwa sebagian besar dengan paritas multipara. Penelitian pada jurnal (Sari, Choirunissa, & Silawati, 2022) tentang faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dikatakan apabila seseorang telah melahirkan anak yang kedua kali dan seterusnya umumnya dapat melakukan perawatan perineum dengan baik karena mereka telah memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran anak sebelumnya, hal ini berhubungan dengan dampak pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain terhadap pengetahuan yang dapat berpengaruh terhadap penyembuhan luka. Paritas diasumsikan terkait erat dengan arah pencarian informasi tentang ibu nifas dalam perawatan perineum, luka membaik bila seorang ibu dapat melakukan perawatan luka dengan baik,

sebaliknya jika luka tidak dilakukan perawatan dengan baik maka proses penyembuhan luka menjadi lebih lama dan menyebabkan infeksi.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit, pada tabel 5.5 bahwa seluruhnya (100%) tidak memiliki riwayat penyakit. Penelitian pada jurnal (Inabulu, Widani, & Rasmada, 2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan luka bahwa riwayat penyakit berpengaruh terhadap penyembuhan luka, setiap luka berisiko mengalami infeksi, riwayat penyakit berpengaruh terhadap penyembuhan luka yang dapat mengakibatkan berkurangnya meningkatnya lamanya luka bisa sembuh, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dengan kualitas kesembuhan luka yang buruk. Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit mengalami kesembuhan luka baik di banding yang memiliki riwayat penyakit, penyakit penyerta dapat menjadi faktor penghambat penyembuhan luka, riwayat penyakit berperan dalam proses penyembuhan luka dan mekanisme kekebalan mencegah infeksi yang mengganggu penyembuhan luka, perkembangan proses penyembuhan luka semakin lambat sampai terjadi infeksi apabila memiliki riwayat penyakit tertentu.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan nutrisi, pada tabel 5.6 bahwa seluruhnya tidak pantang makan. Pada jurnal (Manuntungi, Irmayanti, & Ratna, 2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, bila ibu tidak pantang makan selama masa nifas maka luka akan membaik dengan cepat, karena asupan gizi diperlukan dalam proses sintesa protein yang berperan dalam respon imun tubuh untuk penyembuhan luka, sedangkan pada ibu

yang pantang makan status gizinya kurang yang berpengaruh terhadap lama penyembuhan luka perineum, Kurangnya status gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkat dehisensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dan parut dengan kualitas yang buruk/status nutrisi sangat berpengaruh terhadap penyembuhan luka, mengonsumsi nutrisi yang benar dan cukup dapat membantu percepatan luka, konsumsi makanan yang tidak sesuai akan mengurangi kualitas dan kuantitas nutrisi yang diserap oleh tubuh.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan *Personal Hygiene*, pada tabel 5.7 sebagian besar mengganti pembalut >2 kali/hari. Pada penelitian ini *Personal hygiene* dalam konteks mengganti pembalut dalam sehari, *personal hygiene* merupakan langkah perawatan organ termasuk di daerah genitalia untuk menghindari terjadinya infeksi, pada penelitian oleh (Lede, 2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum yaitu penyebab lamanya penyembuhan luka perineum tidak hanya karena *personal hygiene* yang buruk, sebagian besar penyebabnya adalah lingkungan yang tidak mendukung. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali sehabis BAK atau 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. *Personal hygiene* yang tidak benar mempengaruhi kebersihan atau kontaminasi terhadap kuman, kurangnya *personal hygiene* mengakibatkan seseorang rentan terhadap penyakit

karena kuman-kuman menumpuk di badan dan merupakan sumber penyakit.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan mobilisasi, pada tabel 5.8 seluruhnya (100%) bergerak aktif. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rachmawati, Eka Sari, & Yunita, 2019) dikatakan mobilisasi aktif setelah persalinan mobilisasi menjadi hal penting dilakukan karena dapat memperlancar peredaran darah dan mempercepat penyembuhan luka. Manfaat lain mobilisasi aktif yaitu ibu dapat lebih sehat dan kuat dengan melakukan mobilisasi, dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perut menjadi kuat kembali dan mempercepat kesembuhan. Mobilisasi aktif akan membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula serta dapat mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli. Responden yang melakukan mobilisasi secara aktif setelah persalinan maka peredaran darahnya lancar sehingga proses penyembuhan lukanya berjalan dengan baik.

Menurut peneliti pemberian jus nanas dan madu pada ibu nifas memberikan efek positif dalam proses penyembuhan luka perineum yang lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi jus nanas. Penilaian luka perineum dinyatakan sembuh jika luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak, jaringan menyatu, dan tidak sakit saat beraktivitas. Penyembuhan luka perineum yang lama akan mengakibatkan resiko infeksi selama masa nifas.

5.2.2 Penyembuhan Luka Perineum Pada Kelompok yang Tidak Diberi Jus Nanas dan Madu (Kelompok Kontrol)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyembuhan luka perineum pada kelompok yang tidak diberikan jus nanas dan madu (kelompok kontrol). Pada Kelompok kontrol luka perineum laserasi derajat 1 dan 2 dan seluruh responden diberikan edukasi mengenai perawatan luka perineum selama masa nifas dan masih terdapat kategori penyembuhan luka kurang baik sebanyak 40%.

Pada tabel 5.9 diatas berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar pada rentang usia muda yaitu <20 tahun dengan penyembuhan luka kurang baik. Pada usia muda kemampuan perbaikan jaringan yang lebih besar dapat lebih cepat jika dibandingkan usia tua > 35 tahun. Menurut (Intiyaswati,2020) dalam proses penyembuhan pada luka perineum normalnya adalah 6-7 hari postpartum, namun proses ini dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu status gizi, pengetahuan yang cukup tentang perawatan luka perineum dan personal hygiene yang baik, mobilisasi dini, obat-obatan yang berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum, apabila ibu memiliki kesadaran dalam perawatan luka dengan baik dan tidak memiliki faktor penghambat penyembuhan luka maka luka akan mengalami penyembuhan dengan baik.

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu, pada kelompok kontrol dengan persentasi sama. Pada ibu bekerja ibu akan mudah mendapatkan informasi mengenai persalinan, perawatan nifas dari rekan kerja sehingga lebih lebih memiliki informasi yang lebih di banding ibu tidak bekerja. Pada jurnal (Manuntungi, Irmayanti, & Ratna, 2019) dikatakan ibu

yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi mengenai persalinan, perawatan nifas dari rekan kerja sehingga lebih memiliki informasi yang lebih di banding ibu tidak bekerja. Pekerjaan mempermudah seseorang itu memperoleh informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam proses perawatan luka. Pada penelitian ini kedua karakteristik ibu bekerja dan tidak bekerja keduanya sudah dibekali dengan pengetahuan mengenai perawatan luka sehari-hari, penyembuhan luka perineum kurang baik dipengaruhi banyak faktor lain dalam penyembuhan luka bukan berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pada kelompok kontrol yang menunjukkan penyembuhan luka perineum kurang baik menunjukkan persentasi sama yaitu 2 responden berpendidikan SMP dan 2 responden berpendidikan SMA. Pada jurnal (Afrilia & Sari, 2019) dikatakan bahwa pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut mendapatkan atau menerima informasi, didukung oleh teori Notoadmojo, (2013) dalam (Suwandy, 2022) dimana menurutnya tingkat Pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kesehatan. Latar belakang Pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu. Penyembuhan luka dipengaruhi faktor lain yang menyebabkan penyembuhan luka perineum kurang baik, seperti pola nutrisi, *personal hygiene*, mobilisasi, dll.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan paritas, pada kelompok kontrol dengan penyembuhan luka perineum kurang baik sebagian besar dengan paritas primipara. Penelitian pada jurnal (Sari, Choirunissa, & Silawati, 2022) tentang faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dikatakan apabila seseorang telah melahirkan anak yang kedua kali dan seterusnya umumnya dapat melakukan perawatan perineum dengan baik karena mereka telah memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran anak sebelumnya, hal ini berhubungan dengan dampak pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain terhadap pengetahuan yang dapat berpengaruh terhadap penyembuhan luka. Penyembuhan luka kurang baik diasumsikan terkait erat dengan arah pencarian informasi tentang ibu nifas dalam perawatan perineum, luka membaik bila seorang ibu dapat melakukan perawatan luka dengan baik, sebaliknya jika luka tidak dilakukan perawatan dengan baik maka proses penyembuhan luka menjadi lebih lama dan menyebabkan infeksi.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit pada kelompok kontrol seluruhnya tidak memiliki riwayat penyakit dan masih terdapat hasil penyembuhan luka perineum kurang baik. Penelitian pada jurnal (Inabulu, Widani, & Rasmada, 2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan luka bahwa riwayat penyakit berpengaruh terhadap penyembuhan luka, setiap luka berisiko mengalami infeksi, apalagi jika memiliki riwayat penyakit yang berpengaruh terhadap penyembuhan luka yang dapat mengakibatkan berkurangnya meningkatnya lamanya luka bisa sembuh, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dengan kualitas

kesembuhan luka yang buruk. Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit mengalami kesembuhan luka baik di banding yang memiliki riwayat penyakit, banyak faktor lain yang menyebabkan penyembuhan luka menjadi kurang baik.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan nutrisi, seluruhnya tidak pantang makan dan masih terdapat responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik. Pada jurnal (Manuntungi, Irmayanti, & Ratna, 2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, bila ibu tidak pantang makan selama masa nifas maka luka akan membaik dengan cepat, karena asupan gizi diperlukan dalam proses sintesa protein yang berperan dalam respon imun tubuh untuk penyembuhan luka, mengonsumsi nutrisi yang benar dan cukup dapat membantu percepatan luka, konsumsi makanan yang tidak sesuai akan mengurangi kualitas dan kuantitas nutrisi yang diserap oleh tubuh. penyembuhan luka perineum kurang baik karena faktor lain yang menyebabkan, seperti pola nutrisi, *personal hygiene*, mobilisasi, dll.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan *Personal Hygiene*, hampir seluruhnya responden mengganti pembalut 2 kali/hari sehingga terdapat responden dengan penyembuhan luka perineum kurang baik, pada penelitian ini *Personal hygiene* dalam konteks mengganti pembalut dalam sehari, pada penelitian oleh (Lede, 2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum yaitu penyebab lamanya penyembuhan luka perineum tidak hanya karena *personal hygiene* yang buruk, sebagian besar penyebabnya adalah lingkungan yang tidak

mendukung. *Personal hygiene* yang tidak benar akan mempermudah penularan kuman. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali sehabis BAK atau 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. *Personal hygiene* merupakan langkah perawatan organ termasuk di daerah genitalia untuk menghindari terjadinya infeksi, *Personal hygiene* yang tidak benar mempengaruhi kebersihan atau kontaminasi terhadap kuman, *personal hygiene* merupakan upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis kurangnya *personal hygiene* mengakibatkan seseorang rentan terhadap penyakit karena kuman-kuman menumpuk di badan dan merupakan sumber penyakit (Rachmawati, Eka Sari, & Yunita, 2019).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan mobilisasi, seluruhnya bergerak aktif dan masih terdapat penyembuhan luka perineum kurang baik. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rachmawati, Eka Sari, & Yunita, 2019) dikatakan mobilisasi aktif setelah persalinan mobilisasi menjadi hal penting dilakukan karena dapat memperlancar peredaran darah dan mempercepat penyembuhan luka. Manfaat lain mobilisasi aktif yaitu ibu dapat lebih sehat dan kuat dengan melakukan mobilisasi, dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perut menjadi kuat kembali dan mempercepat kesembuhan, manfaat yang diperoleh apabila melakukan mobilisasi aktif. faktor-faktor yang berhubungan dengan

penyembuhan luka perineum yaitu penyebab penyembuhan luka perineum tidak baik karena banyak faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka.

Penyembuhan luka dapat terjadi dalam beberapa fase yaitu fase *Inflamasi*, fase ini merupakan usaha tubuh untuk menghentikan perdarahan, fase *Proliferasi* dengan proses pembentukan kapiler untuk menghantarkan nutrisi dan oksigen ke daerah luka, membentuk jaringan kemerahan yang mengandung kapiler pada dasar luka dan berproliferasi dan membentuk kolagen. Pada fase ini luka akan berkurang kemudian Fase *Maturasi* atau *Remodellin* fase ini merupakan fase penyembuhan maksimal pada luka (kemkes, 2022).

Menurut peneliti pada kelompok kontrol yang tidak diberikan jus nanas dan madu dalam penyembuhan luka perineum tidak lebih baik dibandingkan dengan kelompok perlakuan yang di berikan jus nanas dan madu. Pada kelompok kontrol yang tidak di berikan jus nanas dan madu lama penyembuhan luka perineum berlangsung normal.

5.2.3 Analisa Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di PMB Istikomah.S.Tr.Keb Samarinda

Hasil uji T test pada kedua kelompok di dapatkan *p value* sebesar 0,025 dengan signifikasi hubungan menggunakan *p value* $< \alpha$ (0,05). Karena *p value* $0,025 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah.S.Tr.Keb kota Samarinda.

Kelompok perlakuan yang diberikan jus nanas dan madu penyembuhan luka perineum seluruhnya dengan penyembuhan luka baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mengonsumsi jus nanas dan madu hanya sebagian besar dengan penyembuhan luka baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian pada jurnal (Sari, Choirunissa, & Silawati, 2022) “Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Nurmala Dewi, S.ST Bandar Lampung”. Dan Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberi jus nanas mayoritas penyembuhan luka perineum lebih baik sedangkan yang tidak diberikan jus nanas penyembuhan luka perineum nya masih terdapat penyembuhan luka kurang baik, hasil ini dilihat dengan penilaian menggunakan skor *reeda*.

Buah nanas memiliki beberapa kandungan enzim yang berperan dalam proses penyembuhan luka yaitu bromelain yang merupakan suatu enzim protease sebagai antiseptik yang dapat menurunkan tegangan permukaan bakteri dengan menghidrolisis protein yang dapat mengobati pembengkakan dan mengurangi peradangan pada luka. Bromelin juga mempunyai sifat antiadhesi yang dapat mencegah bakteri, menguraikan protein menjadi asam amino, mengurangi rasa sakit dan memperlancar peredaran darah. *Tanin* mempunyai aktivitas sebagai antibakteri, *Flavonoid* mempunyai fungsi sebagai antijamur dan antibakteri, proline dan sistin berguna untuk pembentukan kulit atau jaringan baru. (Ramayulis, 2020), sedangkan madu memiliki manfaat sebagai antioksidan alami paling kuat

yang mampu membantu penyerapan gizi dan nutrisi dengan baik, madu juga mengandung antibiotik untuk mencegah infeksi. (Arianto, 2018)

Pada penelitian (Nuraeni, Maulana, & Syafnir, 2021) batas konsumsi buah nanas dalam sehari yaitu sekitar 100-500 gram dengan memperhatikan asupan karbohidrat dan gula harian, mengonsumsi nanas tidak lebih dari tiga hingga lima porsi karbohidrat (15 gram)/hari dengan konsumsi harian gula 50gr/ hari, pada buah nanas matang utuh mengandung enzim bromelain sekitar 24 mg setara 600 gr nanas, tubuh dapat menyerap sejumlah besar bromelin sekitar 12 mg/hari. Ada beberapa efek yang ditimbulkan jika mengonsumsi buah nanas secara berlebihan yaitu dapat menimbulkan alergi, memicu kenaikan gula darah di dalam tubuh dan menyebabkan mual dan diare.

Menurut Dhelva. (2021) Madu bersifat sebagai antibakteri, antioksidan dan mempunyai kandungan nutrisi yang tinggi seperti karbohidrat yang dapat menghambat pertumbuhan mikroba sehingga baik digunakan dalam penyembuhan luka, madu memiliki kandungan vitamin lengkap seperti vitamin A, B, C, D, E dan vitamin K, madu juga mengandung berbagai jenis enzim seperti enzim katalase yang dapat berfungsi sebagai anti bakteri, selain itu, flavonoid dan polifenol dalam madu bersifat antioksidan sehingga melindungi sel dari kerusakan oleh radikal bebas yang dapat menimbulkan infeksi karena madu dapat diserap dengan cepat oleh pembuluh darah dan diangkut ke seluruh jaringan tubuh. Antioksidan dapat membantu menetralkan oksigen reaktif dalam tubuh yang menumpuk di dalam sel dan menyebabkan kerusakan. Madu murni juga

dapat memperlancar peredaran darah, merangsang produksi kolagen berlebih sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka, selain itu madu mengandung mineral, asam amino yang bermanfaat untuk penambahan gizi, meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan penyakit, batas konsumsi madu yaitu 10 persen dari total energi atau sekitar 200 kkal setara dengan 4 sendok makan atau 50 gram gula perhari, oleh karena itu bila mengkonsumsi madu secara berlebih dapat menyebabkan masalah pencernaan. Hal ini karena madu mengandung fruktosa yang tinggi.

Menurut peneliti pemberian jus nanas dan madu pada ibu nifas memberikan efek positif dalam proses penyembuhan luka penyembuhan luka perineum dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi jus nanas. Penilaian luka perineum kategori baik dinyatakan jika luka kering, tidak ada kemerahan, tidak ada bengkak, jaringan menyatu, dan tidak sakit saat beraktivitas dinilai dengan menggunakan skala *reeda*. Penyembuhan luka perineum kurang baik dan buruk akan mengakibatkan resiko infeksi selama masa nifas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pada kelompok perlakuan yang diberikan jus nanas dan madu seluruhnya dengan penyembuhan luka baik
2. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan jus nanas dan madu sebagian besar dengan penyembuhan luka perineum baik.
3. Terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Istikomah.S.Tr.Keb kota Samarinda.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi PMB Istikomah. S.Tr.Keb Samarinda

Bidan dan staff di PMB dapat memberikan informasi serta pendidikan kesehatan kepada ibu nifas terutama yang memiliki luka perineum agar memanfaatkan metode alternatif terapi non farmakologi pemberian jus nanas madu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

6.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan materi mata kuliah askeb komplementer pada ibu untuk terapi terhadap ibu nifas, sehingga dapat memberikan hal yang baik untuk ibu nifas dalam penyembuhan luka perineum.

6.2.3 Bagi Bidan

Diharapkan memberikan edukasi bahwa jus nanas dan madu dapat dimanfaatkan sebagai metode alternatif terapi nonfarmakologi untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dengan juga menjaga luka tetap bersih dan kering.

6.2.4 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau pengetahuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E. M., & Sari, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum dengan Proses Penyembuhan Luka Ruptur Perieneum di Puskesmas Paku Haji Kabupaten Tangerang. *Indonesian Midwifery Journal*. 1-7.
- Agustina, M., gultom, a. b., apriza, setyawan, a., toru, V., & febrianti, e. (2022). *Perawatan luka dan terapi komplementer*. Jakarta: Media Sains indonesia.
- Anggraini, D. D., Aninora, N. R., Ningsih, D. A., Malahayati, I., Yogi, R., Hanung, A., & Gustirini, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Ani, M., Sebtaleisy, C. Y., Darmiati, Wijayanti, L. A., Farahdiba, I., Megasari, A. L.Sakinah, I. (2022). *Keterampilan Dasar Kebidanan*. Sumatera Barat: PT. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Arianto, Y. C. (2018). *56 Makanan Ajaib dan Manfaatnya untuk Kesehatan dan Kecantikan*. Indonesia: Venom.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. sleman: CV Budi Utama.
- Ciselia, D., & Oktari, V. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Desfita , S., Sari, W., Yusmarini, & Pato, U. (2020). *Susu Fermentasi kedelai dan Madu*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Dhelva. (2021). *Konsumsi Madu yang Kaya Kesehatan Bagi Tubuh*. Surabaya, Jawa Tinur, Indonesia.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Suhan Kebidanan Masa Nifas* . Sleman Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Harahap, F., Hasanah, A., Insani, H., Harahap, N. K., Pinem, M. D., Edi, S., . . . Silaban, R. (2019). *Kultur Jaringan Nanas*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Hasibuan, F. N. (2022). *Afikasi Daun Jambu Biji dan Daun Jambu Mete Sebagai Penyembuhan Luka*. Jawa Tengah: Sarnu Untung.
- Hidayat, A. A. (2020). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hutabarat, V., Anastasia, S., Argaheni, N. B., Jeniawati, S., & Kasanah, U. (2023). *Buku Ajar Nifas SI Kebidanan Jilid III*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Inabulu, M. V., Widani, N. L., & Rasmada, S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI LUKA SETELAH DIJAHIT DI INSTALASI GAWAT DARURAT. *Carolus Jurnal Of Nursing*, 55-66.
- Jayanti, C., & Yulianti, D. (2022). *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Juliastuti, Lindayani, I. K., Wulandari, R. F., Novi Ekajayanti, P. P., Destrikasari, C., Rahayu, B., . . . Parwati, N. W. (2021). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Kemenkes, R. (2017). *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta.
- Kemkes. (2022, Desember 21). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1969/jenis-dan-fase-penyembuhan-luka. Retrieved from Jenis dan Fase Penyembuhan Luka: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1969/jenis-dan-fase-penyembuhan-luka
- kurniawati, E. M., Hardianto, G., Azinar, A. D., Adi, T. S., & Wahyuningtyas, R. (2022). *Ruptur Perineum*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Lede, L. (2019). *FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO 1 YOGYAKARTA*. YOGYAKARTA.
- Lubis, E. R. (2020). *Hujan Rezeki Budi daya Nanas*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Manuntung, A. E., Irmayanti, & Ratna. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju. *Nursing Inside Community*, 96-103.
- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan buku ajar praktis cara membuat penelitian*. Bandung: Pantera Publishing.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penliian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permata Sari, B. S., Choirunissa, R., & Silawati, V. (2022). Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM

- Nurmala Dewi,S.ST Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 14*, 127-135.
- Rachmawati, I., Eka Sari, D. J., & Yunita, N. (2019). Personal Hygiene and Early Mobilizationwith Perineum Wound Healing. *JURNAL KEBIDANAN*, 130-134.
- Ramayulis, R. (2020). *Jus Super ajaib*. Jakarta: Penebar plus.
- RI, K. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Samutri, E., Fatimah, Susiana, A., & Wulandari. (2022). *Asuhan Keperawatan Masa Perinatal*. Indonesia: NEM.
- Sari, B. S., Choirunissa, R., & Silawati, V. (2022). Pengaruh Jus Nanas Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPM Nurmala Dewi,S.ST Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 14 (1)*, 127-135.
- Sari, L. p., Aji, S. P., Kusuma, D. R., Rini, P., Nurvitasari, R. D., Novianti, . . . Satria, E. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Global Eksekutif teknologi.
- Setyawan, F. I. (2018). *Pengantar Metodologi Penelitian (statistika praktis)*. Jawa Timur: Zifatama Jawara.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: alfabeta .
- Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Argaheni, N. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. Jakarta: UNJ Press.
- Supriyadi. (2020). *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Evaluasi Konsep, Teknik Penyusunan, Uji Validitas dan Reliabilitas*. Jawa tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Suryana, D. (2018). *Manfaat Buah*. Dayat Suryana.
- Suwandy, E. (2022). *Metode Penelitian*. Jakarta: Scifintech Andrew Wijaya.
- Tasnim, Widiastuti, A., Kurniasih, H., Purnanti, K. D., Hastuti, P., Hapsari, W., . . . Wahyuni. (2020). *Keterampilan Dasar Kebidanan terori dan praktik*. Indonesia: Yayasan Kita Menulis.



- Triyani, Y., Wittiarika, I. D., & Hardianto, G. (2021). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROSES PENYEMBUHAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI RSUD SERUI, PAPUA. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 398-405.
- Tuju, S. O., Pesak, E., Panjaitan, E. T., Purwandari, A., Donsu, A., Tombokan, S. G., . . . Dompas, R. (2023). Efektivitas Pemberian Jus Nanas (Ananas Cosmosus) Untuk Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL*, 443-451.
- Tungmunnithum D, A. T. (2018). Flavonoids and Other Phenolic Compounds from medicinal Plants for Pharmaceutican and Medical Aspect. *Flavonoids and Other Phenolic Compounds from Medicinal Plants for Pharmaceutical and Medical Aspects: An Overview*, 1-16.
- Yuliana, D. (2022). *Perawatan Luka Perineum setelah melahirkan dengan menggunakan daun binahong*. Indonesia: NEM.
- Yuniza, & Murbiah. (2021). *Modul Keperawatan Maternitas I*. Sumatera Barat: Insan Cendekia Mandiri

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Maulia Fajar Rini
 NIM : 222110011
 Judul : Pengaruh Pemberian Jus Nanas Dan Madu Terhadap
 Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB
 Istikomah, S.Tr, Keb Samarinda
 Pembimbing I : Siti Shofiyah, SST., M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
10 Februari 2023	Perbaiki judul Latar belakang lebih mengarah ke masalah	
13 Februari 2023	Judul ACC Latar belakang tambahkan komposisi nanas Buat BAB 2	
16 Februari 2023	Revisi latar belakang dan masalah BAB 2 tambahkan teori luka perineum	
23 Februari 2023	BAB 1 acc BAB 2 tambahkan penelitian terdahulu	
3 Maret 2023	BAB 3 kerangka kerja ditambahkan penyembuhan luka	
20 Maret 2023	BAB 4 dijabarkan cara pengambilan sampel	
5 April 2023	Revisi BAB 4 Penentuan coding dan uji analisi Revisi kuesioner	
11 Mei 2023	ACC ujian proposal	
21 Mei 2023	Revisi hasil ujian proposal Buat BAB 5	
24 Mei 2023	Revisi BAB 5 perbaiki cara analisa dan pembuatan tabel	
20 Juli 2023	Revisi BAB 5 Pembahasan lebih tertata dengan aturan FOT	
31 Juli 2023	BAB 6 kesimpulan sesuai tujuan	

118

	penelitian	
9 Agustus 2023	ACC ujian hasil	
18 Agustus 2023	Revisi ujian hasil	



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Maulia Fajar Rini
 NIM : 222110011
 Judul : Pengaruh Pemberian Jus Nanas Dan Madu Terhadap
 Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB
 Istikomah. S.Tr. Keb Samarinda
 Pembimbing II : Dr. Emi Kusumawardani, SST.,M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
15 Februari 2023	Judul ditambahkan tempat penelitian Latar belakang lebih mengarah ke masalah	
21 Februari 2023	Judul ACC Latar belakang tambahkan kandungan nanas	
3 Maret 2023	Latar belakang diperbaiki lagi BAB 2 tambahkan teori nanas dan madu, kandungannya dan berapa batas aman konsumsi	
10 Maret 2023	Pada BAB 2 tambahkan penelitian terdahulu yang mendukung	
13 Maret 2023	BAB 3 kerangka kerja ditambahkan faktor penyembuhan luka	
20 Maret 2023	BAB 4 tambahkan uji normalitas	
5 April 2023	Revisi BAB 4 uji analisisnya diganti Perbaiki kuesioner	
11 Mei 2023	ACC ujian proposal	
20 Mei 2023	Revisi hasil ujian proposal Lanjut BAB 5	
21 Mei 2023	Perbaiki cara menganalisa dan pembuatan tabel lihat buku panduan	
16 Juli 2023	Pembahasan lebih tertata dengan aturan FOT dan dibahas dengan data umum	
30 Juli 2023	BAB 6 kesimpulan sesuai tujuan penelitian	

8 Agustus 2023	ACC ujian hasil	
18 Agustus 2023	Revisi ujian hasil	





Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Maulia Fajar Rini**
Assignment title: **Quick Submit**
Submission title: **PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP P...**
File name: **IBU_NIFAS_DI_PMB_JSTIKOMAH_S.Tr_Keb_SAMARINDA_-Ma...**
File size: **384.46K**
Page count: **99**
Word count: **16,281**
Character count: **101,245**
Submission date: **27-Oct-2023 01:40PM (UTC+0700)**
Submission ID: **2208831482**

MAULIA FAJAR RINI
PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP P...
IBU_NIFAS_DI_PMB_JSTIKOMAH_S.Tr_Keb_SAMARINDA_-Ma...



MAULIA FAJAR RINI
2208831482

**PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP P...
IBU_NIFAS_DI_PMB_JSTIKOMAH_S.Tr_Keb_SAMARINDA_-Ma...**
2023

PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU TERHADAP
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PMB
ISTIKOMAH. S.Tr. Keb SAMARINDA

ORIGINALITY REPORT

21 %	9 %	10 %	6 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	akurat.co Internet Source	<1 %
2	Submitted to Perguruan Tinggi Pelita Bangsa Student Paper	<1 %
3	general.alomedika.com Internet Source	<1 %
4	rarajurnalismegabuana.blogspot.com Internet Source	<1 %
5	Submitted to UC, Boulder Student Paper	<1 %
6	LENA SEKARWATI. "PENGARUH APLIKASI BERBASIS ANDROID AYO DEDIS UNTUK PENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG TERHADAP STUNTING PADA IBU HAMIL", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2022 Publication	<1 %

jurnal.stpi-bim.ac.id

Surat Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candolimyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Keselamatan Pasien No. 001/00011

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI
Nomor: 00-R-SK/UM/UC/2023

Mencangkupkan sebagai berikut:

Nama	Medis Fajar Rani
NIM	222119011
Program Studi	D4 Kebidanan
Fakultas	Fakultas Vikaria
Judul	Pengaruh Perawatan As. Nares Dan Mado Terhadap Pergerakan Luka Perawatan Pada Ru Nitis Di Prati Lokomatik S Ti Kib Samarinda

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripanseluler 21%. Demikian keterangan ini dibuat dan diterbitkan dapat dipergikan sebagaimana mestinya.

Jombang, 27 Oktober 2023
Wakil Rektor I



Kampus 1, Jl. Kemuning No.57 A Candolimyo - Jombang
Kampus 2 Jl. Habsaraya 31 Kabarengan - Jombang
Website: www.itskes.id
Tlp. 0321 821900 Fax. 0321 809433

Lampiran 3

Lembar Uji Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
No. 85/KEPK/STNKES-ICM/VI/1823

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**PENGARUH PEMBERIAN JUS NANAS DAN MADU
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS
DI PMB ISTIKOMIAH, S.Tr. Keb SAMARINDA**

Peneliti Utama : **Maula Fajar Rizki**
Principal Investigator

Nama Institut : **ITSKee Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Samarinda**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas,
And approved the above - mentioned proposal.



Jombang, 15/06/2023
Keban,



Dhita Yuliar Kristianingrum S.ST.,Hd.,M.Keu
NIK. 05.10.371