

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Luka Perineum

a. Pengertian luka perineum

Luka perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi sewaktu persalinan sehingga terjadi robekan jaringan yang tidak teratur dan mengakibatkan rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. Luka perineum dapat terjadi karena adanya rupture spontan maupun episiotomy (Hamad, S. 2007).

b. Bentuk luka perineum

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

1) *Rupture*

Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *rupture* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

2) Episiotomi

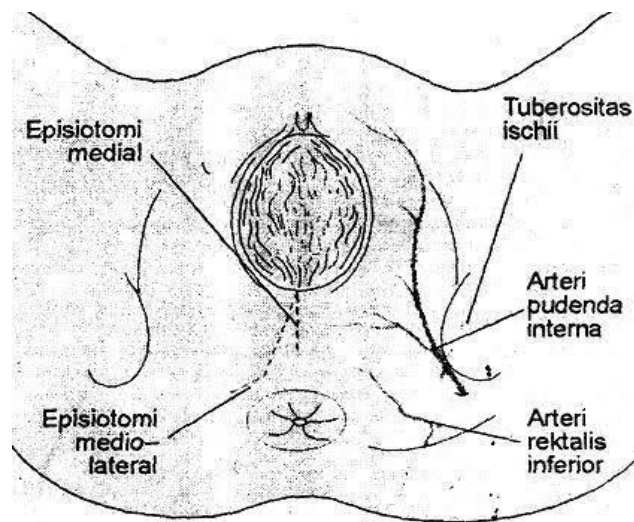
Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek terenggang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestasi local, kecuali bila pasien sudah diberi anestasi epidural. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau medioteral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki (Hamilton,2000)

Pada gambar berikut ini dijelaskan tipe episiotomy dan ruptur yang sering dijumpai dalam proses persalinan yaitu:

- a) Episiotomi medial
- b) Episiotomi mediolateral

Sedangkan ruptur meliputi

- a) Tuberositas ischia
- b) Arteri pudenda interna
- c) Arteri rektalis inferior



Gambar 1. Tipe-Tipe Episiotomi

Sumber : Edukasi Postnatal dengan Pendekatan FCMC, edisi ke-1

c. Klasifikasi Ruptur Perineum

Klasifikasi robekan perineum berdasarkan luasnya adalah sebagai berikut :

1) Derajat 1

Robekan derajat satu terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum

2) Derajat 2

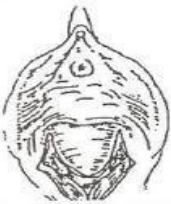



Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum.

3) Derajat 3

Robekan derajat tiga terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum dan *sfincter ani* eksternal.

4) Derajat 4

Robekan derajat empat terjadi pada jaringan keseluruhan

Robekan perineum	Derajat satu	Derajat dua	Derajat tiga	Derajat empat
Gambar				
Lokasi robekan	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. • Otot sfingter ani. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. • Otot sfingter ani. • Dinding depan rektum.
Tata laksana	Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik.	Jahit menggunakan teknik yang sesuai dengan kondisi pasien	Penolong APN tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan.	

Gambar 2. Derajat Laserasi Perineum derajat 1,2,3, dan 4

Sumber : Indrayani, 2016 : 460

d. Fisiologis Penyembuhan Luka

Tahapan penyembuhan luka menurut Boyle Maureen (2009) :

- 1) Reaksi segera: Vasokonstriksi/aktivasi pembekuan, trombosit, dan sel endotel/homeostasis/pembentukan bekuan. Segera setelah cedera, pembuluh darah berkonstriksi di sekitar tempat tersebut, dan vasokonstriksi ini dapat mengurangi perdarahan dengan cepat. Kerusakan seluler menyebabkan keluarnya darah dan hal ini membantu mengaktifasi proses koagulasi.
- 2) Inflamasi Respon inflamasi akut terjadi beberapa jam setelah cedera, dan efeknya bertahan hingga 5-7 hari.

Kerusakan jaringan dan teraktivasi faktor pembekuan menyebabkan pelepasan berbagai substansi vasoaktif, seperti prostaglandin dan histamin yang mengakibatkan peningkatan permeabilitas pembuluh darah serta stimulasi serat-serat nyeri.

- 3) Proliferasi : Rekonstruksi/granulasi (angiogenesis atau produksi kolagen atau epitelialisasi atau kontraksi). Proses ini sangat penting, karena tidak ada jaringan baru yang dapat dibentuk tanpa suplai oksigen dan nutrien yang dibawa oleh pembuluh darah yang baru. Pembuluh darah baru yang menyebar di sepanjang luka dan memperbanyak diri. Makrofag membutuhkan oksigen lebih sedikit daripada sel lainnya, dan oleh karena itu, makrofag dapat bergerak lebih jauh ke dalam luka. Karena makrofag membelah diri di dalam sisi yang luka untuk membunuh mikroba dan membersihkan jaringan yang mati, peningkatan jumlah makrofag juga menarik fibroblast (sel yang memproduksi kolagen-kolagen protein utama dari jaringan penghubung yang memberikan kekuatan). Fibroblast berproliferasi kira-kira 2-4 hari setelah cedera dan memproduksi matriks (struktur seperti tangga) kolagen disekitar pembuluh darah. Fibroblast distimulasi untuk memproduksi kolagen oleh laktat dan askorbat (dalam bentuk asam askorbat), yang ada pada dasar luka yang hipoksia. Fibroblast bergerak disepanjang matriks, jaringan granulasi (termasuk fibroblast, kolagen, pembuluh darah yang baru, dan makrofag) berproliferasi, dan epitelialisasi (migrasi sel epidermal ke permukaan) terjadi, yang memulai pemulihan fungsi epitel kulit sebagai pelindung.
- 4) Maturasi; Remodelling Bekuan fibrin awal digantikan oleh jaringan granulasi yang setelah jaringan granulasi meluas hingga memenuhi defek dan defek tertutupi oleh permukaan

epidermal yang dapat bekerja dengan baik, mengalami remodelling. Hal ini biasanya terjadi kira-kira 20 hari setelah cedera, walaupun waktu tersebut bervariasi bergantung pada kondisi individu.

- 5) Parut Remodelling jaringan granulasi mungkin menjadi faktor kontributor yang paling penting dalam berkembangnya masalah parut. Selama remodelling, densitas fibroblast menurun dan matang menjadi parut

e. Proses penyembuhan luka

Penyembuhan luka dapat terjadi secara :

- 1) *Per Primam* yaitu penyembuhan yang terjadi setelah segera diusahakan bertautnya teori luka biasanya dengan jahitan
- 2) *Per Sekunden* yaitu luka yang tidak mengalami penyembuhan perprimam. Proses penyembuhan terjadi lebih kompleks dan lebih lama. Luka jenis ini biasanya tetap terbuka. Biasanya dijumpai pada luka-luka dengan kehilangan jaringan, terkontaminasi atau terinfeksi. Penyembuhan dimulai dari lapisan dalam dengan pembentukan jaringan granulasi.
- 3) *Per Tertiam* atau *per primam tertunda* yaitu luka yang dibiarkan terbuka selama beberapa hari setelah tindakan debridemen. Setelah diyakini bersih, tepi luka dipertautkan (4-7 hari).

f. Lama penyembuhan luka

Menurut Smeltzer (2006) bahwa lama penyembuhan luka terdiri dari :

- 1) Cepat : jika luka perineum sembuh dalam 1-6 hari, penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal.
- 2) Normal : jika luka perineum sembuh dalam waktu 7-14 hari, penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, akan tetapi waktu lebih lama

- 3) Lama : jika luka perineum sembuh dalam waktu ≥ 14 hari, tepi luka tidak saling rapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lama.

g. Tanda Bahaya Luka Perineum

- 1) Demam, dengan atau tanpa dingin (panas dingin)
- 2) Bau busuk atau iritasi pada vagina
- 3) Keluarnya kotoran yang berlebihan dari lochea atau vagina
- 4) Kembuhnya perdarahan pada vagina setelah warna lochea berubah
- 5) Perasaan terbakar pada saat buang air kecil atau dapat melakukan buang air kecil.

h. Faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka

1) Faktor Eksternal :

a) Budaya dan keyakinan (Tradisi)

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. Ibu nifas terkadang memiliki kepercayaan/tradisi yang diperoleh dari orang tuanya, kakek atau nenek. Mereka menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu

b) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, maka akan terjadi masalah kebersihan sehingga penyembuhan lukapun akan berlangsung lama

c) Sarana Prasana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi

penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

d) Penanganan petugas

Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama

e) Gizi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia dan mempercepat penyembuhan luka perineum

2) Faktor-faktor internal

a) Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi.

b) Cara perawatan

Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan. Karena perawatan luka perineum yang kasar dan salah mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan. Kemungkinan terjadinya infeksi karena perawatan yang tidak benar dapat meningkat dengan adanya benda mati dan benda asing. Jika luka dirawat dengan baik maka kesembuhannya juga akan lebih cepat.

c) Personal hygiene

Personal hygiene (kebersihan diri) yang tidak baik dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan benda

asing seperti debu dan kuman masuk. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah. Luka yang kotor harus dicuci bersih. Bila luka terdapat debu dan kuman (kotor), maka penyembuhan sulit terjadi. Walaupun sembuh hasilnya akan buruk.

d) Aktivitas berat dan berlebihan

Menghambat perapatan tepi luka. Mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

e) Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka.

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

1) Malnutrisi

Malnutrisi secara umum dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatkan dehisensi luka, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, dan parut dengan kualitas yang buruk. Defisien nutrisi (sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat) tertentu dapat berpengaruh pada penyembuhan.

2) Merokok

Nikotin dan karbon monoksida diketahui memiliki pengaruh yang dapat merusak penyembuhan luka, bahkan merokok yang dibatasi pun dapat mengurangi aliran darah perifer. Merokok juga mengurangi kadar vitamin C yang sangat penting untuk penyembuhan.

3) Kurang tidur

Gangguan tidur dapat menghambat penyembuhan luka, karena tidur meningkatkan anabolisme dan penyembuhan luka termasuk ke dalam proses anabolisme.

4) Stres

Stres dapat mempengaruhi sistem imun sehingga menghambat penyembuhan luka.

5) Kondisi medis dan terapi

Imun yang lemah karena sepsis atau malnutrisi, penyakit tertentu seperti AIDS, ginjal atau penyakit hepatic dapat menyebabkan menurunnya kemampuan untuk mengatur faktor pertumbuhan, inflamasi, dan sel-sel proliferasi untuk perbaikan luka.

6) Apusan kurang optimal

Melakukan apusan atau pembersihan luka dapat mengakibatkan organisme tersebar kembali disekitar area kapas atau serat kasa yang lepas ke dalam jaringan granulasi dan mengganggu jaringan yang baru terbentuk.

7) Lingkungan optimal untuk penyembuhan luka

Lingkungan yang paling efektif untuk keberhasilan penyembuhan luka adalah lembab dan hangat.

8) Infeksi

Infeksi dapat memperlambat penyembuhan luka dan meningkatkan granulasi serta pembentukan jaringan parut.

2. Perawatan Luka Perineum

a. Pengertian

Perawatan Perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi (Kumalasari,2015)

b. Tujuan perawatan luka perineum

- 1) Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan

- 2) Pencegahan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak atau aborsi

c. Penilaian penyembuhan Luka Perineum

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

Kriteria penilaian luka adalah:

- 1) baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsiolosa);
- 2) sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsiolosa);
- 3) buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka dan ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsiolosa) (Mas'adah, 2010).

d. Cara merawat luka perineum

1) Persiapan yang diperlukan

Air hangat, sabun, waslap, handuk kering dan bersih, pembalut ganti yang secukupnya, dan celana dalam yang bersih (Nurhayati, 2010).

2) Cara perawatan luka perineum

Menurut Anggraeni (2010), Bahiyatun (2013), Reeder, Martin & Koniak-griffin (2012) merawat luka perineum adalah sebagai berikut :

- a) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.
- b) Lepas pembalut yang digunakan dari depan ke belakang. Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap sehari atau setiap berkemih, defekasi dan mandi. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci dan dijemur dibawah sinar matahari.

- c) Cebok dari arah depan ke belakang.
- d) Mencuci daerah genital dengan air bersih atau matang dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB.
- e) Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
- f) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar – benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
- g) Keringkan dengan handuk kering atau tissue toilet dari depan ke belakang dengan cara ditepuk
- h) Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman dan celana dalam yang bersih dari bahan katun. Pasang pemalut perineum baru dari depan ke belakang, jangan menyentuh bagian permukaan dalam pembalut
- i) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.

e. REEDA

REEDA adalah singkatan yang digunakan untuk menilai kondisi luka perineum. REEDA singkatan (*Redness*/Kemerahan, *Edema*/bengkak, *Ecchymosis*/kebiruan,*Discharge*/nanah, dan *Approximation*/penyatuan)

Nilai	Redness (Kemerahan)	Odema (Pembengkakan)	Ecchymosis (Bercak darah)	Discharge (Pengeluaran)	Aprromaxim ation (Penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang

			satu sisi		
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva , 1-2 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5 -2 cm pada satu sisi	Serosa sanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva , >2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	darah , purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan, dan fasia

Tabel 1. Penuntun Penilaian REEDA
Sumber : Bick, 2010

3. Madu untuk luka perineum

a. Madu

Madu adalah cairan berwarna kuning keemasan yang terasa manis dan kental yang dihasilkan oleh lebah. Sebuah riset mengatakan bahwa orang yang menggunakan madu untuk mengobat luka dengan mengoleskan madu ke dalam kasa/ pembalut luka, memiliki tingkat kesembuhan luka $\frac{1}{4}$ kali lebih cepat dari pada orang yang melakukan perawatan dengan metode pengobatan standar biasa.

b. Kandungan madu

Madu mengandung kurang dari 18% air, 35% glucose, hormone ganodotropin, lebih dari 3000 kalori per 1 kg nya, mengandung enzim ketalase, asam amino, vitamin A, B Komplek, C, D, E, K, dan mineral.

1) *Osmotic effect*

Madu memiliki osmolaritas yang cukup tinggi untuk menghambat pertumbuhan bakteri. Efek osmotic dihasilkan oleh kandungan gula yang tinggi di dalam madu. Madu mampu menyembuhkan luka yang terinfeksi *staphylococcus aureus* dengan cepat diubah menjadi steril

2) *Hydrogen Peroksida*

Saat madu bercampur dengan cairan luka, *hydrogen peroksida* dikeluarkan melalui reaksi enzim *glucose oxidase*. Cairan ini dikeluarkan secara perlahan untuk menyediakan aktifitas antibacterial namun tidak merusak jaringan. *Hydrogen peroxide* mempunyai efek kurang baik untuk jaringan, namun *hydrogen peroxide* yang terkandung dalam madu adalah berkisar 1 mmol/liter atau 1000 kali lebih rendah dari 3% cairan yang umum dipakai sebagai antiseptik dan masih efektif sebagai antibakterial dan tidak merusak jaringan.

3) *Phytochemical Componen.*

Pada beberapa pengobatan madu dengan katalis untuk mengeluarkan aktivitas hydrogen peroksida, selain itu factor antibacterial nonperoksida juga diidentifikasi. Pada Manuka honey (*Leptospermum scoparium*) juga telah ditemukan substansi dari aktivitas antibakterial non peroksida. Penemuan ini terjadi karena masih banyaknya komponen phytochemical yang tidak teridentifikasi, sehingga penyelidikan terhadap kandungan phytochemical madu akan tetap dilanjutkan.

4) *Increased lymphocyte and phagocytic activity.*

Dalam kultur sel ditemukan adanya proliferasi limposit B dan limposit T pada darah perifer yang distimulasi oleh madu dengan konsentrasi 0,1%; pagosit diaktifkan oleh madu pada konsentrasi 0,1%. Pada konsentrasi 1 % madu juga menstimulasi monocyte dalam kultur sel untuk mengeluarkan cytokine, tumor necrosis factor (TNF)-alpha, interleukin(IL)-1 dan IL-6, dimana mengaktifkan aktifitas respon imun terhadap infeksi.

Kemampuan madu yang sedemikian rupa diharapkan mampu membantu penyembuhan luka perineum grade I, II dan III yang terjadi akibat proses persalinan dan yang telah melalui tahap penjahitan dan dibandingkan hasilnya dengan penyembuhan luka yang menggunakan

povidon iodine yang selama ini rutin digunakan dalam membantu penyembuhan luka perineum.

c. Manfaat madu untuk penyembuhan luka

Khasiat madu yang bisa membantu proses pemulihan, baik luka terbuka maupun luka tertutup, di dalam tubuh:

1) Menghambat infeksi pada luka

Madu mengandung banyak senyawa antibakteri, di antaranya nitrogen monoksida dan hidrogen peroksida. Manfaat madu ini bisa mencegah risiko terjadinya infeksi pada luka. Nitrogen monoksida bekerja dengan cara memicu respons kekebalan tubuh, meredakan peradangan, serta menghambat pergerakan bakteri. Sementara itu, hidrogen peroksida dapat membunuh bakteri di sekitar area luka, merangsang pembelahan sel baru, serta memancing munculnya makrofag. Makrofag adalah sel darah putih yang 'memakan' bakteri ataupun zat asing lain yang dianggap mengancam tubuh.

2) Mempercepat pemulihan luka

Manfaat madu untuk luka berasal dari nilai pH-nya yang rendah, yakni antara 3,2 hingga 4,5 pH. Nilai pH menggambarkan tingkat keasaman suatu larutan. Semakin rendah nilai pH, semakin asam sifat larutan tersebut. Ketika dioleskan pada luka, pH madu yang rendah mencegah kinerja enzim protease. Hal ini sangat penting bagi pemulihan luka. Sebab jika terdapat protease, enzim ini akan memecah protein sehingga luka menjadi sulit disembuhkan.

3) Meredakan pembengkakan

Gula alami dalam madu dapat menarik air dari jaringan yang rusak akibat luka. Efek ini dapat meredakan pembengkakan serta merangsang aliran getah bening menuju area tersebut. Cairan getah bening akan membawa sel darah putih untuk mencegah infeksi. Tidak hanya itu, gula dalam madu juga menarik air keluar dari sel bakteri. Dengan begitu, bakteri tidak bisa berfungsi ataupun

memperbanyak diri. Lambat laun, bakteri di sekitar area luka akan mati sehingga luka terlindungi dari infeksi.

4) Mencegah bekas luka

Manfaat lain yang jarang diketahui dari madu adalah mencegah munculnya bekas luka. Peradangan pada luka bisa memicu pembentukan radikal bebas. Seiring waktu, radikal bebas akan merangsang produksi kolagen berlebih sehingga terbentuk bekas luka menonjol atau keloid. Kandungan antioksidan pada madu dapat menangkal radikal bebas pada jaringan luka dan mencegah pembentukan keloid. Saat dioleskan pada luka, kandungan antioksidan dapat merangsang pembelahan sel sehingga terbentuk jaringan kulit yang lebih halus. Manfaat madu yang satu ini sangat penting untuk pemulihan luka bakar yang bisa menyebabkan bekas luka bakar yang sulit hilang.

d. Jenis luka yang bisa diobati dengan madu

Tidak semua luka dapat diobati dengan madu. Agar penanganannya tepat, berikut jenis-jenis luka yang bisa diobati dengan madu:

- 1) Luka karena trauma atau cedera seperti lecet atau luka potong,
- 2) jenis luka bakar derajat rendah,
- 3) luka karena terlalu lama berbaring di kasur,
- 4) jenis luka tertutup akibat aliran darah yang tidak lancar, dan
- 5) luka kaki pada pengidap diabetes.

e. Madu untuk luka perineum

Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi laserasi dapat melalui terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis adalah pemberian obat antibiotic dan anti septik yang digunakan untuk mengobati luka perineum, namun obat dan bahan tersebut memiliki efek samping seperti alergi, menghambat pertumbuhan kolagen untuk penyembuhan luka (Lusby, 2015). Sedangkan terapi non farmakologis dapat diberikan untuk

mempercepat penyembuhan luka perineum yaitu dengan menggunakan madu.

Madu memiliki antibakteri dan antiseptic yang dapat melindungi dan mempercepat penyembuhan luka. Sifat antibakteri pada madu dapat membantu mengatasi infeksi pada luka dan anti inflamasinya bisa mengurangi nyeri serta sirkulasi yang mempengaruhi proses penyembuhan dapat merangsang pertumbuhan jaringan baru sehingga mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi jaringan parut dan bekas luka pada kulit (Suranto, 2012)

f. Penerapan pemberian madu

Pemberian madu dapat diterapkan 2 kali sehari dengan jarak pemberian pada pagi dan sore hari atau pada jam yang sama. Penerapan dilakukan dengan mengoleskan madu sebanyak 5 ml pada kasa steril, kompres pada bagian luka perineum 1-2 jam terbukti efektif dalam penyembuhan luka perineum pada ibu post partum (Kiromah, dkk 2018)

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

1. Dalam Undang-Undang RI nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan :

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 49 ayat

- a. Huruf a, Bidan berwenang:
- 1) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
 - 2) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
 - 3) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
 - 4) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
 - 5) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan

- 6) Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

2. PMK No. 28 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. pelayanan kesehatanibu;
- b. pelayanan kesehatan anak;dan
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a. konseling pada masa sebelumhamil;
 - b. antenatal pada kehamilannormal;
 - c. persalinan normal;
 - d. ibu nifasnormal;
 - e. ibu menyusui;dan
 - f. konseling pada masa antara duakehamilan.
- (3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenangmelakukan:
 - a. episiotomi;
 - b. pertolongan persalinannormal;
 - c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I danII;
 - d. penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan;

- e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
- f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
- g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- i. penyuluhan dan konseling;
- j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kiromah, Naelaz WK, dkk, 2018 “Penerapan pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan Luka perineum pada ibu post partum “

Dalam penelitian ini Selain faktor yang berpengaruh pada penyembuhan luka perineum seperti umur, pendidikan, paritas, kondisi luka episiotomy, perawatan luka perineum menggunakan madu terbukti efektif mempercepat penyembuhan luka perineum. Pemberian madu diterapkan 2 kali dalam sehari dengan pemberian pada pagi dan sore hari atau pada jam yang sama. Penerapan dilakukan dengan cara mengoleskan madu sebanyak 5 ml pada kassa steril, kemudian kompres pada daerah luka jahitan perineum selama ± 2 jam terbukti efektif dalam penyembuhan luka perineum ibu post partum.

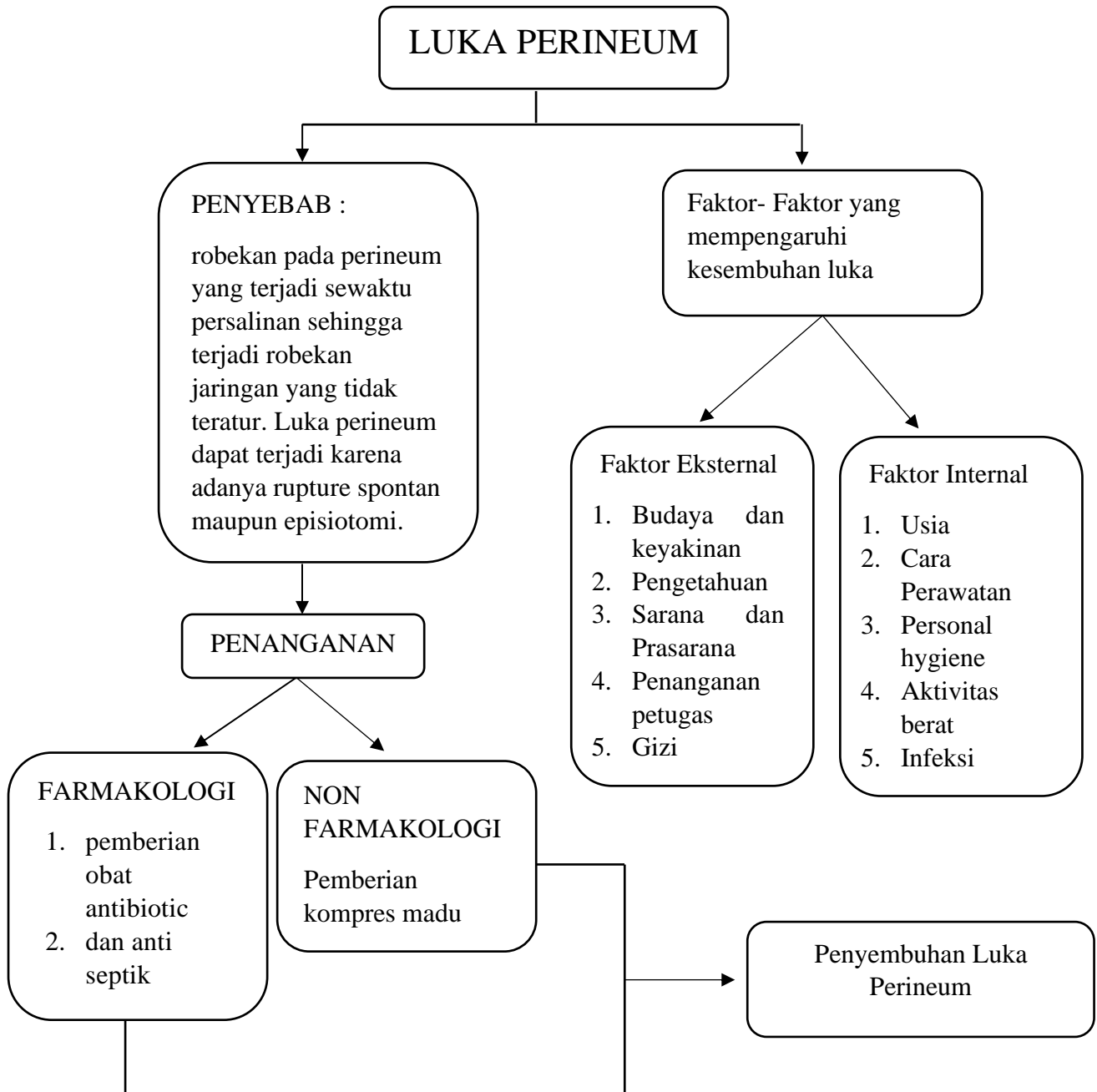
2. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Diah dan W.D Astuti, 2017 “Perbandingan penyembuhan luka perineum pada ibu Postpartum dengan madu vs povidon iodine di rb amanda Yogyakarta.”

Dalam penelitian ini Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai t - hitung = 16,809 > (t -tabel = 1,96) dan p -value 0,000 < (p = 0,05), berarti bahwa pada alpha 5% menunjukkan perbedaan peringkat rata-rata penyembuhan luka yang signifikan. Jadi dapat dibuktikan secara statistik bahwa penggunaan madu pada luka perineum mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di RB Amanda.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Siti dkk , 2018 “Penerapan pemberian madu untuk mempercepat penyembuhan Luka perineum pada ibu post partum di PMB Ida Ayu A, S.ST Kebumen.”

Dalam penelitian ini perawatan luka perineum menggunakan madu di peroleh pada 3 partisipan (60%) mengalami penyembuhan luka dalam kategori cepat. Sementara 2 partisipan (40%) mengalami penyembuhan luka dalam kategori normal.

D. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

Sumber : (Hamad, S. 2007, Lusby, 2015, Suranto, 2012)