

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Post Partum**

##### **2.1.1 Definisi Post Partum**

Post partum (masa nifas) adalah saat lahirnya plasenta dan berakhir serta fungsi kandungan kembali ke keadaan normal, dimana masa post partum terjadi sekitar 6 minggu. Masa nifas merupakan pemulihan fisik dan psikologis ibu setelah melahirkan dan keluarnya plasenta (Rukiyah, A.Y dkk, 2019).

Pada masa nifas ibu mengalami perubahan yaitu terjadi perubahan pada fisik, pengeluaran air susu, perubahan pada sistem tubuh ibu, dan perubahan psikis (Yuliana, W dan Bawon, 2020).

##### **2.1.2 Tahapan Ibu Post Partum**

Menurut Jeepi, Norma (2019) ada beberapa tahapan dalam masa post partum yaitu :

- a. *Puerperium dini* (waktu 0-24 jam masa post partum) : Masa pemulihan dimana ibu dianjurkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial* : Masa pemulihan alat-alat kandungan dalam 6 minggu secara menyeluruh.
- c. *Remote puerperium* : Masa pemulihan sehat sempurna dari komplikasi selama hamil ataupun setelah persalinan. Untuk sehat sempurna mungkin memerlukan waktu beberapa minggu, bulan maupun tahun.

##### **2.1.3 Adaptasi Psikologi Ibu Post Partum**

###### **a. Fase *taking in***

Fase *taking in* adalah periode 1-2 hari setelah melahirkan, dimana perhatian ibu fokus pada diri sendiri. Terjadi ketidaknyamanan pada perubahan fisik seperti payudara membengkak dan peningkatan nafsu makan pada ibu.

###### **b. Fase *taking hold***

Fase *taking hold* terjadi pada 2-4 hari setelah melahirkan. Pada fase ini seorang ibu memiliki tanggung jawab terhadap merawat bayi seperti

menggendong bayi, menyusui dengan benar dan menjaga kebersihan luka jahitan perineum.

c. Fase *letting go*

Fase *letting go* adalah fase ibu sudah kembali ke rumah dan bertanggung jawab terhadap perawatan bayi, serta peningkatan kepercayaan diri seorang ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya (Jeepi, Norma, 2019).

## **2.2 Luka Perineum**

### **2.2.1 Definisi Luka Perineum**

Perineum adalah bagian dari pintu bawah panggul yang terletak diantara vulva dan anus. Ruptur adalah luka perineum yang terjadi secara alamiah akibat adanya desakan kepala janin pada saat proses persalinan dan biasanya bentuk luka tidak teratur sehingga sulit dilakukan penjahitan (Rukiyah, A.Y dkk, 2019).

Luka perineum adalah luka pada jalan lahir bayi, baik secara spontan maupun di sengaja dengan tindakan episiotomi. Luka perineum terjadi pada ibu primigravida maupun multigravida (Zubaidah et al., 2021).

### **2.2.2 Etiologi Luka Perineum**

Menurut Fatimah dan Lestari (2019) etiologi terjadinya luka perineum adalah :

a. Faktor Ibu

1) Paritas

Paritas adalah seorang ibu yang melahirkan bayi baik hidup maupun mati. Pada ibu post partum primigravida memiliki resiko yang besar karena terjadinya jalan lahir yang belum dilalui oleh kepala bayi yang mengakibatkan otot-otot perineum belum menegang.

2) Mengejan

Ibu akan merasakan adanya tekanan untuk mengejan pada saat pembukaan lengkap jalan lahir bayi.

b. Faktor Janin

Peningkatan berat badan bayi baru lahir lebih dari 3.500 gram yang dapat menyebabkan luka pada perineum.

c. Faktor Persalinan Pervaginam

- 1) Vakum ekstraksi adalah tindakan bantuan persalinan, dilakukan ekstraksi memakai tekanan negatif dengan memasang alat vakum pada kepala bayi.
- 2) Ekstraksi cunam/forceps adalah sebuah persalinan buatan dengan menggunakan alat cunam yang di pasang di kepala bayi. Komplikasi yang mungkin muncul antara lain ruptur uteri, luka perineum, perdarahan pada ibu post partum dan lain-lain.
- 3) Partus prespitatus adalah persalinan yang dilakukan kurang dari 3 jam dimana ibu tidak merasakan nyeri pada saat his dan proses persalinan yang kuat.

### **2.2.3 Macam-Macam Perlukaan Pada Perineum**

Menurut (Walyani dan Endang, 2020) luka perineum dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Ruptur

Ruptur adalah luka perineum yang terjadi secara alamiah akibat adanya desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan dan biasanya bentuk ruptur tidak teratur sehingga sulit dilakukan penjahitan.

b. Episiotomi

Episiotomi adalah suatu tindakan pembedahan pada perineum yang menyebabkan terputusnya selaput lendir vagina cincin selaput darah, otot-otot pasiaferium dan pada kulit sebelah depan perineum.

### **2.2.4 Klasifikasi Luka Perineum**

Menurut Astiti, Gustiyana (2022), luka perineum diklasifikasikan berdasarkan 4 derajat luka yaitu :

- a. Luka derajat 1 : Adanya perlukaan pada selaput lendir vagina dengan tampak mengenai kulit perineum.
- b. Luka derajat 2 : Terjadi perlukaan dinding vagina bagian belakang dan otot perineum tanpa mengenai sfingter ani.

- c. Luka derajat 3 : Terjadi perluasan robekan sampai sfingter ani tetapi mukosa rectum tetap utuh.
- d. Luka derajat 4 : Robekan sampai pada mukosa rahim dan kanalis rectum terbuka.



**Gambar 2.1 Derajat Luka**

Sumber : Healthjade

### 2.2.5 Tindakan Pada Luka Perineum

#### a. Derajat I

Tidak dilakukan penjahitan pada luka perineum apabila tidak terjadi perdarahan dan luka dalam keadaan baik.

#### b. Derajat II

Dilakukan penjahitan dan luka pada vagina dan kulit perineum ditutup bersamaan dengan jaringan-jaringan yang berada dibawahnya.

#### c. Derajat III/IV

Segara melakukan perujukan pada persalinan dikarenakan tidak memiliki kemampuan untuk reparasi laserasi perineum (Walyani dan Endang, 2020).

### 2.2.6 Fase-Fase Penyembuhan Luka

Fase-fase dalam penyembuhan luka perineum menurut Devi, N.L *et al*, (2023) yaitu :

a. Fase Koagulasi dan Hemostasis

Fase ini merupakan fase pertama penyembuhan luka dengan tujuan mekanisme untuk mencegah perdarahan. Pada proses ini terjadi kontraksi yang cepat pada pembuluh darah yang rusak dan terbentuk bekuan darah untuk mencegah perdarahan akibat pembuluh darah. Trombosit sebagai kontributor utama pada fase hemostasis dan koagulasi. Reseptor trombosit berinteraksi dengan protein matriks ekstraseluler dan memicu aktivasi trombosit, pelepasan alfa dan granulasi padat yang mengandung molekul yang memperkuat koagulasi. Bekuan tidak larut (eskar) yang terdiri dari *fibrin*, *fibronektin*, *vitronektin*, dan *trombospondin* yang memiliki fungsi untuk menyumbat luka dan mencegah perdarahan.

b. Fase Inflamasi

Fase ini bertujuan membentuk *immune barrier* untuk menghalangi masuknya mikroorganisme. Fase ini terbagi menjadi 2 yaitu fase inflamasi awal dan akhir. Dimana fase inflamasi awal dimulai sejak fase akhir koagulasi dan terjadi aktivasi sistem komplemen serta dimulainya aktivasi molekuler dengan infiltrasi lokasi luka oleh neutrophil yang berfungsi untuk mencegah infeksi. Neutrofil berada di sekitar luka setelah terjadinya luka sampai 2 hari kemudian. Neutrofil merupakan pertahanan utama dari infeksi dan akan mati setelah proses *fagositosis*. *Fagositosis* yaitu memproses hasil kontraksi pembuluh darah dalam pembekuan darah untuk menutupi luka. Sekitar 2-3 hari setelah terjadinya luka, monosit akan melepaskan *makrofag*. *Makrofag* memiliki fungsi yaitu mensintesis kolagen untuk membentuk jaringan granulasi, reepitelisasi dan pembentukan kapiler baru.

Pada fase inflamasi akhir dimulai 48 jam - 72 jam setelah cedera. Pada fase ini makrofag muncul dan melanjutkan proses fagositosis. Makrofag masuk ke dalam proses induksi, penghilangan sel-sel apoptosis dan mengakhiri proses peradangan. Ketika makrofag menghilangkan sel-sel apoptosis, maka terjadi transisi fenotipik ke keadaan reparatif yang merangsang keratinosit, fibroblast dan angiogenesis untuk proses pengenalan regenerasi jaringan.

c. Proliferasi

Fase ini berlangsung sejak 3 hari sampai 2 minggu. Pada fase proliferasi, makrofag berfungsi merangsang fibroblast untuk menghasilkan kolagen dan

elastisitas, setelah itu terjadi angiogenesis. Pada fase ini ditandai dengan adanya poliferasi dalam luka serta migrasi epitel melalui matriks di dalam luka atau disebut dengan re-epitelisasi. Fibroblast dan sel endotel berfungsi dalam menunjang pertumbuhan kapiler, pembentukan kolagen dan pembentukan jaringan granulasi di lokasi cedera. Di dalam dasar luka memiliki komponen utama matriks ekstraseluler yaitu fibroblast menghasilkan kolagen serta glikosaminoglikan dan proteoglikan.

d. Fase Pematangan

Fase pematangan adalah fase terpanjang dalam proses penyembuhan luka dengan pembentukan sel epitel baru dan jaringan parut akhir. Pada fase ini berlangsung hingga 1 atau 2 tahun bahkan memerlukan jangka waktu yang lama. Agar menghasilkan penyembuhan luka yang normal harus dilakukan pengontrolan secara ketat oleh mekanisme regulasi dan terdapat komponen hyaluronic acid, proteoglycan dan kolagen yang berdeposit selama perbaikan untuk perekatan pada migrasi seluler dan menyokong jaringan. Serabut kolagen menyebar, menyatu, dan menyokong pemulihan jaringan. Luka dikatakan sembuh apabila kontinuitas lapisan kulit dan kekuatan jaringan kulit mampu melakukan aktivitas normal.

### 2.2.7 Lamanya Penyembuhan Luka Derajat I dan Derajat II

a. Cepat

Disebut luka sembuh cepat dalam waktu <7 hari dengan kondisi luka baik, jaringan granulasi tidak tampak dan pada jaringan parut sedikit.

b. Lambat

Disebut luka sembuh lambat dalam waktu >7 hari. Kondisi luka tidak rapat dan adanya tanda-tanda infeksi seperti bengkak dan nyeri (Lestari, S.O dkk, 2022).

### 2.2.8 Penilaian Skala REEDA

Mengkaji kondisi perineum, apakah terdapat luka ruptur atau episiotomi. Kaji adanya tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ekimosis, Discharge* dan *Approximation*). Alat ukur untuk menilai kondisi jahitan perineum dan terdapat skor yang menunjukkan kondisi penyembuhan luka perineum dengan menjaga kebersihan luka dapat memengaruhi penyembuhan luka (Purwoto *et al.*, 2022).

**Tabel 2.1 Penilaian Skala REEDA**

| TANDA REEDA                    | HASIL     |                                                   |                                                      |                                                        |
|--------------------------------|-----------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                | 0         | 1                                                 | 2                                                    | 3                                                      |
| Redness (Kemerahan)            | Tidak ada | Kurang dari 0,25cm pada kedua sisi laserasi       | Kurang dari 0,5cm pada kedua sisi laserasi           | Lebih dari 0,5cm pada kedua sisi laserasi              |
| Edema (Pembengkakan)           | Tidak ada | Pada perineum <1cm dari Laserasi                  | Pada perineum atau vulva, 1-2 cm dari laserasi       | Pada perineum atau vulva, >2cm dari laserasi           |
| Ecchymosi (Bercak Perdarahan)  | Tidak ada | <0,25cm pada kedua sisi atau 0,5cm pada satu sisi | 0,25-1cm pada kedua sisi atau 0,5-2cm pada satu sisi | >1cm pada kedua sisi atau 2cm pada satu sisi           |
| Discharge (Pengeluaran)        | Tidak ada | Serum                                             | Serosang uinus                                       | Darah, purulen                                         |
| Approximation (Penyatuan Luka) | Tidak ada | Jarak kulit 3mm atau kurang                       | Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan       | Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan, dan fasia |

**Skoring skala REEDA :**

Skor 0 = Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

Skor 1-5 = Penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

Skor >5 = Penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

**2.2.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum**

a. Faktor Internal

1) Usia

Semakin bertambahnya usia akan berpengaruh pada proses

penyembuhan luka, misalnya pada usia lanjut sulit dalam penyembuhan luka karena tidak dapat mentoleransi stres.

2) Nutrisi

Pemenuhan nutrisi sangat penting untuk mencegah luka menjadi infeksi dan penggantian jaringan. Berbagai nutrisi dalam proses penyembuhan luka seperti karbohidrat, ikan gabus, lemak, asam amino dan vitamin A dan C serta zat besi dan tembaga yang memadai diperlukan untuk pembentukan kolagen yang efektif.

3) *Personal Hygiene*

Personal hygiene atau kebersihan diri sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, misalnya untuk menjaga kebersihan area tubuh, pakaian serta lingkungan.

4) Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap dengan melakukan pergerakan yang dapat mempercepat proses penyembuhan. Mobilisasi dini akan mempercepat organ tubuh kembali seperti semula, mencegah terjadinya *thrombosis* dan *thromboemboli*, dan mempercepat penyembuhan luka.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Adanya dukungan lingkungan keluarga, seperti memberikan perlindungan, memberikan nasihat khususnya orang tua dalam merawat kebersihan setelah melahirkan.

2) Tradisi

Obat-obat tradisional di masyarakat digunakan untuk perawatan kebersihan genital, seperti rebusan daun sirih digunakan untuk cebok.

3) Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan ibu mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum khususnya pengetahuan tentang *vulva hygiene*.

4) Gizi

Dengan mengonsumsi makan yang bergizi dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Alim, Zainal, 2021).

## 2.3 Mobilisasi Dini

### 2.3.1 Definisi Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan proses aktivitas dengan melakukan latihan ringan diatas tempat tidur. Mobilisasi dini adalah gerakan ibu nifas setelah 2 jam post partum yang dianjurkan untuk miring kanan dan kiri, belajar duduk, naik dan turun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi untuk mempercepat proses penyembuhan luka (Sulistyawati, H *et al.*, 2022).

Mobilisasi dini merupakan kebutuhan dasar bagi ibu post partum yang berperan untuk mencegah terjadinya trombosis vena, meningkatkan metabolisme dan memperlancar peredaran darah. Dengan melakukan mobilisasi dini memiliki banyak keuntungan seperti dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum dimana proses kembalinya uterus dalam keadaan sebelum hamil (Kalista, E.L *et al.*, 2023). Mobilisasi dini tidak dapat dilakukan dengan kondisi ibu seperti ibu dengan penyakit jantung, penyakit paru, anemia, dan perdarahan (Mahayati, Ni Made Dwi dkk, 2022).

### 2.3.2 Langkah-Langkah Mobilisasi Dini

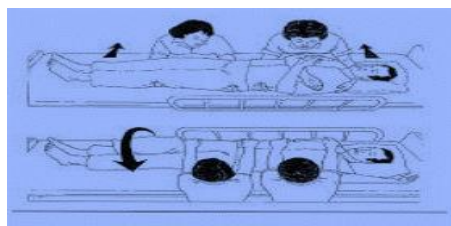
Dalam melakukan mobilisasi dini harus secara bertahap dengan melihat kondisi dan kemampuan ibu dalam melakukan mobilisasi. Ada beberapa langkah atau tahapan dalam melakukan mobilisasi menurut Ani,M *et al.*,(2023):

- a. Ibu tidur terlentang selama 2 jam setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya perdarahan.



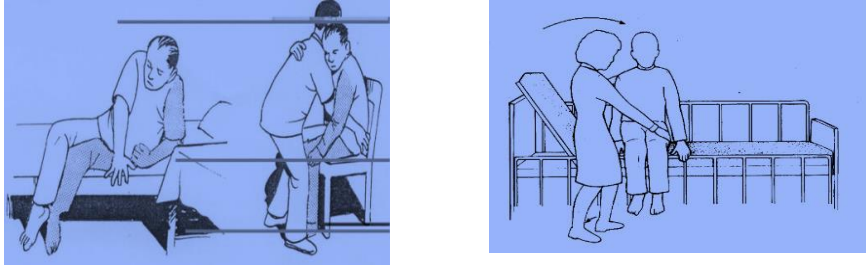
**Gambar 2.2 Posisi Tidur Terlentang**

- b. Pada 2 jam kedua, ibu mengatur pernapasan, miring kanan atau kiri, dan duduk.



**Gambar 2.3 Posisi Miring Kanan dan Kiri**

- c. Pada 2 jam ketiga, bantu ibu duduk dengan tubuh ditahan oleh tangan dan perlahan ayunkan kaki pada sisi ranjang.



**Gambar 2.4 Posisi Duduk Di Sisi Ranjang**

- d. Pada 2 jam terakhir, ibu berdiri secara perlahan dengan tungkai kaki yang dirapatkan dengan bantuan orang lain. Dan apabila ibu merasa pusing, dianjurkan beristirahat kembali untuk menstabilkan tubuh ibu.



**Gambar 2.5 Posisi Berjalan**

### **2.3.3 Hal yang Perlu di Perhatikan Dalam Mobilisasi**

- Jangan melakukan mobilisasi terlalu cepat karena dapat menyebabkan ibu terjatuh. Khususnya apabila kondisi ibu lemah atau memiliki riwayat penyakit jantung. Dan apabila melakukan mobilisasi yang terlambat dapat menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh dan aliran darah tersumbat.
- Ibu dapat melakukan gerakan secara bertahap dengan membantu proses pemulihan tubuh post partum yang cepat dan sistem sirkulasi dalam tubuh dapat berfungsi secara normal.
- Mobilisasi dini dilakukan dengan tahapan yaitu miring kiri dan kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dengan tubuh ditahan oleh tangan, apabila kondisi ibu sudah cukup kuat maka berdiri dan berjalan secara perlahan.
- Mengonsumsi makanan yang mengandung serat agar memperlancar pencernaan sehingga tidak perlu mengejan saat buang air besar (Sari E.P dan Kurnia. D.R, 2021).

#### **2.3.4 Manfaat Mobilisasi Dini**

Menurut Aritonang, J dan Yunida T (2021) terdapat beberapa manfaat mobilisasi dini diantaranya sebagai berikut :

- a. Dapat melancarkan pengeluaran lochea.
- b. Untuk mengurangi infeksi pada luka perineum.
- c. Membantu ibu agar lebih kuat dan sehat.
- d. Mempercepat proses perubahan alat-alat kandungan.
- e. Memperlancar eliminasi urin.
- f. Dapat meningkatkan peredaan darah pada ibu post partum.
- g. Dapat mencegah terjadinya trombosis pada pembuluh tungkai.

#### **2.3.5 Hambatan Mobilisasi Dini**

Menurut Ani,Murti *et al* (2023) dalam melaksanakan mobilisasi terdapat beberapa hambatan yaitu :

- a. Pada ibu nifas merasakan lemah, nyeri dan kelelahan.
- b. Kurangnya sikap tenaga kesehatan dalam membimbing ibu post partum saat melakukan mobilisasi dini.
- c. Kurangnya tingkat pengetahuan ibu post partum tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini.

#### **2.3.6 Dampak Tidak Melakukan Mobilisasi Dini**

Berikut beberapa kerugian bagi ibu post partum yang tidak melakukan mobilisasi dini yaitu :

- a. Komplikasi kandung kemih.
- b. Terjadi konstipasi.
- c. Terjadi trombosis vena masa nifas.
- d. Adanya infeksi dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh.
- e. Gangguan pernapasan yaitu tertumpuknya *secret* pada saluran pernapasan dapat mengakibatkan sulit batuk.

## **2.4 Albumin**

### **2.4.1 Defenisi Albumin**

Albumin merupakan sumber protein utama dalam plasma darah yang mencapai kadar 60% dari total protein plasma. Albumin terdiri dari asam amino dan protein. Jenis ikan air tawar yang mengandung tinggi albumin dan protein adalah ikan gabus (Kusmini, I *et al.*, 2018).

Kadar albumin normal dalam darah adalah 3,5-5 g/dl. Kandungan albumin dalam ikan gabus sebesar 62,24 g/kg dan kandungan protein sebesar 25,2g/100g daging segar. Tingginya kandungan albumin pada ikan gabus dapat mempercepat penyembuhan luka. Dilakukan pengolahan ikan gabus secara modern dengan suplemen ekstrak ikan gabus sehingga mudah untuk dikonsumsi dengan harga yang terjangkau. Kandungan lain yang terdapat dalam ekstrak ikan gabus yaitu *alisin*, *alil sulfide* dan *furostanol glikosida* (Suprayitno, E, 2017).

Adapun peran albumin dalam tubuh yaitu pembentukan jaringan sel baru, mempercepat pemulihan jaringan sel tubuh dan mempercepat penyembuhan luka seperti luka perineum, luka bakar, luka pasca operasi dan luka kecelakaan. Dalam darah juga berfungsi sebagai mengatur keseimbangan air dan menambah nutrisi di dalam sel serta mempertahankan pengaturan cairan.

### **2.4.2 Fungsi Albumin**

#### **a. Mengatur Tekanan Osmotik Dalam Darah**

Kadar albumin dalam darah menjaga keberadaan air dalam plasma darah, sehingga mempertahankan volume tetap stabil.

#### **b. Sarana Transportasi Atau Pengangkut**

Unsur-unsur seperti asam lemak bebas dan kalsium zat besi dalam air dibawa melewati plasma darah dan cairan sel.

#### **c. Pembentukan jaringan tubuh yang baru dan membantu proses metabolisme tubuh.**

#### **d. Meningkatkan kadar albumin dan daya tahan tubuh.**

### **2.4.3 Manfaat Albumin**

#### **a. Penyembuhan luka**

Kandungan albumin dan protein yang tinggi pada ikan gabus dapat

mempercepat proses penyembuhan luka seperti luka perineum, *sectio caesarea* maupun lainnya.

b. Untuk penderita penyakit jantung dan stroke

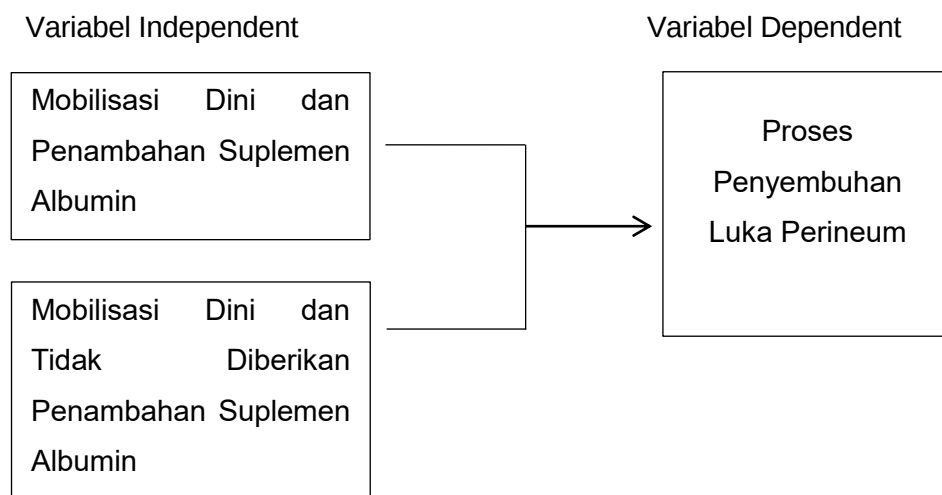
Albumin ikan gabus mengandung substansi zat asam amino lysin dan prolin yang berguna untuk jantung yang mampu menurunkan kadar lemak dalam darah dan trigliserida, sehingga mengurangi penyempitan pembuluh darah serta menurunkan kadar homosistein dalam darah.

c. Dapat meningkatkan kecerdasan dan kesehatan anak

Anak dengan usia 1-5 tahun dianjurkan untuk memberikan gizi berprotein tinggi terutama albumin. Kekurangan pemberian albumin dapat mengganggu pertumbuhan otak (Intiyani, R, dkk, 2019).

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan kaitan antara konsep-konsep/ variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.



**Gambar 2.6 Kerangka Konsep**

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Ada hubungan

## 2.7 Definisi Operasional

**Tabel 2.2 Definisi Operasional**

| <b>Variabel</b>                  | <b>Definisi Operasional</b>                                                                                                                                                                    | <b>Alat Pengumpulan Data</b>               | <b>Skala Ukur</b> | <b>Hasil Ukur</b>                                                                                                                                |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mobilisasi Dini                  | Mobilisasi dini adalah gerakan yang dilakukan pada ibu post partum setelah 2-8 jam melahirkan. Mobilisasi dini dilakukan sesuai dengan tahapannya.                                             | Kuesioner                                  | Ordinal           | Dan dikategorikan bila menjawab “Ya” dengan hasil:<br>1. 4-7 (mobilisasi dini dilakukan dengan baik)<br>2. 1-3 (mobilisasi dini tidak dilakukan) |
| Penambahan Suplemen Albumin      | Suplemen albumin yang berisi ekstrak ikan gabus dengan kandungan albumin yang tinggi. Suplemen yang digunakan Pro Albumin 500mg. Responden akan diberi suplemen dua kali sehari selama 7 hari. | Lembar Ceklist                             | Nominal           | Dan dikategorikan dengan hasil :<br><br>Mengonsumsi suplemen sebanyak 15 ibu post partum                                                         |
| Proses Penyembuhan Luka Perineum | Luka perineum adalah luka pada jalan lahir bayi, baik secara alamiah maupun                                                                                                                    | Lembar Observasi<br>( <i>Skala REEDA</i> ) | Ordinal           | Dan dikategorikan dengan hasil :<br><br>1. 0 = penyembuhan                                                                                       |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |                                                                                                            |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>di sengaja dengan tindakan episiotomi. Pencegahan infeksi berdasarkan Skala REEDA dengan tidak ada tanda kemerahan, pembengkakan, bercak perdarahan, pengeluaran, dan penyatuan luka. Dan diharapkan dengan skor 0 yaitu penyembuhan luka baik (<i>good wound healing</i>).</p> |  |  | <p>luka baik</p> <p>2. 1-5 = penyembuhan luka kurang baik</p> <p>3. 3. &gt;5 = penyembuhan luka buruk.</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2.8 Hipotesa

Hipotesis pada penelitian ini : Ada Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Penambahan Suplemen Albumin Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pratama Niar Patumbak.