

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Masa nifas**

##### **2.1.1. Pengertian**

Masa nifas ( puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan.

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis.<sup>(8)</sup>

### **2.1.2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik ataupun psikis berupa organ reproduksi, terjadi proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan. Atas dasar tersebut perlu dilakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan.

Adapun tujuan asuhan masa nifas adalah sebagai berikut :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikis.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendekripsi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan KB.
5. Untuk mendapatkan kesehatan emosi
6. Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI)
7. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.<sup>(8)</sup>

### **2.1.3. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas**

Setelah pengeluaran bayi dan pengeluaran plasenta ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologisnya, Yang diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil.<sup>(8)</sup>

a. Perubahan sistem reproduksi

a) Sistem reproduksi pada masa nifas

Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat-alat genital ini dalam keseluruhannya disebut involusi.

b) Involusi uterus atau pengertian uterus

merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uterus dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil.

c) Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak

tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, hingga akhir minggu kedua hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir masa nifas 1-2 cm.

d) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut menjadi kendor seperti sedia kala.

e) Lochea

Lochea adalah adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas.

Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas: bau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata-rata kira-kira 240-270 ml

Lochea terbagi 4 tahap :

a) Lochea Rubra/Meralh (Cuental)

Lochea ini muncul pada hari ke-1 sampai hari ke 3 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan meconium

b) Lochca Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum

c) Lochea Serosa

Lochea ini berwama kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/laserasi plasenta.

Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 postpartum

d) Lochea Alba/Putih

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.<sup>(8)</sup>

f) Perubahan pada vulva, vagina dan perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan saat sebelum melahirkan.

Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

b. Perubahan sistem perkemihan

Pada pasca melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan

c. Perubahan sistem musculoskeletal atau diastatis rectus abdominikus

Pada saat postpartum sistem musculoskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri.

1. Dinding perut dan peritoneum: Setelah persalinan, dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih kembali dalam 6 minggu
2. Kulit abdomen

Kulit abdomen yang melebar selama masa kehamilan tampak melonggar dan mengendur sampai berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan

d. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem kardiovaskuler

Volume darah yang normal diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterine, meningkat selama kehamilan. Diuresis terjadi akibat adanya penurunan hormon esterogen, yang cepat mengurangi volume plasma menjadi normal kembali. Meskipun kadarnya masih tetap tinggi daripada normal. Plasma darah tidak banyak mengandung cairan sehingga daya koagulasi meningkat.

e. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem pencernaan

Setelah kelahiran plasenta, terjadi pula penurunan produksi progesterone, sehingga yang menyebabkan nyeri ulu hati (heartburn) dan konstipasi, terutama dalam beberapa hari pertama. Hal ini terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan adanya refleks hambatan defekasi karena adanya rasa nyeri pada perineum akibat luka episiotomy.

Sesudah anak lahir ibu akan merasa lelah mungkin juga lemas karena kehabisan tenaga. Hendaknya lekas berikan minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula. Apabila ibu menghendaki makanan, berikanlah makanan yang sifatnya ringan walaupun dalam persalinan lambung dan alat pencernaan tidak langsung turut mengadakan proses persalinan, tetapi sedikit banyak pasti dipengaruhi proses persalinan tersebut. Sehingga alat

pencernaan perlu guna memulihkan keadaan kembali. Oleh karena itu tidak benar bila ibu diberikan makanan sebanyak-banyaknya walaupun ibu menginginkannya. Tetapi biasanya disebabkan adanya kelelahan yang amat berat, nafsu makan pun akan terganggu, sehingga ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang.<sup>(8)</sup>

## **2.2. Episiotomi**

### **2.2.1. Pengertian**

Episiotomi adalah suatu insisi pembedahan kedalam perineum dan vagina, kulit perineum, mukosa vagina dan jaringan otot yang ada dibawahnya biasanya dipotong dengan gunting yang lurus dan besar. Dilakukan pada tepat sebelum kelahiran, episiotomi memperbesar liang vagina untuk mencegah kerusakan dan laserasi jaringan lunak ibu dan memperkecil tarauma kepala janin pada waktu persalinan prematur.<sup>(9)</sup>

Indikasi episiotomi untuk mempercepat proses kelahiran bayi antara lain: gawat janin dan janin akan segera dilahirkan dengan tindakan, penyulit kelahiran pervaginam misalnya bayi sungsang, distosia bahu, ekstraksi vakum, atau forceps, jaringan parut pada perineum atau vagina yang memperlambat kemajuan persalinan.

Tujuan episiotomi adalah agar tidak terjadi robekan perineum yang tidak teratur dan robekan pada musculus sphincter ani (ruptur

perineum total) yang tidak bisa dijahit dan dirawat dengan baik, karena jika terjadi akan mengakibatkan inkontenesia alvi (tidak bisa menahan BAB).

Tindakan episiotomi dilakukan untuk mempercepat persalinan dengan memperlebar jalan lahir lunak, mengendalikan robekan perineum untuk mempermudah menjahit, menghindari robekan perineum spontan, memperlebar jalan lahir pada tindakan persalinan pervaginam.

Episiotomi mediolateral, adalah suatu insisi dari frenulum labiorum pudendi posterior kedalam perineum pada sudut kurang lebih  $45^{\circ}$  dari garis tengah. Dapat dipilih untuk melindungi sfingter ani dan rektum dari laserasi derajat tiga atau empat, terutama apabila perineum pendek, arkus subpubik sempit, atau diantisipasi untuk kelahiran yang sulit.

### **2.2.2. Klasifikasi ruptur perineum**

- a. Derajat pertama : robekan terjadi hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.
- b. Derajat kedua : robekan mengenai selaput lendir dan otot perineum transversalis, tetapi tidak mengenai spingter ani.
- c. Derajat ketiga : robekan mengenai perineum sampai dengan otot spingter ani.

- d. Derajat keempat : robekan mengenai perineum sampai otot spingter ani dan mukosa rektum.<sup>(5)</sup>

### **2.2.3. Penjahitan luka episiotomi**

Nyeri perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu melahirkan karena adanya jaringan yang terputus, termasuk serabut-serabut saraf perifer sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum.

Setelah penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah yang terjadi pada luka perineum, termasuk nyeri perineum, jahitan yang tidak nyaman dan luka yang terbuka. Komplikasi yang terjadi pada ibu tergantung pada tingkat keparahan luka perineum dan efektivitas pengobatan yang dilakukan.

penjahitan luka adalah suatu tindakan untuk mendekatkan tepi luka dengan benang samapi sembuh dan cukup untuk menahan beban fisiologis.

Tujuan penjahitan luka perineum atau episiotomi adalah :

- a. Untuk mendekatkan jaringan agar proses penyembuhan dapat terjadi. Proses penyembuhan luka itu sendiri bukan hasil dari penjahitan tersebut tetapi hasil dari pertumbuhan jaringannya.
- b. Untuk menghentikan perdarahan.

Ada berbagai teknik penjahitan episiotomi dan laserasi. Pada masa lalu banyak orang yang menggunakan jahitan satu-satu (*simple*

*interupted suture*). Sekarang banyak yang menggunakan jahitan jelujur (bersambung) karena memiliki kelebihan yaitu rasa nyeri yang lebih sedikit setelah penjahitan dibandingkan dengan teknik interuptus dan jumlah jahitan sedikit.<sup>(10)</sup>

1. *Simple iterupted suture* (tehnik jahitan satu-satu)

Tehnik ini dapat digunakan untuk semua jenis luka.

Keuntungan jahitan interrupted yaitu mudah, mudah untuk mengatur tepi-tepi luka. Namun kerugiannya memerlukan waktu yang lama dan bekas jahitan lebih terlihat.

2. *Simple continous suture* (jelujur)

Jenis jahitan ini paling banyak digunakan karena lebih sedikit nyeri setelah penjahitan dan pada masa post partum. Jahitan jelujur ini digunakan untuk menjahit mukosa vagina dan otot perineum.

Adapun keuntungan-keuntungan teknik penjahitan *continous*, yaitu mudah dipelajari (hanya perlu belajar satu jenis penjahitan dan satu atau 2 jenis sampul, tidak terlalu nyeri karena lebih sedikit benang yang digunakan, menggunakan lebih sedikit jahitan, lebih cepat dibuat, lebih kuat dan tekanannya lebih rata dibandingkan dengan jahitan *interrupted*. Kelemahannya jika benang terputus/simpul terurai seluruh tepi luka akan terbuka.

3. *Subcuticuler continous suture* (subkutis)

Pada teknik ini benang ditempatkan bersembunyi dibawah jaringan dermis sehingga yang terlihat hanya bagian kedua ujung benang yang terletak didekat kedua ujung luka. Hasil akhir pada teknik ini berupa satu garis saja. Penjahitan ini merupakan lanjutan dari penjahitan otot perineum secara jelujur.<sup>(10)</sup>

### **2.3. Nyeri Luka Perineum**

#### **2.3.1. Pengertian**

Nyeri merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan status emosionalnya. Persepsi nyeri bersifat sangat pribadi dan subjektif. Oleh karena itu, suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu orang karena keadaan emosionalnya yang berbeda.<sup>(11)</sup>

Nyeri terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata (pain associate with actual tissue damage). Nyeri yang demikian dinamakan nyeri akut yang dapat menghilang seiring dengan penyembuhan jaringan dan nyeri yang demikian sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari.<sup>(11)</sup>

Luka perineum adalah luka yang disebabkan oleh episiotomy. Episiotomy adalah tindakan bedah dengan menggunting perineum atau

otot jalan lahir yang terletak diantara lubang vagina dan anus. Episiotomy dilakukan untuk mempermudah persalinan.<sup>(8)</sup>

Nyeri perineum merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada perineum, vagina, serviks, atau uterus dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan.<sup>(8)</sup>

### **2.3.2. Fisiologis nyeri**

Terdapat empat proses fisiologis dari nyeri nosiseptik (nosiseptik: saraf-saraf yang menghantarkan stimulus nyeri ke otak): transduksi, transmisi, persepsi, dan mudulasi.

Stimulus suhu, kimia, atau mekanik biasanya dapat menyebabkan nyeri. Energi dari stimulus stimulus ini dapat diubah menjadi energi listrik. Perubahan energi ini dinamakan transduksi. Transduksi dimulai di perifer, ketika stimulus terjadinya nyeri mengirimkan impuls yang melewati serabut saraf nyeri perifer yang terdapat di pancaindera (nosiseptor: saraf pancaindera yang menghantarkan stimulus nyeri ke otak) maka akan menimbulkan potensial aksi. Setelah proses transduksi selesai, transmisi impuls nyeri dimulai.

Persepsi merupakan salah satu poin dimana seseorang sadar akan timbulnya nyeri. Korteks somatosensori mengidentifikasi lokasi dan intensitas nyeri, dan gabungan korteks terutama sistem limbik yang

menentukan bagaimana seseorang merasakan nyeri, dengan kata lain pusat nyeri tidak pernah berjumlah satu.

Bersamaan dengan seseorang menyadari adanya nyeri, maka reaksi kompleks mulai terjadi. Faktor-faktor psikologis dan kognitif berinteraksi dengan neurofisiologis dalam mempersepsikan rasa nyeri. Persepsi memberikan seseorang perasaan sadar makna terhadap nyeri.

Sesaat setelah otak menerima adanya stimulus nyeri, terjadi pelepasan neurotransmitter inhibitor seperti opioid endogen (endorfin dan enkefalin), serotonin (5HT), norepinefrin, dan asam aminobutirik gamma (GABA) yang bekerja untuk menghambat transmisi nyeri dan membantu menciptakan efek analgesik. Terhambatnya transmisi impuls nyeri merupakan fase keempat dari proses nosiseptif yang dikenal sebagai modulasi.<sup>(12)</sup>

### **2.3.3. Faktor yang mempengaruhi nyeri luka**

- 1) Faktor fisiologis
- 2) Faktor sosial
- 3) Faktor spiritual
- 4) Faktor budaya.<sup>(12)</sup>

### **2.3.4. Faktor yang mempengaruhi nyeri luka perineum**

Faktor yang mempengaruhi nyeri luka perineum terdapat faktor internal dan eksternal yaitu :

- 1) Faktor eksternal

a. Pengetahuan

b. Sosial ekonomi

c. Kondisi ibu

d. Nutrisi

2) Faktor internal

a. Usia

b. Vaskularisasi

c. Penanganan jaringan

d. Perdarahan

e. Hipovolemia

f. Faktor lokal edema

g. Status gizi

h. Defisit oksigen

i. Merokok

j. Obesitas

k. Diabetes melitus.<sup>(5)</sup>

### **2.3.5. Jenis - jenis nyeri**

1. Nyeri akut

Nyeri akut bersifat melindungi, memiliki penyebab yang dapat teridentifikasi, berdurasi pendek, dan memiliki sedikit kerusakan jaringan serta respon emosional.

Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang diakibatkan kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang seirama dengan proses penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan.<sup>(11)</sup>

## 2. Nyeri kronis/menetap

Perbedaan utama dari nyeri kronis dan akut adalah nyeri kronis bukan hal yang bersifat protektif, sehingga menjadi tak bertujuan. Nyeri kronis berlangsung lebih lama dari yang diharapkan, tidak selalu memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, dan dapat memicu penderitaan yang teramat sangat bagi seseorang.<sup>(11)</sup>

### **2.3.6. Skala Nyeri *Numeric Rating Scale***

NRS adalah skala sederhana yang digunakan secara linier dan umumnya digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dalam praktik klinis. NRS khas menggunakan skala 11 point dimana titik akhirnya mewakili nyeri yang paling ekstrim. Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukan nyeri ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat.



Menurut skala nyeri dikategorikan sebagai berikut :

0 = tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.

1-3 = mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan.

4-6 = rasa nyeri yang menganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang.

7-10 = rasa nyeri yang sangat menganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit, bahkan teriak, nyeri berat.<sup>(13)</sup>

## 2.4. Perawatan luka perineum

### 2.4.1. Pengertian

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

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.<sup>(11)</sup>

### **2.3.1 Tujuan Perawatan Luka Perineum**

Adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perineum (jaitan perineum), untuk kebersihan perineum dan vulva, untuk mencegah infeksi seperti diuraikan diatas bahwa saat persalinan vulva merupakan pintu gerbang masuknya kuman-kuman.

Bila daerah vulva dan perineum tidak bersih, mudah terjadi infeksi pada jaitan perineum saluran vagina dan uterus. Perawatan luka jalan lahir dilakukan segera mungkin setelah 6 jam dari persalinan normal.

Ibu akan dilatih dan dianjurkan untuk mulai bergerak duduk dan latihan berjalan. Tentu saja bila keadaan ibu cukup stabil dan tidak mengalami komplikasi misalnya tekanan darah tinggi atau perdarahan.

### **2.3.2 Penyembuhan Luka**

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak.

Pada ibu yang baru melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan penyembuhan dengan berbagai tingkat. Pada umumnya, masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil dan banyak diantaranya yang berkenan dengan proses involusi uterus

disertai dengan penyembuhan pada tempat plasenta (luka yang luas) termasuk iskemia dan autolysis. Keberhasilan resolusi tersebut sangat penting untuk kesehatan ibu, tetapi selain dari pedoman nutrisi (yang idealnya seharusnya diberikan selama periode antenatal) dan saran yang mendasar tentang hygiene dan gaya hidup, hanya sedikit yang bisa dilakukan bidan untuk mempengaruhi proses tersebut.

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum.

**Kriteria penilaian luka yaitu :**

- a. Baik jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- b. Sedang jika luka basah, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- c. Buruk, jika luka basah, perineum menutup atau membuka dan ada tanda-tanda infeksi merah, bengkak, panas, nyeri. <sup>(11)</sup>

### **2.3.3 Dampak Perawatan Luka Perineum**

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindari hal berikut ini :

a. Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

b. Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

c. Kematian ibu post partum

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum meningkat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

### **2.3.4 Cara Perawatan Luka Perineum**

Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin agar daerah tersebut sembuh dengan cara cepat dan mudah. Pencucian daerah perineum memberikan kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama pada daerah tersebut dan mengurangi rasa sakitnya.

Cara melakukan perawatan luka :

a. Persiapan

1. Air dingin
2. Sabun dan washlap
3. Handuk kering dan bersih atau tissue
4. Pembalut ganti
5. Celana dalam bersih

b. Cara merawatnya

1. Lepas semua pembalut dan cebok dari arah depan ke belakang.
2. Washlap dibasahi dan buat busa sabun laku gosokkan dengan washlap perlahan ke seluruh lokasi jahitan.
3. Bilas dengan air biasa dan diulangi lagi hingga yakin luka jahitan benar-benar bersih, bila perlu lihat luka dengan menggunakan cermin kecil.
4. Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman serta celana dalam yang bersih dan terbuat dari bahan katun.
5. Sering-seringlah ganti pembalut jangan sampai dibiarkan menggunakan pembalut yang penuh terisi darah dalam waktu yang lama. Semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering.
6. Dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat dan berprotein tinggi agar luka jahitan cepat sembuh.

**Waktu perawatan luka perineum adalah sebagai berikut :**

a) Saat mandi

Pada saat mandi ibu post partum pasti melepas pembalut setelah terbuka maka kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut demikian pula pada perineum ibu untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

b) Setelah BAK

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar bisa terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

c) Setelah BAB

Pada saat buang air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran sekitar anus untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan. Perawatan perineum sebaiknya dilakukan dikamar mandi dengan jongkok jika telah mampu berdiri posisi kaki terbuka. Alat yang digunakan adalah botol, baskom dan gayung atau shower air hangat, sabun washlap, handuk kering dan basah. <sup>(11)</sup>