

**PENGARUH KONSUMSI TELUR AYAM TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS BANGETAYU
SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh

Wahyu Pamungkastuti
NIM. 32102100038

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

**PENGARUH KONSUMSI TELUR AYAM TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS BANGETAYU
SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Wahyu Pamungkastuti
NIM. 32102100038

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH KONSUMSI TELUR AYAM TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG

Disusun oleh

Wahyu Pamungkastuti
NIM. 32102100038

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

28 Februari 2023

Menyetujui,

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping


Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb
NIDN : 0624107001


Machfudloh, S.SiT., M.HKes
NIDN : 0606018702

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PEMBERIAN TELUR AYAM TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS BANGETAYU
SEMARANG

Disusun Oleh

WAHYU PAMUNGKASTUTI

NIM. 32102100038

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji pada tanggal

01 Maret 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH
NIDN : 0627038802

Anggota,
Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb
NIDN : 0624107001

Anggota,
Machfudloh, S.SiT., M.HKes
NIDN : 0608018702

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran
Unissula Semarang

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FK
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH.
NIDN. 0613066402

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,
M.Keb. NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam skripsi ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan normal yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 20 Januari 2023

Pembuat Pernyataan,



Wahyu Pamungkastuti

NIM. 32102100038

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Pamungkastuti
NIM : 32102100038

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul

PENGARUH KONSUMSI TELUR AYAM TERHADAP LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 20 Januari 2023
Pembuat Pernyataan,


Wahyu Pamungkastuti
NIM. 32102100038

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Konsumsi Telur Ayam Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Proposal skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan proposal skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M. Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp. KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Seta Nurhayati Mularum, M.Sc. selaku Kepala Puskesmas Piyungan Yogyakarta yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan proposal skripsi ini selesai.
6. Machfudloh, S.SiT., MH. Kes, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan proposal skripsi ini selesai.
7. Hnifatur Rosyidah, S.SiT., MPH selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.

8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orangtua penulis, yang selalu mendidik, memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Semarang, 20 Januari 2023

Penulis



DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
B. Kerangka Teori/Kerangka Pikir.....	42
C. Kerangka Konsep.....	43
D. Hipotesis.....	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	44
B. Subjek Penelitian.....	45
C. Prosedur Penelitian.....	47
D. Variabel Penelitian.....	50

E. Definisi Operasional Penelitian	50
F. Metode Pengumpulan Data	51
G. Metode Pengolahan Data.....	54
H. Analisis Data	55
I. Waktu dan Tempat.....	55
J. Etika Penelitian	56
BAB IV.....	58
HASIL DAN PEMBAHASAN	58
A. Hasil.....	58
B. Pembahasan	62
C. Keterbatasan Penelitian	69
BAB V.....	71
KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan.....	71
B.Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	77



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Potongan melintang telur.....	33
Gambar 2. Kerangka Teori.....	43
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	44



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Penilaian skala REEDA.....	32
Tabel 2.2 Kandungan Telur.....	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	51
Tabel 4.1 Karakteristik responden.....	60
Tabel 4.2 Lama penyembuhan luka perineum.....	61
Tabel 4.3 Pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.....	61
Tabel 4.3 Pengaruh Konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.....	61



DAFTAR LAMPIRAN

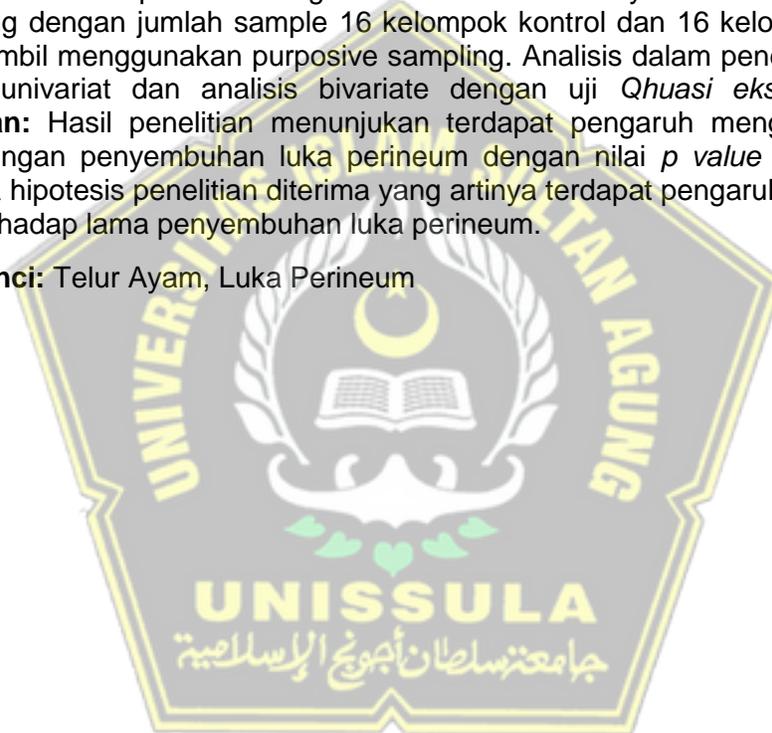
Lampiran 1. Lembar Informed Consent.....	78
Lampiran 2. Identitas responden.....	79
Lampiran 3. Leembar Observasi Luka Perineum.....	80
Lampiran 4. <i>Check list</i> Konsumsi Telur Ayam.....	81
Lampiran 5. SOP Perebusan Telur Ayam.....	82
Lampiran 6. Lembar Konsultasi Skripsi.....	83
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	87
Lampiran 8. Ethical Clearance.....	89
Lampiran 9. Jadwal Penelitian.....	90
Lampiran 10. Hasil Penelitian.....	91
Lampiran 11. Hasil Olah Data SPSS.....	93
Lampiran 12. Surat Ketersedian Pembimbing.....	95
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	96
Lampiran 14. Hasil Turnitin.....	98



ABSTRAK

Latar Belakang: Sebanyak 75% ibu yang melahirkan secara pervaginam memiliki robekan jalan lahir. Percepatan penyembuhan jahitan perineum sangat diharapkan pada ibu nifas, selain rasa yang tidak nyaman juga untuk menghindari dari bahaya infeksi dengan cara pemenuhan nutrisi terutama yang mengandung protein karena berfungsi sebagai unsur zat pembangun yang akan membangun sel-sel yang rusak. **Tujuan Penelitian:** Menganalisis karakteristik, menggambarkan lama penyembuhan luka perineum, dan menganalisis pengaruh konsumsi telur ayam. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan yang digunakan oleh peneliti adalah post test design. Data diambil dari wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang dengan jumlah sample 16 kelompok kontrol dan 16 kelompok intervensi yang diambil menggunakan purposive sampling. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariate dengan uji *Quasi eksperimen*. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh mengkonsumsi telur ayam dengan penyembuhan luka perineum dengan nilai $p\ value = 0,013 < 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima yang artinya terdapat pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.

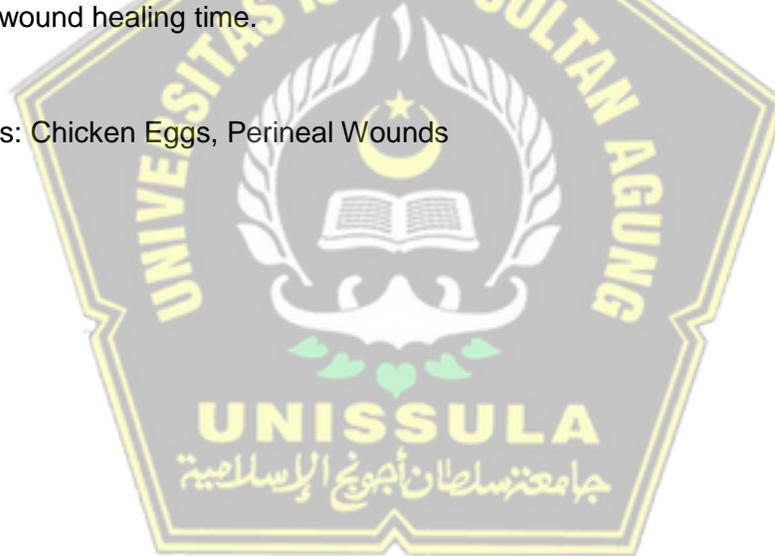
Kata Kunci: Telur Ayam, Luka Perineum



ABSTRACT

Background: The death of 75% of women who give birth vaginally have tears in the birth canal. Accelerating the healing of perineal sutures is highly expected in postpartum mothers, apart from discomfort it is also to avoid the danger of infection by fulfilling nutrients, especially those containing protein because they function as building blocks of substances that will build damaged cells. **Objectives:** To analyze the characteristics, describe the healing time of perineal wounds, and analyze the effect of consuming chicken eggs. **Methods:** This study used a Quasi Experiment with the approach used by the researcher is a post test design. Data were taken from the Bangetayu Health Center in Semarang with a total sample of 16 control groups and 16 intervention groups which were taken using purposive sampling. The analysis in this study was univariate analysis and bivariate analysis with the Qhuasi experimental test. **Results:** The results showed that there was an effect of consuming chicken eggs on healing perineal wounds with a p value = 0.013 <0.05 so the research hypothesis was accepted, which means that there is an effect of consumption of chicken eggs on perineal wound healing time.

Keywords: Chicken Eggs, Perineal Wounds



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Periode nifas atau post partum merupakan suatu kejadian setelah melahirkan yang dimulai dari 1 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu atau selama 42 hari setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2016). Pendapat lain mengenai masa nifas yaitu suatu proses pemulihan kembali alat-alat reproduksi setelah melahirkan seperti keadaan sebelum hamil (Wulandari & Handayani, 2011). Masa nifas adalah masa segera setelah melahirkan sampai 6 minggu dimana selama masa ini fisiologi saluran reproduktif kembali normal (Wahyuningsih, 2018).

Masalah yang dapat dialami pada masa nifas salah satunya adalah perdarahan postpartum yang terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan maupun 24 jam setelahnya . Masalah robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah melahirkan yang sering terjadi. Robekan jalan lahir merupakan rusaknya jaringan akibat proses persalinan. Sebanyak 75% ibu yang melahirkan secara pervaginam memiliki robekan jalan lahir dan hampir semua persalinan pertama mengalami robekan jalan lahir serta dapat memungkinkan juga terjadi pada persalinan berikutnya (Wahyuningsih, 2018).

Perawatan masa nifas harus benar-benar diperhatikan karena merupakan masa kritis pada ibu dalam keberlangsungan hidup. Sebagian besar kematian ibu terjadi dalam kurun waktu 1 bulan pertama setelah melahirkan (BKKBN et al., 2018). Pada tahun 2021 penyebab kematian ibu akibat Covid-19 adalah 40,36%, perdarahan 17,86%, hipertensi kehamilan 14,57%, infeksi 2,80%, dan lain lain

24,7% (Kemenkes RI., 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat salah satu penyebab kematian yaitu infeksi. Dimana jika kasus tersebut dibiarkan akan menyumbang angka kematian terus menerus, sehingga perlu adanya suatu penanganan infeksi yang lebih baik.

Percepatan penyembuhan jahitan perineum sangat diharapkan pada ibu nifas, selain rasa yang tidak nyaman juga untuk menghindari dari bahaya infeksi. Infeksi tersebut dapat mengakibatkan munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir (N. Azizah & Rosyidah, 2019). Secara fisiologis luka perineum akan mulai membaik dalam jangka waktu 6 sampai 7 hari post partum (Girsang, 2021). Keterlambatan penyembuhan luka perineum dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang kurang mengenai perawatan luka perineum, keyakinan dan budaya yang bertentangan dengan kesehatan, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pendidikan/ pengetahuan ibu yang rendah, pekerjaan yang memerlukan tenaga lebih, paritas ibu yang lebih dari 2, personal hygiene yang jelek, obat-obatan yang tidak sesuai dengan masalah, serta nutrisi yang tidak sesuai kebutuhan ibu nifas (Mandasari et al., 2020; Rohmin et al., 2017; Uliyah & Hidayat, 2006)

Pemenuhan nutrisi terutama yang mengandung protein akan mempengaruhi terhadap penyembuhan luka perineum karena berfungsi sebagai unsur zat pembangun yang akan membangun sel-sel yang rusak termasuk pada kerusakan perineum akibat persalinan. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Dari segi nutrisi protein hewani memiliki komposisi yang lebih lengkap dibandingkan dengan protein nabati. (Suprayitno & Sulistiyati, 2017).

Protein hewani yang mudah didapat dengan harga terjangkau adalah telur ayam. Selain itu telur ayam memiliki rasa yang khas, tidak amis, tidak membuat mual, dan memiliki kadar protein yang cukup tinggi (Henderson & Kathleen, 2006).

Konsumsi telur dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu pasca persalinan atau ibu post partum karena percepatan penyembuhan luka perineum dalam masa nifas sangat diharapkan untuk menghindari ibu nifas dari bahaya infeksi (Primadona & Susilowati, 2015). Menurut (Prawirohardjo, 2016), penyembuhan luka perineum dimulai dari membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dengan kriteria luka kering, jahitan menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (bengkak, merah, bernanah dan demam).

Studi kasus ibu nifas dengan infeksi perinerum didapatkan hasil bahwa kunjungan hari ke 6 post partum responden mengalami infeksi dengan tanda nyeri dan terasa tidak nyaman seperti bengkak pada bagian kemaluannya dengan didapatkan jahitan perineum terlepas dan terbuka, berwarna merah pada bagian luka, serta mengeluarkan pus dan darah kemudian diberikan asuhan dengan mengkonsumsi tinggi protein sampai kontrol berikutnya. Pada kontrol selanjutnya nifas hari ke 16 keadaan luka perineum membaik dan tidak ada tanda infeksi (Agustin Dwi Syalfina et al., 2021). Selain itu Sejumlah hasil penelitian telah membuktikan manfaat telur rebus dibutuhkan untuk kesembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas, mayoritas responden sembuh normal dengan waktu yang dibutuhkan antara 6-7 hari, lamanya waktu yang dibutuhkan untuk kesembuhan jahitan luka perineum terlihat nyata, waktu kesembuhan yang

dibutuhkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi telur rebus rata-rata 7,4 hari. Terdapat pengaruh waktu kesembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas antara yang mengonsumsi telur rebus dan yang tidak mengonsumsi telur rebus (Santika et al., 2020; Trianingsih et al., 2018; Wigati & Sari, 2020).

Berdasarkan data BPS kota Semarang, laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2021-2022 paling cepat dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kecamatan Genuk yaitu mencapai 3.040 (Badan Pusat Statistik Semarang, n.d.). Dimana pada tahun 2022 jumlah perempuan berumur 15-39 tahun di kecamatan Genuk sebanyak 24.679 jiwa (Badan Pusat Statistik Semarang, 2022). Dengan adanya kenaikan laju pertumbuhan juga akan menaikkan jumlah ibu hamil, bersalin maupun nifas.

Layanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Genuk yang memberikan pelayanan PONEC adalah Puskesmas Bangetayu. Berdasarkan jumlah persalinan di wilayah puskesmas Bangetayu tahun 2021 mencapai 1.335 pasien dengan persentasi persalinan *sectio caesarea* sebesar 30.49% dan persalinan pervaginam 69.51%. Dalam satu bulan rata-rata ibu yang mengalami luka perineum adalah 50 pasien. Selanjutnya dilakukan survey pendahuluan pada ibu hamil yang pernah memiliki luka jahitan perineum 9 dari 10 ibu mengatakan penyembuhan luka perineum lebih dari satu minggu, tidak jarang pula ibu mengeluh nyeri pada bagian daerah perineum serta rasa tidak nyaman untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum di wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Konsumsi Telur Ayam Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pada ibu nifas dengan luka perineum di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.
- b. Untuk menggambarkan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.
- c. Untuk menganalisis pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.
- b. Diharapkan dapat memperkuat bukti secara ilmiah kepada peneliti terdahulu tentang pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

2. Manfaat instansi

- a. Institusi pendidikan
 - 1) Dapat digunakan sebagai sumber referensi pembelajaran mengenai pengaruh konsumsi telur ayam terhadap luka perineum.
 - 2) Dapat digunakan sebagai dasar acuan pada peneliti selanjutnya tentang pengaruh konsumsi telur ayam terhadap penyembuhan luka perineum sehingga diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut.
- b. Tempat penelitian
Diharapkan dapat diterapkan saat memberikan pelayanan pada ibu nifas tentang pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.
- c. Masyarakat
Diharapkan dapat meningkatkan gambaran masyarakat tentang pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul	Peneliti & tahun	Negara	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Pemberian Putih Telur terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Di RSUD Waluyojati Kabupaten Probolinggo	(Fifin Maulidatul Azizah & Afiyah, 2018)	Indonesia	Menganalisis pengaruh pemberian putih telur terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	Desain penelitian pre eksperimental <i>one group pre test post test design</i> . Sampel yang digunakan <i>accidental sampling</i> . Analisis data dengan Uji <i>Wilcoxon</i> . Semua ibu nifas hari ke 9-21 yang telah melahirkan secara normal dan memiliki luka jahitan perineum. Ibu nifas pada daerah terpilih sebanyak 30 orang yang dibagi dalam dua kelompok intervensi dan kontrol.	Hasil uji wilcoxon dengan nilai kesalahan alfa 0,05 didapatkan nilai signifikan sebesar 0,001<0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat pengaruh terhadap pemberian putih telur dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	Variabel penelitian, <i>accidental sampling</i>	Jenis penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan uji <i>Chi Square</i>
2.	Pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari.	(Trianingih et al., 2018)	Indonesia	Mengetahui pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari.	Desain penelitian <i>True Eksperimen posttest-only control Group</i> dengan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 16 intervensi dan 16 kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan non probability. Uji statistik menggunakan uji t-independent.	Kelompok intervensi penyembuhan cepat 12,5 %, normal 25%, dan lambat 25% . Kelompok kontrol sebanyak 87,5% lambat dan 12,5% normal. Hasil uji <i>t-independent</i> didapatkan <i>p-value = 0,000</i> yang berarti ada pengaruh	Variabel penelitian, post test only	Jenis penelitian <i>Quasi Eksperimen</i> , uji <i>Chi Square</i>

				semua ibu post partum yang mengalami luka perineum derajat I & II dengan sample sebanyak 32 responden dengan 16 kelompok perlakuan dan 16 kelompok kontrol pada hari ke 1-7 post partum	konsumsi telur rebus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas			
3.	Pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum	(Santika et al., 2020)	Indonesia	Mengetahui pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum	Desain penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>two group pretest-post test</i> . Teknik sampling <i>purposive sampling</i> dengan uji statistik <i>t-independent</i> . Jumlah sampel 40 orang dibagi menjadi 2 kelompok kontrol dan intervensi. Kelompok kontrol dengan mengonsumsi telur rebus sehari 3 butir selama 7 hari. Analisis data menggunakan univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi.	Hasil uji statistik didapatkan nilai <i>P-value</i> = 0.007 (0,05) yang artinya terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum.	Variabel penelitian, jenis penelitian <i>quasi eksperimen</i>	Uji statistik <i>mann whitney</i> , teknik sampling <i>accidental sampling</i>
4.	Pemberian putih telur rebus dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum	(Lestari et al., 2020)	Indonesia	Pengaruh Pemberian Putih Telur Rebus Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu	Desain penelitian <i>quasi experimental</i> dengan <i>Pra eksperimen Two Group With pretest-postest</i> . Sampel yang digunakan <i>non probability sampling-purposive sampling</i> Analisis: uji <i>paired sample T-Test</i> . Sebanyak 30 sample yang memiliki luka perineum dan	Kelompok intervensi rata-rata penyembuhan luka perineum adalah 2,53, dan pada kelompok kontrol adalah 5,27. Berdasarkan uji <i>paried T-Test</i> didapatkan nilai <i>p value</i> <0,05=0,000	Jenis penelitian <i>quasi eksperimen</i>	Sampel penelitian, post test only, uji <i>Chi Square</i>

			Post Partum	belum sembuh pada hari ke 14 dibagi menjadi 2 kelompok dengan 15 orang intervensi dan 15 orang kontrol pada hari 14 yang belum sembuh luka	yang artinya terdapat pengaruh pemberian putih telur rebus terhadap lama penyembuhan luka perineum.			
5.	Pengaruh konsumsi putih telur terhadap proses penyembuhan luka perineum	(Wigati & Sari, 2020)	Indonesia	Mengetahui pengaruh konsumsi telur putih terhadap proses penyembuhan luka perineum di wilayah Puskesmas Tiron	Desain penelitian <i>quasi Experiment dengan pretest posttest non equivalent control group design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>purposive sample</i> . Analisis: <i>Mann Whitney</i> . Sebanyak 32 Ibu nifas yang memiliki luka perinium yang dibagi dalam kelompok intervensi 16 responden dengan mengonsumsi putih telur hari 1-7 dan 16 responden sebagai kelompok kontrol 16.	Kelompok intervensi 6 responden (37,5%) mengalami pemulihan lebih lambat dan 10 (62,50%) normal (<7 hari). Kelompok kontrol 11 orang (68,75%) mengalami keterlambatan dan 5 orang (31,25%) normal. Hasil uji <i>mann whitney</i> nilai <i>p value=0,000</i> bahwa ada pengaruh terhadap lamanya penyembuhan luka perineum.	Variabel penelitian, Desain penelitian <i>quasi eksperimen</i> , dengan uji <i>Chi Square</i>	<i>two group post test only design</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Masa Nifas

a. Pengertian masa nifas

Periode nifas atau post partum merupakan suatu kejadian setelah melahirkan yang dimulai dari 1 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu setelah melahirkan atau selama 42 hari setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2016).

Masa nifas yaitu suatu proses pemulihan kembali alat-alat kandungan setelah melahirkan seperti keadaan sebelum hamil. Batasan masa nifas paling sedikit adalah tidak terbatas waktunya, sedangkan batas maksimal masa nifas adalah 40 hari (Wulandari & Handayani, 2011).

b. Tahapan masa nifas

Menurut (Wulandari & Handayani, 2011) tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Puerperium merupakan masa pemulihan ibu pada masa nifas dimana diperbolehkan untuk berdiri maupun berjalan.
- 2) Puerperium intermedial merupakan pemulihan seluruh alat-alat genitalia yang berlangsung pada 6kebutu-8 minggu post partum.
- 3) Remote puerperium merupakan keadaan pulih secara sempurna

seperti keadaan sebelum hamil yang membutuhkan waktu berbulan-bulan. Pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 harian atau hingga tahunan.

c. Kebijakan program nasional masa nifas

Ibu yang telah melahirkan paling sedikit harus melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama masa nifas. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai keadaan ibu dan bayi, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani suatu masalah yang mungkin terjadi pada masa nifas. Kunjungan masa nifas berdasarkan (Kementrian Kesehatan, 2013) meliputi:

- 1) Kunjungan pertama, dilakukan pada 6-8 jam post partum yang bertujuan untuk mencegah perdarahan, mendeteksi dan merawat penyebab lain, konseling mengenai pencegahan perdarahan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan bonding attachment, menjaga kehangatan bayi.
- 2) Kunjungan kedua, dilakukan pada 6 hari post partum yang bertujuan untuk memastikan involusi uterus berlangsung normal, menilai tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, makanan bergizi dan cairan yang cukup. Memastikan bayi dapat menyusu dengan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi.
- 3) Kunjungan ketiga, dilakukan pada 2 minggu post partum dengan tujuan yang sama pada kunjungan kedua.

4) Kunjungan keempat, dilakukan pada 6 minggu post partum yang bertujuan untuk menanyakan penyulit selama nifas dan memberikan konseling KB secara dini.

d. Kebutuhan dasar masa nifas

Kebutuhan yang harus dipenuhi selama masa nifas yang berguna untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Menurut (Wulandari & Handayani, 2011) kebutuhan dasar masa nifas diantaranya sebagai berikut:

1) Nutrisi dan cairan

Nutrisi atau gizi sangat berfungsi untuk keperluan metabolisme pada tubuh. Kebutuhan gizi pada ibu nifas dan menyusui akan meningkat 25% normalnya dikarenakan pada ibu nifas akan memproduksi ASI untuk bayinya. Makanan yang dikonsumsi ibu nifas harus mengandung :

- a) sumber energi, makanan yang mengandung sumber energi dapat berasal dari nabati maupun nabati seperti beras, sagu, jagung, tepung, lemak, mentega, keju.
- b) sumber pembangun, protein merupakan sumber pembangun yang diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak.
- c) sumber pengatur dan pelindung. Unsur yang termasuk dalam sumber pengatur dan pelindung adalah mineral, vitamin dan air.

Kebutuhan cairan ibu nifas dalam sehari adalah 3 liter. Sedangkan kebutuhan zat makanan setiap hari pada wanita menyusui adalah dengan tambahan 500-700 kalori perhari, 40 mg protein, 0,6 gr calcium, 2000 iu Vitamin A, 30 mg Vitamin C, 5 mg niacin, 0,5 mg thiamin.

2) Ambulasi

Melatih sistem anggota gerak tubuh sesegera mungkin setelah melahirkan secara normal tanpa adanya komplikasi secara bertahap.

3) Eliminasi (BAK & BAB)

BAK atau miksi normalnya akan terjadi spontan pada 3-4 jam setelah persalinan. Apabila lebih dari 6 jam dan sudah dilakukan rangsangan tidak dapat dikeluarkan secara spontan maka akan dilakukan kateterisasi. BAB pada hari 2-3 biasanya masih sulit. Jika lebih dari 3 hari masih sulit juga maka akan dilakukan deposito dan dilanjutkan untuk diit makanan agar BABnya dapat teratur.

4) Kebersihan diri/ perineum

Pembersihan daerah perineum harus dilakukan dengan benar apalagi pada ibu yang memiliki jahitan perineum. Cara membersihkan daerah pada perineum dimulai dari simfisis sampai anal yang bertujuan untuk menghindari infeksi yang berasal dari anal. Penggantian pembalut dilakukan apabila sudah terasa penuh dan paling sedikit 4 kali dalam sehari.

5) Istirahat

Kebutuhan istirahat pada masa nifas pada siang hari kira-kira selama 2 jam dan 7-8 jam di malam hari. Dengan istirahat yang cukup akan mencegah terjadinya depresi dan akan berpengaruh juga dalam produksi ASI.

6) Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan setelah masa nifas selesai atau darah nifas sudah tidak keluar. Selain itu mengecek kesiapan ibu sebelum berhubungan seksual dengan cara memasukan 2 jari kedalam vagina apabila tidak ada nyeri maka aman untuk melakukan coitus.

7) Senam nifas

Senam nifas dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan tanpa komplikasi sampai hari kesepuluh guna untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

8) Keluarga berencana

Jarak ideal antara kelahiran berikutnya adalah 2 tahun. Maka dari itu, ibu nifas perlu mendapatkan konseling tentang berbagai jenis KB yang cocok pada ibu yang menyusui.

9) Pemberian ASI/ Laktasi

Menyusui bayi dilakukan segera setelah lahir tanpa ada komplikasi dari ibu maupun bayi minimal selama 30 menit. Diperlukan mengajari ibu bagaimana menyusui yang baik. Serta memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa

diberikan makanan apapun selain ASI kecuali obat.

e. Masalah pada masa nifas

1) Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah bayi lahir sebanyak 500-600 ml. Ketika darah postpartum keluar kurang dari 500 ml yang disertai dengan perubahan tanda-tanda vital dan perubahan keadaan umum serta tanda-tanda syok maka keadaan tersebut sudah masuk kedalam perdarahan postpartum. Gejala klinik perdarahan postpartum yaitu lemah, menggigil, keringat dingin, napas cepat dan dalam (hiperpnea), sistolik < 90 mmhg, nadi > 100x/mnt, Hb < 8 gr%. Penyebab perdarahan postpartum dapat terjadi karena atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir, inversio uteri dan kelainan pembekuan darah atau secara garis besar disimpulkan dengan 4T yaitu tonus, tissue, trauma dan trombosis. Perdarahan postpartum dapat terjadi dalam 24 jam pertama disebut perdarahan postpartum dini atau primer serta dapat terjadi pada 24 jam – 6 minggu postpartum atau disebut dengan perdarahan postpartum lanjut/ sekunder (Wahyuningsih, 2018).

2) Infeksi nifas

Infeksi nifas merupakan suatu peradangan pada masa nifas yang disebabkan oleh masuknya bakteri kedalam organ genitalia saat proses persalinan maupun setelah persalinan, baik dari tubuh

ibu sendiri, dari jalan lahir maupun bakteri dari luar. Tanda dan gejala infeksi nifas yaitu suhu badan mengalami kenaikan mencapai 38°C, nyeri didaerah infeksi, warna kemerahan, fungsi organ terganggu (Prawirohardjo, 2016).

3) Preeklampsia-eklampsia postpartum

Preeklampsia-eklampsia tidak hanya terjadi pada masa kehamilan, namun dapat berlanjut ke masa nifas. Resiko terjadinya eklampsia masa nifas masih cukup tinggi hingga 28 hari pasca persalinan. Preeklampsia-eklampsia ditandai dengan hipertensi, pusing dan kejang, penglihatan terganggu, kaki mengalami bengkak, cepat lelah. Faktor resiko preeklampsia-eklampsia diantaranya adalah paritas, usia ibu (<20 th dan >35 th), hipertensi, hamil kembar, riwayat preeklampsia-eklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia-eklampsia keluarga, obesitas (Bahiyatun, 2012).

4) Nyeri perineum

Nyeri perineum akibat luka pasca melahirkan secara pervaginam bisa disebabkan oleh rusaknya jaringan secara spontan karena desakan kepala janin dengan jalan lahir maupun karena persalinan dengan tindakan episiotomi. Diagnosa potensial pada ibu nifas yang memiliki luka jahitan adalah terjadi infeksi sehingga perlu dilakukan perawatan perineum dengan menjaga kebersihan perineum (Wahyuningsih, 2018).

5) Masalah perkemihan

Masalah perkemihan pada masa nifas dapat berupa retensio urin, infeksi saluran kencing akibat proses persalinan yang menyebabkan peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar. Dalam waktu 12-36 jam pasca persalinan volume urin yang dikeluarkan cukup besar, namun apabila dalam 24 jam tidak berkemih kemungkinan mengalami spasme sfingter dan edema buli-buli. Ibu yang telah melahirkan dalam kurun waktu 6 jam belum berkemih maka dilakukan penanganan berupa rangsangan pada genetalia dengan memberi air pada genetalia, mengompres di area suprapubik, memberi minum, dll. Setelah dilakukan rangsangan tidak ada berhasil maka dilakukan kateterisasi, apabila volume air >200 ml maka kemungkinan ada gangguan dalam berkemih. Kateter akan tetap dibiarkan terpasang selama 4 jam dan ketika volume urin < 200 ml maka kateter dilepas dengan harapan ib dapat berkemih secara spontan (Wahyuningsih, 2018).

6) Anemia

Anemia merupakan jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari 12 gr. Anemia pada masa nifas sebagian besar merupakan kelanjutan yang dialami di masa kehamilan. Dampak yang terjadi pada masa nifas adalah uterus tidak kembali keukuran normal yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum, mudah terkena infeksi, pengeluaran ASI berkurang (Wahyuningsih, 2018).

7) Masalah sakit kepala, nyeri epigastrium dan perubahan penglihatan

Sakit kepala yang menyebabkan masalah serius adalah sakit kepala hebat, sakit kepala yang menetap, sakit kepala yang tidak hilang dengan istirahat, sakit kepala karena depresi post partum. Dalam keluhan sakit kepala yang hebat, biasanya disertai dengan keluhan penglihatan menjadi kabur atau berbayang. Penglihatan kabur pada ibu nifas juga dapat menjadi tanda ibu mengalami preeklampsia. Penyebab sakit kepala yang hebat karena terjadinya edema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat yang menimbulkan kelainan serebral dan gangguan penglihatan. Gejala yang menyertai pada sakit kepala hebat adalah tekanan darah dapat mengalami naik atau turun, keadaan menjadi lemah, mengalami anaemia, napas menjadi cepat, nafsu makan menurun, adanya kecemasan, merasa takut, kemampuan berkonsentrasi berkurang, dll (Wahyuningsih, 2018).

Nyeri epigastrium pada ibu nifas atau nyeri yang terletak di daerah perut kanan atas, dapat disertai dengan edema paru sehingga perlu diperhatikan. Ibu yang mengalami nyeri epigastrium sering mengalami khawatir akan adanya gangguan organ dalam seperti jantung, paru dan lainnya. Penyebab epigastrium ini biasanya karena adanya preeklampsia-eklampsia (Wahyuningsih, 2018).

2. Luka Perineum

a. Pengertian luka perineum

Luka perineum adalah cedera pada perineum yang diakibatkan oleh robekan jalan lahir atau akibat episiotomi pada saat melahirkan janin secara spontan atau cedera karena dilakukan tindakan forceps atau vakum ekstraksi. Jenis luka yang didapatkan bisa derajat ringan sampai ruptur totalis yaitu sfingter ani terputus (Prawirohardjo, 2016).

Luka perineum adalah perlukaan pada perineum yang terjadi pada saat persalinan. Pada persalinan yang pertama hampir semua mengalami ruptur perineum dan memungkinkan juga terjadi pada persalinan berikutnya (Wahyuningsih, 2018).

b. Klasifikasi luka perineum

Klasifikasi luka perineum menurut (Yulizawati, Insani, Sinta, et al., 2019) adalah sebagai berikut:

- 1) Robekan derajat I meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat di bawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri tanpa dilakukan tindakan penjahitan jika tidak perdarahan dan akan menyatu dengan baik.
- 2) Robekan derajat II meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dengan penjahitan pada perineum dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah, selanjutnya penjahitan luka pada vagina dan kulit perineum dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya.
- 3) Robekan derajat III meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot

perineum dan otot sfingter ani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah sfingter.

- 4) Robekan derajat IV meliputi robekan yang total sampai sfingter recti terpotong dan robekan meluas sehingga dinding anterior rektum berjarak.

c. Etiologi luka perineum

Penyebab terjadinya luka perineum karena luka episiotomi atau luka spontan diantaranya adalah:

1) Penyebab maternal

a) Partus precipitatus

Partus presipitatus merupakan persalinan yang selesai dengan cepat atau berakhir kurang dari tiga jam. Kontraksi uterus yang terlalu kuat dan terus menerus akan menyebabkan persalinan selesai dengan cepat. Komplikasi yang dapat terjadi pada partus presipitatus bagi ibu adalah terjadinya robekan jalan lahir diantaranya pada serviks uteri, vagina dan perineum. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada bayi adalah bayi mengalami perdarahan dalam tengkorak karena bagian tersebut mengalami tekanan kuat dalam waktu yang singkat. Pada partus presipitatus harus diawasi dengan cermat dan tepat untuk menghindari terjadinya ruptur perineum derajat III dan IV (Yulizawati, Insani, Sinta, et al., 2019).

b) Mengejan terlalu kuat

Kontraksi rahim yang kuat ditambah dengan tenaga ibu saat mengejan dan atau ditambah dengan dorongan fundus dari luar, akan mendorong kepala bayi masuk pada dasar otot panggul. Hal ini akan menyebabkan kelahiran kepala lebih cepat dan akan melepaskan tekanan secara mendadak, sehingga akan peningkatan kerusakan intrakranial pada bayi dan robekan jalan lahir (Wulandari & Handayani, 2011).

c) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran antara kelahiran terakhir dan kelahiran sekarang yang terlalu dekat atau dalam kurun waktu kurang dari dua tahun akan memperbesar resiko terjadinya robekan jalan lahir. Jarak kelahiran yang ideal yaitu antara 2-3 tahun untuk meminimalisir terjadinya resiko saat persalinan (Bahiyatun, 2012).

d) Persalinan dengan tindakan

Persalinan yang dilakukan dengan bantuan tindakan menggunakan forcep akan dilakukan tindakan episiotomi pada perineum ibu, selain itu akan menambah trauma yang paling besar dengan menggunakan forsep rotasional (Prawirohardjo, 2016).

Selain itu persalinan tindakan embriotomi juga akan dilakukan tindakan pelebaran jalan lahir. Persalinan dengan tindakan embriotomi harus dipertimbangkan komplikasi yang mungkin

terjadi yaitu : kerusakan saluran kemih, ruptura uteri, atonia uteri dan infeksi (Prawirohardjo, 2016).

e) Paritas

Pada kelahiran pertama sebagian ibu akan mengalami robekan jalan lahir. Sedangkan pada kelahiran yang lebih dari dua kondisi perineum bisanya longgar dan dan lembek. Penilaian keelastisan suatu vagina dan perineum dilakukan dengan cara menggerakkan jari dalam vagina kebawah dan kesamping vagina (Yulizawati, Insani, Sinta, et al., 2019).

2) Faktor janin

a) Bayi besar

Janin yang memiliki berat lebih dari 4000 gram akan memperbesar resiko dikarenakan bertambahnya kepala atau perbesaran pada bahu janin. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin sangat berat badan janin (Wahyuningsih, 2018).

b) Kelahiran bokong/ sungsang

Pada tindakan persalinan sungsang dilakukan tindakan pelebaran jalan lahir. Apabila terjadi pertukaran kepala janin dengan cara mauriceau, dapat digunakan cunam piper. Ekstraksi cunam adalah tindakan kebidanan dengan cara menarik bagian terbawah janin (kepala) dengan alat cunam (Wahyuningsih, 2018).

c) Distosia bahu

Pada bahu janin yang mengalami kesulitan keluar akibat berat badan bayi yang terlalu besar atau posisi bahu bayi tidak sesuai akan beresiko untuk dilakukan pelebaran jalan lahir atau akan mengalami robekan secara spontan (Wahyuningsih, 2018).

d. Proses penyembuhan luka

Proses penyembuhan luka dibagi menjadi beberapa fase yaitu sebagai berikut (Aminuddin et al., 2020):

1) Fase koagulasi dan inflamasi (0-3 hari)

Proses pertama saat terjadi sesaat setelah luka terjadi adalah koagulasi yang melibatkan platelet atau trombosit. Pengeluaran trombosit akan menyebabkan pengecilan lumen pembuluh darah. Proses ini bertujuan untuk mempertahankan kondisi stabil sehingga mencegah perdarahan lebih serius.

Fase selanjutnya setelah terjadi luka adalah fase inflamasi dan berlangsung sekitar 3 hari. Fase inflamasi memungkinkan pergerakan leukosit yang selanjutnya memfagosit dan membunuh bakteri. Kemudian masuk ke matriks fibrin untuk persiapan pembentukan jaringan baru.

2) Fase proliferasi atau rekonstruksi (2-24 hari)

Proses penyembuhan selanjutnya memasuki tahapan Proliferasi atau rekonstruksi yang terjadi apabila pada fase inflamasi tidak terjadi infeksi. Tujuan utama dari fase proliferasi ini adalah untuk mengisi

ruang kosong pada luka, pertumbuhan kapiler baru, menarik kedua tepi luka agar saling berdekatan atau menyatu

3) Fase remodelling atau maturasi (24 hari-1 tahun)

Fase Maturasi adalah proses penyembuhan luka yang paling akhir dan paling panjang. Aktivitas sintesis dan degradasi kolagen akan berada dalam keadaan stabil ditandai dengan serabut-serabut kolagen yang meningkat secara bertahap dan bertambah tebal. Selanjutnya disokong oleh proteinase untuk perbaikan sepanjang garis luka. Akhir dari penyembuhan luka akan didapatkan luka parut yang matang dan mempunyai kekuatan lebih dibandingkan dengan kulit normal (Aminuddin et al., 2020).

e. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum antara lain:

1) Gizi atau nutrisi

Faktor gizi yang berpengaruh dalam penyembuhan luka perineum paling utama adalah protein dikarenakan pada protein memiliki fungsi yang tidak dapat tergantikan oleh zat gizi lain. Protein berfungsi sebagai pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan agar berfungsi seperti semula. Kandungan yang tinggi protein banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan, dan telur (Uliyah & Hidayat, 2006).

2) Personal hygiene

Penelitian yang dilakukan oleh (Tulas et al., 2017) bahwa ibu nifas yang melakukan perawatan luka perineum dengan personal hygiene yang baik memiliki luka bersih dan kering dibandingkan dengan ibu nifas yang berperilaku buruk terhadap perawatan luka perineum memiliki luka tidak bersih dan luka tidak kering.

3) Obat-obatan

Obat merupakan suatu senyawa yang berfungsi untuk mencegah, mengobati, atau menimbulkan keadaan tertentu sesuai dengan kebutuhan. Obat-obatan yang digunakan sebagai terapi dibagi menjadi 4 golongan besar berupa obat farmakodinamik, obat kemoterapeutik, obat tradisional, dan obat diagnostik (Indijah, 2016).

4) Budaya dan keyakinan

Hasil penelitian (Mandasari et al., 2020) ada hubungan antara budaya dan keyakinan terhadap proses penyembuhan luka episiotomi. Budaya dan Keyakinan merupakan suatu kebiasaan atau sebuah tradisi yang dianut dalam suatu daerah tertentu. Biasanya akan bertentangan pada dunia kesehatan misalnya pada ibu yang telah melahirkan dilarang untuk makan makanan yang berbau amis seperti telur, ikan, dan daging, atau tradisi lain. Sehingga budaya/tradisi tersebut berpengaruh dalam penyembuhan luka perineum yang menjadi lama.

5) Paritas

Hasil penelitian (Rohmin et al., 2017) bahwa terdapat hubungan

signifikan antara paritas dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Hal tersebut dikarenakan pada responden dengan paritas yang rendah akan memperhatikan asupan nutrisi pada dirinya sehingga kebutuhannya tercukupi. Berbeda dengan ibu yang sering melahirkan, rata-rata memiliki masalah pada nutrisi dan gizi yang dapat menyebabkan kurang memperhatikan kebutuhan dirinya. Karena ibu yang kekurangan kebutuhan nutrisi pada masa nifas yang memiliki luka perineum dapat berpengaruh pada lama penyembuhan luka.

6) Usia

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas karena pada usia muda penyembuhan luka pada penyatuan fungsi jaringan lebih cepat dari pada usia orang tua. Ibu yang berumur 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat maka diharapkan sistem reproduksi responden dalam batas normal sehingga fungsi organ maupun hormonal diharapkan mampu untuk memproduksi ASI dengan baik. Dengan adanya kedewasaan tersebut dapat mempengaruhi dalam mencari informasi mengenai pengeluaran ASI (Hastuti & Wijayanti, 2017).

7) Pendidikan

Hasil penelitian (Handayani et al., 2015) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan lama penyembuhan luka perineum. Pendidikan yang semakin tinggi dapat memperluas wawasan

seseorang tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya cara untuk mendapatkan suatu informasi atau merubah pola pikir individu tersebut. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Nurrohmaton & Sartika, 2018) mengenai pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hal tersebut. Pengetahuan ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pengalaman ibu, sumber informasi dalam bentuk elektronik, maupun secara langsung oleh bidan atau kerabat, atau keluarga. Hal tersebut sangat berpengaruh pada penyembuhan luka perineum.

8) Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan (Mandasari et al., 2020) pada karakteristik pekerjaan ibu mayoritas ibu yang tidak memiliki pekerjaan sebagian besar baik kemungkinan ditunjang oleh pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja akan memiliki pola istirahat yang lebih teratur, dan pikiran lebih tenang sehingga proses vaskularisasinya lebih lancar yang menyebabkan proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

f. Komplikasi luka perineum

Komplikasi atau masalah yang timbul akibat kurangnya memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah infeksi. Infeksi merupakan masalah yang timbul akibat adanya bakteri yang masuk. Infeksi yang berkelanjutan dan tidak

ditangani secara cepat dan tepat akan menimbulkan kesakitan pada ibu bahkan dapat menyebabkan mortalitas jika masalahnya serius dan tidak ditangani (Prawirohardjo, 2016).

Tanda gejala yang timbul yang dapat diketahui pada infeksi perineum atau sepsis peurpuralis (Girsang, 2021):

- 1) Ibu mengalami demam/ suhu badan tinggi.
- 2) Mengeluarkan nanah dan berbau busuk.
- 3) Terasa nyeri saat ditekan pada daerah perineum dan terjadi pembengkakan pada daerah perineum.
- 4) Tidak ada perlekatan bagian tepian luka perineum atau jahitan tidak menyatu.

g. Perawatan luka perineum

Biasanya ibu akan takut jahitannya lepas, juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Langkah-langkah penanganan dalam perawatan perineum adalah sebagai berikut (N. Azizah & Rosyidah, 2019):

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat dan debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi.
- 2) Ajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian

dibersihkan daerah sekitar anus. Nasihatilah kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali setelah BAB atau BAK.

- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

h. Kriteria penyembuhan luka perineum

Lama penyembuhan robekan perineum atau laserasi perineum biasanya sembuh kurun waktu 6-7hari setelah melahirkan, walaupun daerah tersebut masih tetap sensitif dalam waktu yang lama untuk penyembuhan yang sempurna. Pemeriksaan perineum yang digunakan adalah skala REEDA sebagai evaluasi pasca melahirkan dalam 7-10 hari. REEDA merupakan singkatan dari kata Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation (Girsang, 2021).

Skala REEDA merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang dikembangkan oleh Davidson 1974 yang mencakup 5 faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka. Masing-masing faktor diberi skor antara 0-3. Dimana total skor 0-15 mengindikasikan tingkat trauma jaringan semakin tinggi skor penilaian semakin buruk dalam penyembuhan trauma. Interpretasi skor tersebut terdapat 4 kategori yaitu skor 0 berarti luka sembuh, skor 1-2 luka dalam keadaan baik, skor 3-5 luka dalam keadaan sedang, 6-8 luka dalam keadaan kurang baik, 9-15

luka dalam keadaan tidak baik (Girsang, 2021).

Penilaian dari sistem REEDA meliputi (Girsang, 2021):

- 1) R: Redness -> Infeksi kemerahan pada daerah luka bekas jahitan
- 2) E: Edema -> Pengkajian adanya cairan dalam jumlah besar (banyak) yang abnormal pada jaringan intraseluler tubuh. Hal ini menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subcutis.
- 3) E: Ecchymosis -> merupakan bercak perdarahan kecil (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna serta menonjol), pada kulit perineum membentuk bercak kebiruan atau ungu yang merata, bulat, juga tidak beraturan.
- 4) D: Discharge -> merupakan penilaian debit cairan
- 5) A: Approximation -> Penilaian terkait kondisi kerapatan luka, apakah luka tersebut sudah tertutup atau tidak.

Penilaian dalam checklist berdasarkan kategori tanda-tanda infeksi adalah sebagai berikut (Girsang, 2021) :

Tabel 2.1 Penilaian skala REEDA

Skor	Redness	Edema	Ecchymosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Sekitar 0,25 cm pada ke 2 insisi	<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 ke 2 insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5-1 cm bilateral/ 0,5-2 cm unilateral	Serosa- ngu- ineous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	>0,5 cm pada kedua insisi	>2 cm dari insisi	>1 cm bilateral/ >2 cm unilateral	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan
Total					

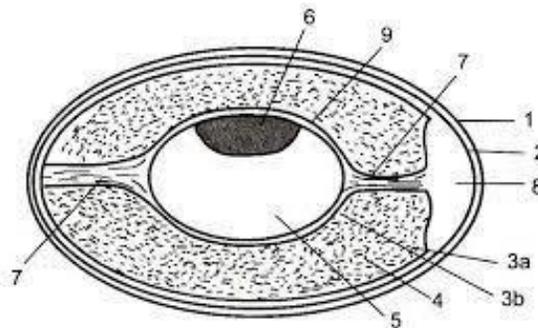
3. Telur Ayam

a. Pengertian telur

Telur merupakan bahan pangan yang berasal dari unggas yang memiliki kandungan gizi terlengkap. Telur memiliki manfaat sebagai sumber protein yang murah dan terjangkau bagi masyarakat dan mudah didapat dari pasar, kios, bahkan di warung-warung. Kandungan asam amino pada telur merupakan kandungan terlengkap dibandingkan dengan bahan makanan lainnya seperti daging ayam, tahu, tempe (Mutiara, 2010).

b. Struktur telur

Struktur telur terbagi atas tiga bagian zat penyusun utama yaitu putih telur (albumen), kuning telur (yolk) dan kerabang (shell). Bagian telur yang paling diperlukan adalah putih telur (albumin) yang banyak mengandung air dan protein yang berfungsi untuk peredam getaran pada telur. Bagian terluar dari telur dilapisi dengan kerabang yang berfungsi sebagai pelindung serta sebagai tempat pertukaran gas atau dengan kata lain tempat respirasi (Ora, 2015). Secara lengkap struktur telur dapat dilihat pada gambar.



Gambar 1. potongan melintang telur (Ora, 2015)

Keterangan dari gambar potongan melintang telur:

- 1) Kulit luar (shell) dengan lapisan tipis di bagian luar (mucus)
 - 2) Selaput tipis yang menempel pada shell selaput tipis lain yang melekat pada putih telur (membrane).
 - 3) Lapisan putih telur (egg white) pada 2 tempat, dekat dengan kulit (3a) dan yang dekat dengan kuning telur (3b) kondisinya lebih encer.
 - 4) Lapisan putih telur kental (diapit 2 lapisan putih telur encer).
 - 5) Kuning telur (yolk).
 - 6) Titik benih (lembaga) atau germ spot.
 - 7) Tali pengikat kulit telur (chalazae).
 - 8) Rongga udara (air space).
 - 9) Lapisan luar kuning telur (vitelin).
- c. Kandungan telur ayam

Berdasarkan data Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI), dalam setiap 100 gram telur ayam ras memiliki kandungan sebagai berikut

Tabel 2.2 Kandungan Telur (Kementrian Kesehatan, 2018)

Bagian	Air (g)	Energi (kal)	Protein (g)	Lemk (g)	Karbohidrat (g)	Abu (g)	Kalssium (mg)	Fosfor (mg)	Besi (mg)	Natrium (mg)	Riboflavin (mg)	Niasin (mg)
Putih telur segar	87,8	50	10,8	0	0,8	0,6	6	17	0,2	164	0,26	0,4
Kuning telur segar	49,4	355	16,3	31,9	0,7	1,7	147	586	7,2	111	0,51	0,2

Komponen pada telur utuh yaitu air 66% dan bahan kering 34% yang tersusun atas protein 12%, lemak 10%, karbohidrat 1% dan abu 11%. Komponen nutrisi telur yang paling banyak terdapat pada kuning telur. Pada kuning telur mengandung air sekitar 48% dan lemak 33%. Selain itu kuning telur juga mengandung vitamin, mineral, pigmen, dan kolesterol. Kandungan pada putih telur terdapat protein terutama lisozim yang memiliki fungsi anti bakteri untuk membantu mengurangi kerusakan telur (Ora, 2015).

d. Manfaat telur

Manfaat telur secara umum menurut (Mutiara, 2010) adalah untuk kesehatan dan kebutuhan gizi sehari-hari diantaranya sebagai berikut:

- 1) Telur merupakan sumber gizi yang sangat baik. Satu butir telur mengandung sekitar 6 gram protein yang berfungsi sebagai zat pembangun dan zat pengatur.
- 2) Kolin pada telur diperlukan untuk kesehatan membran sel di seluruh tubuh dan membantu tubuh menjaga kadar homocysteine (asam amino) di tingkat normal.
- 3) Baik untuk fungsi mental dan memori.
- 4) Selenium sebagai mineral berfungsi untuk mempertahankan kekebalan tubuh dan merupakan antioksidan kuat.
- 5) Memiliki vitamin B yang penting bagi tubuh untuk mengubah makanan jadi energi dan penting untuk mencegah cacat lahir.
- 6) Memiliki vitamin A untuk penglihatan, pertumbuhan sel, dan kulit yang

sehat.

- 7) Memiliki vitamin E sebagai antioksidan
- 8) Telur dapat mengentalkan darah yang bertujuan untuk menurunkan resiko serangan jantung dan stroke.

e. Kebutuhan konsumsi telur pada ibu nifas

Ibu yang melahirkan secara normal akan mengeluarkan tenaga yang lebih banyak untuk proses mengejan atau mengeluarkan bayi. Sehingga pada saat setelah melahirkan ibu terasa lemas dan membutuhkan energi yang cukup untuk menyusui bayinya. Asuhan sayang ibu pada 1-2 jam setelah lahirnya plasenta, asuhan yang dapat dilakukan pada ibu selain memantau perdarahan setelah melahirkan juga memberikan nutrisi yang cukup (Yulizawati, Insani, Andriani, et al., 2019).

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas 25% lebih besar dari kebutuhan nutrisi wanita tidak hamil. Wanita dewasa memiliki kebutuhan nutrisi sebesar 2.200 kkal. Pada 6 bulan pertama setelah melahirkan ibu memerlukan tambahan nutrisi sebesar 700 kkal dan 500 kkal untuk bulan selanjutnya. Kebutuhan protein pada ibu nifas yang harus dipenuhi sebesar 40 mg per hari (Wulandari & Handayani, 2011). Kandungan kolesterol dalam satu butir kuning telur kira-kira mencapai 200 mg, sedangkan kebutuhan kolesterol per hari mencapai 1000-1500 mg (Kementrian Pertanian & RI, 2010).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan (Dewi, 2019) dengan memberikan telur ayam kampung yang rebus 3 butir per hari kepada ibu

nifas dimulai pada 2 jam setelah persalinan. Hasil uji statistik dengan nilai $value = 0,000 < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh pemberian telur ayam broiler terhadap penyembuhan luka perineum. Penelitian yang dilakukan (Santika et al., 2020) pada ibu nifas 1-7 hari dengan memberikan 3 butir telur rebus selama 7 hari dengan rata-rata sembuh < 7 hari. Hasil uji statistik didapatkan $P\text{-value} = 0.003 (< 0.05)$ yang artinya terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum. Penelitian yang dilakukan (Nurhayati et al., 2020) yang memberikan intervensi pada ibu nifas 2 jam setelah melahirkan dengan mengonsumsi 5 butir putih telur perhari selama 6 hari. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan dalam penyembuhan luka perineum.

f. Kualitas telur ayam ras

Menurut (Ora, 2015) kualitas telur juga dapat dilihat dari kulit telur, isi telur, dan berat telur. Kulit telur dikatakan baik apabila mempunyai kulit yang bersih, tidak mengandung kotoran apapun, tekstur kulit halus dan utuh (tidak retak). Kualitas isi telur yang baik adalah telur yang memiliki ruang udara sekecil mungkin. Ruang udara yang menjadi tolak ukur kualitas telur dikelompokkan berdasarkan kedalaman ruang udaranya, yaitu kualitas kedalaman ruang udara 0,5 cm, kualitas kedalaman ruang udara lebih dari 0,5 cm, dan kualitas kedalaman ruang udara lebih dari 0,5cm. Keadaan kuning telur dan putih telur juga menjadi tolak ukur dalam menentukan kualitas isi telur. Telur yang segar memiliki kuning telur yang tidak cacat, bersih, dan tidak ada pembuluh darahnya, bercak daging atau

bercak darah. Putih telur dari telur yang segar adalah tebal dan diikat kuat oleh kalaza. Bagian putih telur kualitas harus bebas dari titik daging atau titik darah. Kualitas telur juga diklasifikasikan berdasarkan berat per butir. Klasifikasi yang berlaku di Amerika Serikat adalah jumbo (68,5 g/butir), sangat besar (61,4 g), besar (54,3 g), medium (47,2 g), kecil (40,2 g), dan sangat kecil (bila kurang dari 40 g/butir).

g. Pengolahan telur ayam

Pengolahan telur dapat berupa digoreng, direbus, dipanggang, atau di campur dengan bahan makanan lainnya. Pengolahan telur akan berpengaruh pada kandungan gizi dalam telur itu sendiri baik menggunakan air atau minyak. Hal ini dipengaruhi oleh sifat fisik kimia yang berbeda antara air dan minyak, juga titik didih yang berbeda beda. Semakin panas suhu bahan yang digunakan untuk mematangkan telur. Maka pengaruh rusaknya kandungan gizi telur juga semakin tinggi. sebagian zat gizi diperkirakan akan rusak, diantaranya vitamin dan protein. Penurunan mineral berkisar antara 5-40%, terutama kalsium, yodium, seng, selenium dan zat besi (Adyatama & Nugraha, 2020).

Pengolahan telur rebus akan menurunkan kandungan lemak dan meningkatkan kadar vitamin yang terkandung didalamnya sedangkan telur yang digoreng akan meningkatkan kadar lemak berkali lipat dibandingkan dengan telur yang direbus dan kadar vitamin dalam telur menurun jika dibandingkan dengan telur yang direbus sehingga pemberian telur rebus akan lebih mempercepat penyembuhan luka jika dibandingkan dengan

telur yang digoreng (Adyatama & Nugraha, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Ozgun et al., 2020) untuk mengetahui perubahan komposisi dan struktur pada fraksi protein ayam, puyuh, kalkun, dan telur angsa saat dipaparkan pada perebusan lunak dan keras (11-16 menit dan 18-19 menit) dengan menggunakan Elektroforesis dan spektroskopi untuk menentukan efek perlakuan panas ini pada putih telur dan protein kuning telur secara terpisah. Diamati bahwa degradasi panas protein dalam putih telur lebih tinggi daripada kuning telur. Degradasi protein meningkat saat paparan panas diperpanjang. Perlakuan perebusan keras benar-benar mendenaturasi protein putih telur hampir di semua spesies unggas. Ovomuroid merupakan fraksi yang paling tahan terhadap denaturasi panas pada protein putih, sedangkan livetin pada kuning telur. Perebusan lunak di bawah kondisi yang diberikan menghasilkan sebagian besar profil protein yang dipertahankan dalam kuning telur dari semua spesies.

4. Hubungan Telur Ayam dengan Penyembuhan Luka perineum

Upaya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum terdapat banyak cara, salah satunya melalui perbaikan gizi dengan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Faktor gizi terutama protein sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat lain, yaitu pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan perbaikan jaringan. Protein bermutu tinggi, banyak terdapat pada protein hewani seperti daging, ikan,

dan telur. Sumber umum protein adalah daging, susu, roti, sereal, telur, ikan, kacang-kacangan dan biji-bijian (Mutiara, 2010).

Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur utuh mengandung lebih dari 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan 9 asam amino esensial. Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang, sedangkan protein merupakan zat yang bertanggung jawab sebagai blok pembangun otot, jaringan tubuh, serta jaringan tulang, namun tak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk menyembuhkan luka memerlukan asupan protein setiap hari (Ora, 2015).

Putih telur merupakan salah satu jenis makanan yang mengandung banyak protein. Orang juga banyak menghindari telur karena khawatir dengan kandungan kolesterolnya yang tinggi. Kandungan kolesterol yang tinggi hanya terkonsentrasi di kuning telur, sedangkan pada putih telur bebas dari kolesterol sehingga aman untuk dikonsumsi. Putih telur sangat kaya protein, bebas lemak dan kolesterol. Kandungan protein ini sangat bermanfaat sebagai zat pembangun dalam tubuh. Kandungan yang terdapat dalam putih telur berupa protein. Putih telur juga bermanfaat dalam pemulihan otot (Mutiara, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh (Utariani et al., 2020) dengan pemberian infus albumin dan diet protein normal pada tikus hipalbuminemic

sebelum atau setelah penyisipan bedah. Jumlah sampel sebanyak 25 dibagi menjadi 5 kelompok yaitu A pakan protein normal (20% kasein), B hipoalbuminemik dengan pemberian infus 25% sebelum operasi, C hipoalbuminemik dengan pakan normal, D hipoalbuminemik dengan pemberian infus 25% setelah operasi, dan E hipoalbuminemik dengan pemberian pakan rendah (2% kasein). Penelitian yang dilakukan menggunakan uji ANOVA. Hasil penelitian menyebutkan bahwa pada kelompok E dengan hipoalbuminemik asupan rendah protein memiliki waktu yang lama pasca operasi dalam tingkat penutupan luka jika dibandingkan dengan kelompok lain. Infus albumin dan protein diet memainkan peran penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka, karena dapat berkontribusi untuk memperbaiki keadaan hipoalbuminemik. Dari temuan tersebut memberikan wawasan yang akan berkontribusi pada pemahaman tentang penyembuhan luka, terutama pada pasien malnutrisi.

Studi kasus yang dilakukan oleh (Maya Saputri & Febiola, 2021) dengan mengkonsumsi putih telur ayam sebanyak 4 butir setiap harinya dengan 2 butir dipagi hari dan 2 butir disore hari selama 5 hari. Pemberian telur rebus yang dilakukan pada 12 jam post partum samapai hari ke 5 dengan hasil luka perineum sembuh tanpa ada kemerahan, odem, pus, bercak darah, luka tertutup dihari ke 5 post partum.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan (Dewi, 2019) dengan memberikan telur ayam kampung yang rebus 3 butir per hari kepada ibu nifas dimulai pada 2 jam setelah persalinan. Jumlah sampel sebanyak 30 ibu nifas

yang dibagi menjadi 2 kelompok. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang mengonsumsi telur rata-rata sembuh dalam waktu 6-7 hari post partum. Kelompok kontrol yang tidak diberikan telur rata-rata sembuh pada hari ke 10-12 setelah melahirkan. Hasil uji statistik dengan nilai $value = 0,000 < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh pemberian telur ayam broiler terhadap penyembuhan luka perineum.

Penelitian yang dilakukan (Santika et al., 2020) pada ibu nifas 1-7 hari dengan jumlah sampel 40 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Perlakuan pada kelompok intervensi dengan memberikan 3 butir telur rebus selama 7 hari dengan rata-rata sembuh < 7 hari. Hasil uji statistik didapatkan $P\text{-value} = 0.003 (< 0.05)$ yang artinya terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum.

Penelitian yang dilakukan (Nurhayati et al., 2020) Ibu post partum dengan luka jahitan perineum derajat I dan II sebanyak 20 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi dengan mengonsumsi 5 butir putih telur selama 6 hari. Hasil penelitian yang menunjukkan luka perineum pada responden kelompok intervensi paling rata-rata adalah derajat II sebanyak 7 responden (53,9%), dan pada kelompok kontrol sebanyak 6 responden (46,1%). pada kelompok intervensi rata-rata penyembuhan luka perineum yang baik terdapat 5 responden (62,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami penyembuhan luka perineum yang buruk sebesar 60,67% atau 4 responden.

Hasil analisis ANOVA diperoleh p value= 0,015 ($<0,05$) yang artinya penelitian ini dapat diterima dengan adanya perbedaan dalam penyembuhan luka perineum.



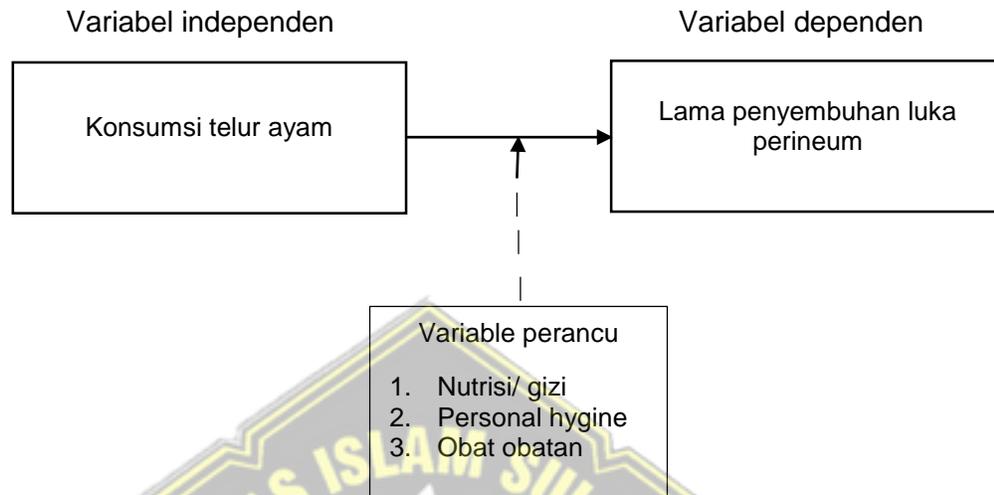
B. Kerangka Teori/Kerangka Pikir



Gambar 2. Kerangka Teori

(Henderson & Kathleen, 2006; Uliyah & Hidayat, 2006; Wahyuningsih, 2018)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Dugaan sementara pada penelitian adalah:

1. Ho: Tidak terdapat pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.
2. Ha: Terdapat pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang didasari pada filsafat positivisme yang menekankan fenomena objektif yang dikaji secara kuantitatif atau dilakukan dengan menggunakan angka, pengolahan statistik, struktur, dan percobaan terkontrol. Sedangkan metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian *quasi eksperimen* dengan *two group post test only design*. Penelitian eksperimen yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (A. A. A. Hidayat, 2014).

Selain itu, dideskripsikan juga bahwa pada dasarnya desain penelitian kuasi-eksperimen tidak diperlukan kelompok kontrol yang sebenarnya, melainkan cukup menggunakan kelompok pembanding. Kelompok pembanding dalam hal ini bisa diartikan sebagai kelompok yang mendapatkan perlakuan yang berbeda. Selanjutnya, ciri khas lain dari penelitian kuasi-eksperimen yaitu penentuan kelompok yang akan dijadikan eksperimen dan kontrol. Ketika kelas kontrol digunakan maka harus dilakukan secara acak (random). Meskipun, pada dua kelompok sampel yang sudah dipilih di dalam kedua kelompok tersebut harus memiliki karakteristik yang sama (Isnawan, 2020).

Penelitian ini akan melihat kejadian luka perineum dengan mengamati dan membandingkan proses penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi yaitu kelompok yang mendapatkan pemberian telur ayam dengan kelompok

kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan pemberian telur ayam.

B. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini meliputi:

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh kumpulan atau gabungan kasus dimana peneliti tertarik untuk menelitinya sesuai kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses untuk penelitian (A. A. A. Hidayat, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas 2 jam setelah melahirkan dan memiliki luka perineum derajat II atau III serta tidak memiliki alergi terhadap telur ayam di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. Jumlah ibu yang memiliki perkiraan lahir bulan November-Desember sebanyak 256 orang.

2. Sample

Sample merupakan bagian dari populasi yang ada, dan merupakan unit paling dasar tentang data yang akan dikumpulkan (A. A. A. Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka perineum di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang. Jumlah sampel minimum dalam penelitian mengikuti rumus besar sampel minimum penelitian analitik korelatif Ordinal-Nominal menurut (Dahlan, 2019). Dengan demikian rumus besar sample yang digunakan adalah:

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]_{2+3}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

- α = kesalahan tipe satu ditetapkan 5%, hipotesis satu arah
 $z\alpha$ = nilai standar alpha = 1,64
 β = nilai standar bheta = 1,28
 r = koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan 0,509

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^{2+3}$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,509}{1-0,509} \right)} \right]^{2+3}$$

$$n = 30,04 \text{ dibulatkan}$$

Dengan demikian jumlah sample dalam penelitian ini adalah 30 sampel dibagi dalam kelompok kontrol dan intermensi yaitu sebanyak 15 responden. Jumlah minimal ditambah 10% sebagai antisipasi responden *drop out*, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{n}{(1-f)}$$

$$n = \frac{15}{(1-0,1)}$$

$$n = 16$$

Sampel penelitian ini sebanyak 32 ibu nifas dengan luka perineum, yang terdiri dari 16 ibu nifas dengan luka perineum untuk kelompok intervensi telur rebus dan 16 ibu nifas dengan luka perineum untuk kelompok kontrol.

3. Teknik sampling

Teknik pengambilan penelitian ini adalah non probability sampling berupa purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan

sample yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu sesuai kriteria yang diinginkan (Kusumastuti et al., 2020). Adapun kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut:

- a. Ibu yang memiliki luka perineum derajat II
- b. Ibu yang berada di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden
- d. Ibu yang tidak memiliki alergi terhadap telur

Kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut:

- a. Responden mengalami sakit yang tidak memungkinkan untuk dilakukan observasi seperti kecelakaan, dirawat dirumah sakit, penyakit yang berat.
- b. Responden yang tempat tinggalnya pindah ke kota

C. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan peneliti secara garis besar terdapat 3 tahap:

1. Tahap Pra Penelitian

a. Penyusunan proposal

Pada tahap pra penelitian ini, yang dilakukan peneliti adalah menyusun proposal penelitian dengan beberapa persiapan. Persiapan yang dilakukan antara lain adalah menganalisis masalah yang terjadi di lapangan, mengajukan judul kepada pembimbing, merumuskan masalah penelitian, menyusun instrumen penelitian, menentukan sumber data, dan mengurus perizinan.

b. Ujian Proposal

Setelah penyusunan proposal selesai dan mendapatkan persetujuan dari

dosen pembimbing tahap selanjutnya adalah akan dilakukan ujian proposal.

c. Persiapan penelitian

Setelah dinyatakan lulus uji proposal maka dilanjutkan ke tahap persiapan penelitian yang dilakukan peneliti adalah melakukan persiapan administratif yaitu mengajukan surat etik dan pernyataan lulus uji etik. Surat pernyataan lulus uji etik didapatkan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA). Selanjutnya mengajukan surat izin penelitian. Kemudian surat izin penelitian dan surat pernyataan lulus uji etik disampaikan kepada Kepala Puskesmas Bangetayu Semarang yang dijadikan sebagai tempat pengambilan data. Penelitian baru bisa dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak Puskesmas.

2. Tahap Penelitian

- a. Pada tahap penelitian, langkah awal pada tahap ini peneliti akan melakukan pendataan calon responden dengan mencari data ibu hamil yang memiliki HPL bulan Desember-Januari dengan cara meminta data kepada Gasurkes (Petugas survailens Kesehatan) dan bidan desa yang berada di wilayah puskesmas Bangetayu. Bidan desa yang tersebar di wilayah Bangetayu meliputi, Bidan Riyanti, Bidan Esti Wijayanti, Bidan Weni, Bidan Natalia, Bidan Ambarwati. Selanjutnya calon responden dilakukan skrining awal untuk melihat kemungkinan yang akan menjadi responden penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32

orang.

- b. Selain melakukan skrining awal, peneliti meminta bantuan kepada bidan desa untuk memberikan informasi terkait pasien yang akan melahirkan di tempatnya. Sehingga peneliti akan menawarkan kepada pasien untuk menjadi responden.
- c. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria penelitian, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai proses penelitian yang akan dilakukan yaitu mengkonsumsi putih telur ayam yang direbus 4 butir dari peneliti setiap hari bagi kelompok kontrol . Sedangkan pada kelompok kontrol hanya dilakukan observasi tanpa ada perlakuan konsumsi telur ayam. Kedua kelompok akan di lakukan observasi luka perineum pada hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum. Pengontrolan konsumsi telur ayam dan konsumsi nutrisi akan dilakukan melalui media *whatsapp*.
- d. Setelah calon responden mengerti dan bersedia menjadi responden, selanjutnya responden mengisi formulir pendataan responden dan menanda tangani formulir persetujuan.
- e. Selanjutnya peneliti menjelaskan pada kelompok intervensi mengenai perebusan telur ayam yang sesuai dan memberikan Kie kepada kedua kelompok mengenai nutrisi, perawatan luka perineum, dan penggunaan obat yang diperoleh dari nakes.
- f. Data responden yang diperoleh saat penelitian akan dikumpulkan menggunakan lembar observasi konsumsi telur ayam dan lama

penyembuhan luka perineum.

3. Tahap Pasca Penelitian

- a. Setelah data terkumpul semua, peneliti akan mengolah data atau menganalisis data menggunakan analisis *Chi square* yang akan terangkum pada hasil dan pembahasan.
- b. Setelah didapatkan hasil penelitian akan ditarik kesimpulan dari penelitian yang dilakukan peneliti dan pemberian saran yang mengenai hasil penelitian maupun penelitian yang selanjutnya.
- c. Setelah penyusunan hasil pembahasan dan penutup data selesai langkah terakhir adalah pelaporan hasil penelitian melalui ujian hasil.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu objek penelitian atau segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti yang akan dipelajari untuk mendapatkan informasi serta mendapatkan kesimpulan. Dalam variabel penelitian ini terdapat variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya perubahan pada variabel dependen atau terikat. Variable dependent merupakan variabel yang disebabkan atau dipengaruhi oleh adanya perubahan variabel yang lain. (Priadanan & Sunarsi, 2021).

Pada penelitian ini pembagian variabelnya adalah sebagai berikut:

1. Variabel independen (bebas): konsumsi telur ayam
2. Variabel dependen (terikat): lama penyembuhan luka perineum

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan penjabaran suatu makna dari variabel dengan spesifikasi kegiatan atau pelaksanaan yang dibutuhkan pada penelitian untuk mengukur, mengkategorisasi, atau memanipulasi variabel. Definisi operasional menjelaskan pada pembaca apa diperlukan untuk menjawab pertanyaan atau pengujian hipotesis (Priadanan & Sunarsi, 2021). Definisi operasional penelitian dipaparkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variable	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel independen: konsumsi telur ayam	Ibu nifas yang memiliki luka perineum mengkonsumsi putih telur ayam rebus sebanyak 4 butir sehari selama 7 hari. (Dewi, 2019)	Lembar observasi	Nominal	1. Tidak mengkonsumsi 2. Mengkonsumsi
2.	Variabel dependen: lama penyembuhan luka perineum	Percepatan dalam proses perbaikan jaringan pada perineum dengan kriteria Tidak kemerahan, bengkak, perlekatan jahitan, bercak darah, pengeluaran pus. (Girsang, 2021; Trianingsih et al., 2018)	Lembar observasi	Ordinal	1. Lambat > 7 hari 2. Cepat \leq 7 hari

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data berisi tentang jenis data, teknik pengumpulan data, dan alat ukur atau instrumen penelitian.

1. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:
 - a. Data primer

Data primer dalam suatu penelitian didapatkan secara langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, observasi, wawancara dan lain lain (Priadanan & Sunarsi, 2021).

Data primer pada penelitian ini didapatkan secara langsung dengan wawancara kepada responden maupun mamalui media sosial seperti whatsapp. Data primer yang dibutuhkan diantaranya:

- 1) Identitas responden berupa nama, umur, alamat, paritas, pendidikan, pekerjaan, jenis luka perineum, derajat luka perineum.
- 2) Observasi konsumsi telur ayam sehari 4 butir melalui media sosial berupa *whatsapp* yang kemudian dicatat dalam lembar observasi.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari orang lain, berupa laporan profil, buku pedoman, atau pustaka (Priadanan & Sunarsi, 2021).

Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari rekam medis responden ataupun dari tenaga kesehatan yang menangani responden dan dari observasi peneliti. Data primer yang dibutuhkan dantaranya adalah:

- 1) Data ibu hamil yang memiliki perkiraan lahir di bulan Desember 2022 dan Januari 2023.
- 2) Jenis luka perineum, derajat luka perineum.
- 3) Hasil observasi lama penyembuhan luka perineum.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpul data yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, dan angket. Sedangkan pada data sekunder pengumpulan data diperoleh dari berbagai sumber seperti rekam medis, kantung persalinan, buku KIA responden. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan tidak menggunakan enumerator.

3. Alat ukur atau instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan pada saat penelitian yang berfungsi untuk mengumpulkan data (Priadanan & Sunarsi, 2021). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Instrumen variabel konsumsi telur ayam

Instrumen yang digunakan pada variabel konsumsi telur ayam adalah dengan menggunakan lembar observasi. Pengisian lembar observasi dengan tanda centang pada pagi dan malam jika sudah mengonsumsi telur ayam selama 7 hari post partum yang dimulai pada hari pertama. Instrumen ini di buat peneliti untuk mengontrol responden mengonsumsi telur ayam pada kelompok intervensi.

b. Instrumen variabel lama penyembuhan luka perineum

Instrumen yang digunakan pada variabel lama penyembuhan luka perineum adalah lembar observasi yang dievaluasi pada hari ke 4 sampai hari ke 7. Lembar observasi lama penyembuhan luka perineum berisi kemerahan (R), edema (E), bercak darah (E), pengeluaran pus (D), dan perlekatan jahitan perineum (A). Kriteria tersebut dinilai dengan penilaian

0 jika penyembuhan luka perineum baik, nilai 1 jika penyembuhan luka perineum sedang, nilai 2 jika penyembuhan luka perineum kurang baik, nilai 3 jika penyembuhan luka perineum buruk. Total skor 0 maka sembuh, 1-2 baik, 3-5 sdang, 6-8 kurang baik, 9-15 tidak baik.

G. Metode Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data diperoleh tahap selanjutnya adalah pengolahan data yang terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus dilalui dalam mengolah data menurut (Priadanan & Sunarsi, 2021) yaitu:

1. Editing (menyunting)

Editing dalam analisis data adalah proses pemeriksaan kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden (Priadanan & Sunarsi, 2021).

Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan editing dengan cara meneliti kembali data yang telah diperoleh dari responden sebelum membuat kode.

2. *Coding* (mengkode)

Pengkodean dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol angka pada tiap jawaban berdasarkan variabel yang diteliti. *Coding* bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan proses tabulasi sehingga data akan menjadi lebih mudah dibaca (Priadanan & Sunarsi, 2021).

3. Tabulating (tabulasi)

Pada tahap tabulasi akan dilakukan pengentrian data, menyusun, dan menghitung data yang telah melalui tahap kode ke dalam tabel (Priadanan & Sunarsi, 2021).

H. Analisis Data

Analisis statistika untuk mengolah data yang diperoleh menggunakan program komputer. Analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (A. A. A. Hidayat, 2014).

2. Analisis bivariat.

Analisis bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji beda proporsi menggunakan chi-square, dengan CI dan tingkat kemaknaan $p < 0.05$: maka dikatakan ada pengaruh antara kedua variable tersebut dan signifikan, jika nilai $p \geq 0,05$: maka dikatakan tidak ada hubungan yang signifikan (A. A. A. Hidayat, 2014).

I. Waktu dan Tempat

Waktu pembuatan proposal mulai dilakukan di bulan Mei 2022 dan proposal akan diujikan pada bulan Desember. Pengambilan data akan mulai dilakukan pada bulan Desember. Diharapkan pada bulan Januari 2023 data sudah

terkumpul dan diolah untuk kemudian siap untuk disidangkan.

Tempat penelitian yang dilakukan adalah di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang yang terdiri dari 6 kelurahan yaitu Bangetayu Kulon, Bangetayu wetan, Sumberharjo, Penggaron Lor, Kudu, Karang Roto.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek antara lain menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadi ancaman terhadap responden. Sebelum melaksanakan penelitian kepada responden yang menjadi partisipan dalam kegiatan ini. Setelah mendapatkan persetujuan, barulah peneliti melakukan penelitian dan dalam melaksanakan penelitian dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi:

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud, dan tujuan, manfaat penelitian dan dijelaskan bahwa keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, kemudian peneliti menyerahkan lembar persetujuan menjadi responden, responden membaca lembar persetujuan dan memberikan tanda tangan di lembar persetujuan sebagai bukti bersedia menjadi responden (A. A. Hidayat, 2014).

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan maka peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner tapi hanya memberikan kode atau inisial (A. A. A. Hidayat, 2014).

3. Confidentially (kerahasiaan)

Semua data atau informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti (A. A. A. Hidayat, 2014).



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Bangetayu merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan PONEC yang berada di Kota Semarang. Puskesmas Bangetayu beralamat di Jalan Bangetayu Raya, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Wilayah kerja Puskesmas Bangetayu meliputi 6 kelurahan yaitu Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Karangroto, Sumberharjo, Penggaron Lor, Kudu, dan Karang Roto. Berikut gambaran lokasi Puskesmas Bangetayu:

Sebelah Utara : Kelurahan Genuksari

Sebelah Selatan : Kelurahan Tlogosari Wetan

Sebelah Barat : Kelurahan Bangetayu Kulon

Sebelah Timur : Kelurahan Muktiharjo Lor

Jumlah tenaga medis di Puskesmas Bangetayu berjumlah 23 orang yang terdiri dari 5 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 10 orang bidan, 6 orang perawat, 1 orang perawat gigi. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Bangetayu melalui pelaksanaan 6 kegiatan utama yaitu meliputi kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, kesehatan lingkungan, upaya perbaikan gizi, peningkatan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengobatan, dan upaya pembangunan kesehatan. Upaya pembangunan kesehatan meliputi kesehatan gigi dan mulut di sekolah,

pemeliharaan kesehatan lansia, pemeliharaan kesehatan anak, dan pengembangan obat tradisional.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022-Januari 2023 setelah mendapat izin dari dinas Kesehatan Kota Semarang dan dari Puskesmas Bangetayu. Pengambilan data didapatkan dari survey di Puskesmas Bangetayu. Kemudian peneliti mengunjungi bidan desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang untuk mendapatkan informasi yang lebih detail mengenai responden yang akan dilakukan penelitian sesuai dengan kriteria yaitu ibu nifas berada di wilayah puskesmas Bangetayu yang memiliki luka perineum, sehingga peneliti dengan mudah melakukan pengambilan data. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan kepada responden dan keluarga responden mengenai penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dengan menandatangani *informed consent*. Pengelompokan responden dilakukan secara acak, pada kelompok intervensi responden diberikan telur ayam untuk dikonsumsi sebanyak 4 butir selama 7 hari dan kelompok kontrol tidak diberikan telur ayam. Kedua kelompok akan dilakukan perlakuan yang sama dalam penilaian luka perineum pada hari ke 4 sampai hari ke 7, serta pemberian konseling pada responden tentang nutrisi, *personal hygiene*, dan obat-obatan. Monitoring responden selama penelitian menggunakan media *whatsapp* dan penilaian jahitan perineum menggunakan lembar observasi.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1 Karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	n	Jumlah Persentase (%)
1.	Umur		
	20-35 tahun	27	84.4%
	<20 tahun dan >35 tahun	5	15.6%
	Total	32	100.0%
2.	Pendidikan		
	Rendah (SD-SMP)	14	43.8%
	Tinggi (SMA-PT)	18	56.3%
	Total	32	100.05
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	15	46.9%
	Tidak bekerja	17	53.1%
	Total	32	100.0%
4.	Paritas		
	Primipara	14	43.8%
	Multipara	18	56.3%
	Total	32	100.0%

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh karakteristik responden sebagian besar umur ibu 20-35 tahun sebanyak 27 responden (84.4%), pendidikan ibu sebagian besar tinggi pada tingkat SMA-PT sebanyak 18 responden (56.3%), pekerjaan ibu sebagian besar adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 17 responden (53.15%), dan paritas ibu sebagian besar adalah multipara atau yang melahirkan lebih dari satu kali sebanyak 18 responden (56.3%).

b. Lama penyembuhan luka perineum

Distribusi lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.2 Lama penyembuhan luka perineum

Lama penyembuhan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	F	%	F	%
Lambat (>7 hari)	12	75.0	5	31.3
Cepat (\leq 7 hari)	4	25.0	11	68.7
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas kelompok kontrol atau yang tidak mengonsumsi telur ayam sebagian besar sembuh lebih dari 7 hari sebanyak 12 responden (75.0%) dan sebagian besar ibu nifas kelompok intervensi atau yang mengonsumsi telur ayam sembuh kurang dari 7 hari sebanyak 11 responden (68.7%).

4. Analisis Bivariat

Pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.3 Pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum

Kelompok	Lambat >7 hari	Cepat <7 hari	Total	Nilai <i>p value</i>
Kontrol	12 (75.0%)	4 (25.0%)	16 (100.0%)	0,013
Intervensi	5 (31.35)	11 (68.8%)	16 (100.0%)	
Total	17 (53,1%)	15 (46,9%)	32 (100%)	

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data hasil uji statistik *Chi-Square* terkait Pengaruh Konsumsi Telur Ayam Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang didapatkan bahwa responden yang mengonsumsi telur ayam mengalami

penyembuhan luka perineum kurang dari 7 hari sebanyak 11 responden (68.8%). Pada uji statistik Chi-Square didapatkan nilai $P = 0.013$, hal ini berarti bahwa nilai P lebih kecil dari α ($P = 0.013 < \alpha = 0.05$), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa H^0 ditolak dan H^a diterima atau adanya pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini karakteristik yaitu umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (84.4%). Karakteristik pendidikan sebagian besar adalah pendidikan tingkat tinggi SMA-PT sebanyak 18 responden (56.3%). Karakteristik pekerjaan pada ibu sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (53.1%). Sedangkan pada karakteristik paritas sebagian besar adalah ibu dengan paritas multipara sebanyak 18 responden (56.3%).

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden, sebagian besar ibu adalah berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 responden (84.4%). Penelitian yang dilakukan Susilawati (2020) tentang hubungan umur dengan lama penyembuhan luka perineum didapatkan bahwa ibu yang memiliki usia tidak beresiko mempunyai kecenderungan 5 kali lebih baik dengan lama penyembuhan luka perineum (Susilawati et al., 2020). Faktor usia merupakan

salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda daripada orang tua. Hal tersebut dikarenakan penyatuan jaringan pada kulit ibu postpartum yang sudah tidak usia produktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia (Aminuddin et al., 2020).

Pada karakteristik pendidikan diketahui dari 32 responden sebanyak 18 responden (56.3%) dengan pendidikan tinggi yaitu tingkat SMA sampai ke perguruan tinggi. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati (2020) didapatkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan lama penyembuhan luka perineum, karena pada dasarnya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perawatan perineum yang dilakukan ibu. Ibu nifas dengan tingkat pendidikan yang baik akan memiliki pengetahuan yang lebih besar, jika dibandingkan dengan ibu nifas yang berpendidikan rendah (Susilawati et al., 2020). Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran, didikan maupun dalam pemberian informasi. Tingkat jenjang pendidikan yang dicapai paling akhir 9 tingkat merupakan satu standar dalam berperilaku dan berfikir (R. Hidayat & Abdilah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan responden yang didapatkan sebagian besar ibu adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 18 responden (53.1%). Pada penelitian yang dilakukan Utami (2017) didapatkan bahwa ibu yang bekerja mengalami penyembuhan luka perineum lebih cepat, dimana ibu yang bekerja akan lebih mudah mendapatkan informasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Utami & Rokhanawati, 2017). Ibu yang

tidak bekerja akan memiliki pola istirahat yang lebih teratur, dan pikiran lebih tenang sehingga proses vaskularisasinya lebih lancar yang menyebabkan proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Mandasari et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik paritas ibu didapatkan sebagian besar ibu dengan paritas multipara sebanyak 18 responden (56.3%). Pada penelitian yang dilakukan (Susilawati et al., 2020) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak kurang dari 2 mempunyai kecenderungan 6 kali lebih baik dengan lama penyembuhan luka perineum. Utami (2017) menyatakan bahwa ibu nifas dengan perawatan perineum yang baik mayoritas terdapat pada ibu yang telah melahirkan lebih dari dua kali akan lebih mengerti mengenai cara perawatan perineum dengan benar (Utami & Rokhanawati, 2017).

2. Lama penyembuhan luka perineum

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi hasil penelitian yang dilakukan lama penyembuhan luka perineum pada ibu yang mengonsumsi telur ayam sebanyak 2 responden (12.5%) mengalami penyembuhan luka pada hari ke 4 post partum, 5 responden (31.3%) sembuh pada hari ke 5 post partum, 3 responden (18.8%) sembuh pada hari ke 6 post partum, 1 responden sembuh pada hari ke 7 post partum, dan 5 responden (31.3%) sembuh lebih dari 7 hari post partum. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan telur ayam penyembuhan luka perineum sebanyak 1 responden (6.3%) yang sembuh pada hari ke 5 post partum, 2 responden (12.5%) sembuh pada hari

ke 6, 1 (6.3%) responden sembuh pada hari ke 7 post partum dan 12 responden (75.0%) mengalami penyembuhan luka perineum lebih dari 7 hari.

Proses pertama saat terjadi sesaat setelah luka terjadi adalah koagulasi yang melibatkan platelet atau trombosit yang berlangsung selama 3 hari. Pengeluaran trombosit akan menyebabkan pengecilan lumen pembuluh darah. Proses ini bertujuan untuk mempertahankan kondisi stabil sehingga mencegah perdarahan lebih serius (Aminuddin et al., 2020).

Lama waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum pada penelitian ini yang mengkonsumsi telur ayam paling banyak sembuh dalam waktu 5 hari, sedangkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi telur rebus paling banyak sembuh >7 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Supiati (2015) bahwa lamanya waktu yang dibutuhkan untuk kesembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas yang diberikan telur rebus mayoritas membutuhkan waktu 5 – 6 hari, sedangkan ibu nifas yang tidak diberikan telur rebus mayoritas membutuhkan waktu 8 hari (Supiati & Yulaikah, 2015). Asupan protein yang cukup sangat penting untuk penyembuhan luka. Depleksi (penyusutan) protein dapat menunda penyembuhan luka dengan memanjangnya fase inflamasi, menghambat kolagen dan sintesis proteoglikan dan neoangiogenesis atau disebut fase proliferasi (As'ad, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terhadap lama penyembuhan luka perineum diantaranya dipengaruhi oleh pengetahuan, lingkungan, tradisi, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu, mobilisasi dini, vulva hygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor, dan

juga nutrisi. (Wulandari & Handayani, 2011). Berdasarkan hasil penelitian pemantauan faktor pengganggu selama penelitian yaitu seluruh responden mengkonsumsi obat-obatan yang didapatkan dari tempat bersalin meliputi antibiotik tab (amoxicillin), anti nyeri (asam afenamat/ paracetamol), Penambah darah (Fe). Sedangkan untuk perawatan luka obat yang didapatkan adalah povidon atau salep. Responden mengoleskan salep atau povidon sebanyak 2 kali setelah mandi serta mengganti pembalut dengan frekuensi 3-4 kali perhari. Seluruh responden tidak ada pantangan dalam makanan sehingga semua responden setiap harinya mendapatkan asupan protein.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hestianingrum et al., 2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan lama penyembuhan luka perineum ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan, hal ini terbukti dari 30 ibu nifas yang mengalami luka episiotomi (53,3%) dengan tingkat kecukupan protein pada kategori cukup sehingga lama penyembuhan luka perineum dalam kategori per primer (53,3%).

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok kontrol hari ke 7 mayoritas luka perineum dengan skor REEDA 6-8 yaitu kurang baik dengan kondisi jahitan terbuka, terdapat kemerahan, terdapat oedem, dan tidak jarang terdapat darah di bagian luka. Dimana total skor 0-15 mengindikasikan tingkat trauma jaringan semakin tinggi skor penilaian semakin buruk dalam penyembuhan trauma (Girsang, 2021). Hal tersebut akan menjadi komplikasi

pada luka perineum berupa infeksi luka perineum yang ditandai dengan ibu mengalami demam/ suhu badan tinggi, mengeluarkan nanah dan berbau busuk, nyeri tekan pada daerah perineum dan terjadi pembengkakan pada daerah perineum (Girsang, 2021).

3. Pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

Berdasarkan hasil analisis hubungan konsumsi telur ayam rebus terhadap penyembuhan luka perineum diperoleh data bahwa dari 16 responden diberi telur ayam rebus sebanyak 11 responden (68.8%) penyembuhan luka perineum cepat. Sedangkan dari 16 responden yang tidak diberi telur ayam rebus sebanyak 12 responden (75.0%) mengalami penyembuhan luka perineum lambat. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P Value*=0,013 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian telur ayam pada ibu nifas akan lebih mempercepat penyembuhan luka perineum sehingga mempercepat pemulihan kesehatan pasca persalinan.

Telur ayam merupakan bahan pangan yang berasal dari unggas yang memiliki kandungan gizi terlengkap yang memiliki manfaat sebagai sumber protein. Telur ayam didapatkan dengan mudah terjangkau bagi semua kalangan masyarakat (Mutiara, 2010). Kandungan telur ayam dalam 100 gram putih telur segar dengan 10.8 gram protein dan tidak memiliki

kandungan lemak. Namun pada bagian kuning telur memiliki kandungan lemak sebesar 31.9 gram (Kementrian Kesehatan, 2018). Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas 25% lebih besar dari kebutuhan nutrisi wanita tidak hamil. Wanita dewasa memiliki kebutuhan nutrisi sebesar 2.200 kkal. Pada 6 bulan pertama setelah melahirkan ibu memerlukan tambahan nutrisi sebesar 700 kkal dan 500 kkal untuk bulan selanjutnya. Kebutuhan protein pada ibu nifas yang harus dipenuhi sebesar 40 mg per hari (Wulandari & Handayani, 2011).

Manfaat telur secara umum menurut (Mutiara, 2010) adalah untuk kesehatan dan kebutuhan gizi sehari-hari diantaranya sebagai berikut: kandungan protein berfungsi sebagai zat pembangun dan zat pengatur, kandungan kolin diperlukan untuk kesehatan membran sel di seluruh tubuh dan membantu tubuh menjaga kadar homocysteine (asam amino) di tingkat normal, kandungan selenium sebagai mineral berfungsi untuk mempertahankan kekebalan tubuh dan merupakan antioksidan kuat, memiliki vitamin B yang penting bagi tubuh untuk mengubah makanan jadi energi.

Pemberian putih telur ayam yaitu dengan cara diberikan melalui proses perebusan yang aman dikonsumsi oleh ibu nifas. Pengolahan telur rebus akan menurunkan kandungan lemak dan meningkatkan kadar vitamin yang terkandung didalamnya sedangkan telur yang digoreng akan meningkatkan kadar lemak berkali lipat dibandingkan dengan telur yang direbus dan kadar vitamin dalam telur menurun jika dibandingkan dengan telur yang direbus sehingga pemberian telur rebus akan lebih mempercepat penyembuhan luka jika dibandingkan dengan telur yang digoreng (Adyatama & Nugraha, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta dilapangan di mana pemenuhan protein pada ibu nifas semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka pada jalan lahir yang mengalami jahitan. Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun jalan lahir (Uliyah & Hidayat, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian yang dilakukan (Dewi, 2019) dengan hasil pemberian telur ayam kampung yang rebus 3 butir per hari kepada ibu nifas dimulai pada 2 jam setelah persalinan. Rata-rata sembuh dalam waktu 6-7 hari post partum. Kelompok kontrol yang tidak diberikan telur rata-rata sembuh pada hari ke 10-12 setelah melahirkan. Hasil uji statistik dengan nilai $value = 0,000 < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh pemberian telur ayam broiler terhadap penyembuhan luka perineum. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan (Santika et al., 2020) pada ibu nifas 1-7 hari dengan jumlah sampel 40 orang. Perlakuan yang diberikan kelompok intervensi dengan memberikan 3 butir telur rebus selama 7 hari dengan rata-rata sembuh < 7 hari. Hasil uji statistik didapatkan $P-value = 0.003 (< 0.05)$ yang artinya terdapat pengaruh pemberian telur rebus dengan percepatan penyembuhan luka perineum.

C. Keterbatasan Penelitian

Setelah melakukan penelitian, peneliti menyadari bahwa terdapat keterbatasan dalam penelitian dimana faktor hygiene, nutrisi, dan obat-obatan

berpengaruh dalam penyembuhan luka perineum tidak dapat dikendalikan secara maksimal. Hal tersebut merupakan salah satu kelemahan dari penelitian dengan *Quasi Eksperimen* yang mengakibatkan bias yang sulit dikontrol. Faktor pengganggu tersebut diminimalkan dengan pemberian KIE mengenai perawatan luka, nutrisi ibu nifas, dan obat-obatan. Pada penelitian ini tidak menggunakan enumerator sehingga kurangnya pengawasan yang mengakibatkan kurangnya kontrol terhadap responden.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar dengan umur 20-35 tahun, pendidikan responden sebagian besar tingkat SMA-PT, pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja dan paritas responden sebagian besar adalah multipara.
2. Lama penyembuhan luka perineum sebagian besar ibu nifas yang mengkonsumsi telur ayam sembuh kurang dari 7 hari sebanyak 11 responden (68.7%) dan paling banyak sembuh pada hari ke lima post partum.
3. Terdapat pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang dengan hasil p value 0.013 atau < 0.05 .

B. Saran

1. Peneliti Selanjutnya
 - a. Dalam melakukan penelitian lanjutan, dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan lebih presentative untuk mengetahui lebih adanya pengaruh konsumsi telur ayam terhadap lama penyembuhan luka perineum.

- b. Melakukan penelitian lebih lanjut pada variabel yang berbeda, dan analisis yang berbeda.

2. Responden

Ibu nifas yang memiliki luka perineum sebaiknya rutin mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur ayam, dikarenakan pada ibu nifas yang mempunyai luka perineum dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

3. Instansi

- a. Prodi S1 Kebidanan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya.

- b. Puskesmas

Diharapkan puskesmas bisa memberikan penyuluhan kepada ibu nifas yang memiliki luka perineum untuk mengonsumsi telur ayam guna mempercepat penyembuhan luka perineum.

- c. Masyarakat

Diharapkan dapat berguna sebagai informasi kesehatan mengenai pengaruh telur ayam terhadap penyembuhan luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyatama, A., & Nugraha, T. (2020). “ *Strategi Ketahanan Pangan Masa New Normal Covid-19 ” Pengaruh Teknik Pemasakan dan Waktu terhadap Karakteristik Fisik Telur Ayam Ras Petelur*. 4(1), 444–451.
- Agustin Dwi Syalfina, Dian Irawati, Sari Priyanti, & Ainul Churotin. (2021). Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.176>
- Aminuddin, M., Sukmana, M., Nopriyanto, D., & Sholichin. (2020). *Modul Perawatan Luka*. CV Gunawan Lestari.
- As'ad, S. (2022). *Terapi Nutrisi dan Interaksi Obat Makanan pada Penyakit Metabolik*. Media Sains Indonesia.
https://www.google.co.id/books/edition/Terapi_Nutrisi_dan_Interaksi_Obat_Makana/HkFbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=protein+untuk+penyembuhan+luka&g=PA198&printsec=frontcover
- Azizah, fifin mauidatul, & Afiyah, M. (2018). Pengaruh Pemberian Putih Telur Terhadap Lama Penyembuhan Luka perineum di RSUD Waluyojati Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Keperawatan*, 14–21.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.
- Badan Pusat Statistik Semarang. (n.d.). *Population density (jiwa/km²) 2019-2021*. <https://semarangkota.bps.go.id/indicator/12/48/1/population-density.html>
- Badan Pusat Statistik Semarang. (2022). *Kecamatan Genuk dalam Angka 2022*. BPS Kota Semarang.
<https://semarangkota.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve>
- Bahiyatun. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC.
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI, & USAID. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*.
- Dewi, R. (2019). *PENGARUH PEMBERIAN TELUR AYAM BROILER TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS (Effect of giving broiler chicken eggs to the healing of perineal wounds in postpartum mother)*. 4, 2–6.
- Girsang, B. M. (2021). *Buku Ajar Aplikasi Periode Post Partum*. Insan Cendekia Mandiri.
- Handayani, E., Mundarti, & Rofiah, S. (2015). Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 11(3), 1041–1047.
- Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. (2017). Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber

- Kabupaten Rembang. *The 6th University Research Colloquium 2017*, 6, 223–232.
- Henderson, C., & Kathleen, J. (2006). *Konsep Kebidanan*. EGC.
- Hestianingrum, panca R., Suswanti, D. H., & Purwanti, I. A. (2015). Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kebidanan*, 4(2).
https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1684/1735
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Hidayat, R., & Abdilah. (2020). *Ilmu Pendidikan* (C. Wijaya (ed.)). Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia.
- Indijah, S. W. (2016). *Farmakologi*. Kemenkes RI.
- Isnawan, M. G. (2020). *KUASI-EKSPERIMEN* (Sudirman (ed.)). Nashir Al-kutub Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan, R. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan dasar dan rujukan*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan, R. (2018). *Tabel Komposisi Pangan Indoesia* (K. K. R. 2018 (ed.)).
- Kementerian Pertanian, R., & RI, K. K. (2010). *tanya jawab seputar telur sumber makanan bergizi* (p. 8).
- Lestari, E. dwi, Evayanti, Y., & Utami, vida wira. (2020). *Pemberian putih telur rebus dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum*. 86–93.
- Mandasari, N., Afrina, R., & Purnama, A. (2020). Budaya dan Keyakinan Pantang Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Episiotomi. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2(2), 161–167.
- Maya Saputri, E., & Febiola, E. (2021). Pengaruh Telur Rebus Dalam Penyembuhan Luka Perenium Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Arrabih Tahun 2020. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 67–74. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.61>
- Mutiara, N. (2010). *BAHAN AJAR PENGETAHUAN BAHAN PANGAN*. 1–259.
<http://staffnew.uny.ac.id/upload/132300107/pendidikan/diktat-pengetahuan-bahan-pangan.pdf>
- Nurhayati, Maulida, I., & Chikmah, adevia. (2020). *BOILED CHICKEN EGGS AGAINST RATE OF PERINEUM TEARS ON POSTPARTUM MOTHERS IN KRAMAT HEALTH CENTER , TEGAL*. 09(01), 35–38.

<https://doi.org/10.30591/siklus.v9i1.1688.g1079>

- Nurrohmaton, & Sartika, D. (2018). *Artikel penelitian hubungan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di klinik bersalin hj. nirmala sapani medan.* 1(1).
- Ora, F. H. (2015). *Buku Ajar Struktur dan Komponen Telur.* Deepublish.
<https://doi.org/9786022809265>
- Ozgur, T., Gozler, M., Yavuz, R. C., & Simsek, M. (2020). Effect of Heat Treatment on Protein Fractions of Edible Poultry Eggs. *Akademik Gida*, 18(3), 233–240.
<https://doi.org/10.24323/akademik-gida.818076>
- Prawirohardjo, S. (2016). *ilmu kebidanan edisi keempat* (4th ed.). PT bina Pustaka sarwono prawirohardjo.
- Priadanan, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif.* Pascal Books.
- Primadona, P., & Susilowati, D. (2015). *THE PROCESS OF HEALING PROLIFERATION.* 13(September), 1–5.
- Rohmin, A., Octariani, B., & Jania, M. (2017). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 449–454.
- Santika, V. W., Lathifah, N. S., & Parina, F. (2020). PENGARUH PEMBERIAN TELUR REBUS DENGAN PERCEPATAN. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 244–248.
- Supiati, & Yulaikah, S. (2015). PENGARUH KONSUMSI TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DAN PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS Supiati, Siti Yulaikah. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(2), 141–146.
- Suprayitno, E., & Sulistiyati, T. D. (2017). *Metabolisme Protein.* UB Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Metabolisme_Protein/iXZODwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover
- Susilawati, S., Patimah, M., & Imaniar, M. S. (2020). Determinan Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Determinants of Perineal Wound Healing Period in Postpartum Mothers. *Faletahan Health Journal*, 7(3), 132–136.
- Trianingsih, I., Yenie, H., & Fadilah, S. (2018). Pengaruh telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1-7 hari. *Jurnal Ilmiah Sai Betik*, 14(2), 215–218.
- Tulas, V. D. P., Kundre, R., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Perawatan Luka Perineum Dengan Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. A. (2006). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan.* Salemba Medika.

- Utami, N. H., & Rokhanawati, D. (2017). Hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di klinik bersalin widuri sleman. *Jurnal Kebidanan*.
- Utariani, A., Rahardjo, E., & Perdanakusuma, D. S. (2020). Effects of Albumin Infusion on Serum Levels of Albumin , Proinflammatory Cytokines (TNF- α , IL-1 , and IL-6), CRP , and MMP-8 ; Tissue Expression of EGRF , ERK1 , ERK2 , TGF- β , Collagen , and MMP-8 ; and Wound Healing in Sprague Dawley Rats. *International Journal of Inflammation*, 2020.
- Wahyuningsih, heni puji. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI* (I). Kemenkes RI pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.
- Wigati, P. W., & Sari, D. K. (2020). *The Effect of Egg White Consumption on the Healing Process of Perineum Wounds*. 9(2), 1285–1290.
<https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.458>
- Wulandari, S. R., & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Gosyen.
- Yulizawati, Insani, A. A., Andriani, F., & Sinta, L. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. al, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.

