

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Luka Perineum

a. Definisi Luka Perineum

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak antara vulva dan anus. Perineum terdiri atas otot dan fascia urogenitalis serta diafragma pelvis. Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir spontan atau dengan alat. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara. (Stella Pasiowan,dkk,2014:55)

Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan terjadi hampir pada semua primipara. Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir selalu harus diperhatikan yaitu sumber dan jumlah perdarahan sehingga bisa diatasi. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks dan robekan uterus (rupture uteri). Perdarahan dapat berupa bentuk hematoma dan robekan jalan lahir yang dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah vena. Penyebab terjadinya robekan jalan lahir adalah presipitatus dengan kepala janin besar presentasi defleksi (dagu,muka), primipara, letak sungsang, dan pimpinan yang salah pada saat persalinan. Terjadinya rupture perineum juga dapat terjadi karena factor ibu (paritas, jarak kelahiran, dan berat badan bayi). (Prawihardjo, 2005)

Robekan perineum terbagi menjadi empat derajat yaitu:

- 1) Derajat 1

Bagian renum verineum derajat satu ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum. Tidak perlu melakukan penjahitan, kecuali jika terjadi perdarahan.

2) Derajat II

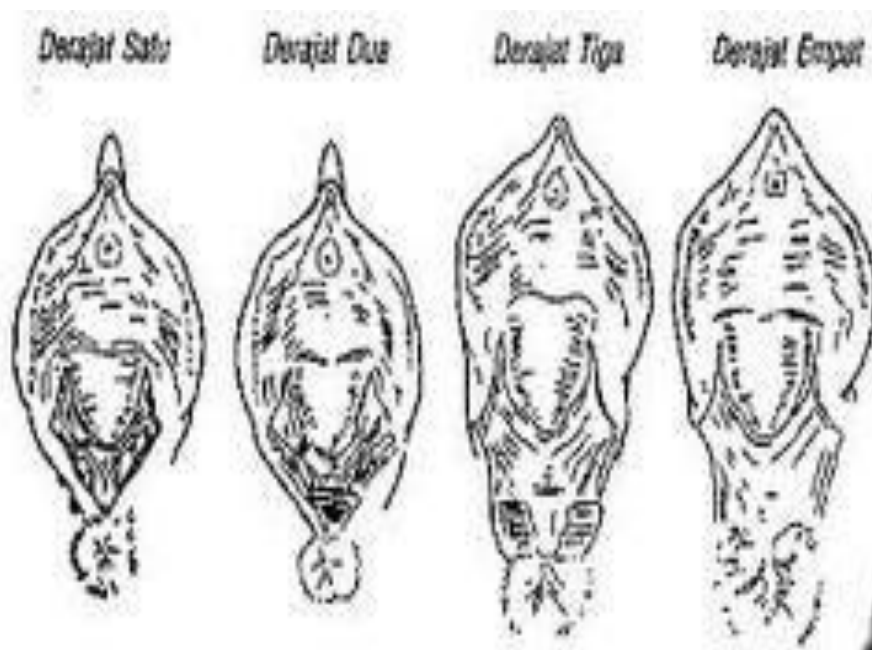
Bagian renum verineum derajat dua ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Perlu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur.

3) Derajat III

Bagian renum verineum derajat tiga ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot sphincter ani. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

4) Derajat IV

Bagian renum verineum derajat empat ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sphincter ani, dan dinding depan rectum. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik. (Fitriana Yuni, Widy, 2018:161)



Gambar 2.1 derajat rupture perineum

Sumber: Jurnal Bidan Diah

b. Penyebab Robekan Perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir setiap semua persalinan pertama dan tidak jarang pula pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh dua factor yaitu:

- 1) Sebab dari ibu
 - a) Pasien atau ibu bersalin tidak mampu berhenti meneran
 - b) Adanya dorongan fundus yang terlalu kuat sehingga janin keluar terlalu cepat
 - c) Adanya kelainan vulva disebabkan adanya perlekatan oleh jaringan parut setelah pasien mengalami cedera dan pembedahan
 - d) Arkus pubis yang terlalu sempit
 - e) Episiotomy

- 2) Disebabkan oleh janin
 - a) Janin besar
 - b) Posisi kepala abnormal
 - c) Presentasi bokong
 - d) Terjadinya ekstraksi vakum atau forcep
 - e) Distosia bahu
 - f) Adanya kelainan pada bayi seperti hidrocephalus yaitu penumbuhan cairan dalam ventrikel otak.

(Fitriana & Widy, 2018)

c. Tanda dan Gejala

Bila perdarahan masih berlangsung meski kontraksi uterus baik dan tidak didapatkan adanya retensi plasenta maupun adanya sisa plasenta, kemungkinan telah terjadi perlukaan jalan lahir. (Taufan, 2012)

d. Tahap Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka membutuhkan beberapa tahap, yaitu:

- 1) Tahap inflamasi atau peradangan

Pada tahap awal proses penyembuhan luka, pembuluh darah akan menyempit untuk menghentikan perdarahan berakhir hari ke 3-4. Trombosit (sel yang berperan dalam pembekuan darah) menggumpal di area luka. Setelah pembekuan selesai, pembuluh darah akan melebar untuk mengalirkan darah ke area luka. Inilah alasan mengapa luka terasa hangat, membengkak, dan kemerahan. Kemudian, sel darah putih (salah satunya basofil) membanjiri daerah tersebut untuk mencegah infeksi, dengan cara menghancurkan bakteri dan mikroba lainnya.

2) Tahap fibroblastic

Tahap ini merupakan tahap pembentukan jaringan parut setelah luka. Pada tahap penyembuhan luka ini, kolagen mulai tumbuh di dalam luka dimulai pada hari ke3 atau ke4 dan berakhir pada hari ke 21. Kolagen merupakan serat protein yang memberi kulit kekuatan.

3) Tahap pematangan

Produksi kolagen terus bertambah sehingga jaringan yang rusak pulih perlahan-lahan dimulai hari ke 21 dan dapat berlanjut sampai luka sembuh secara sempurna.

e. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan utama penyembuhan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ reproduksi seperti waktu sebelum hamil. Perawatan luka perineum sangatlah penting karena bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi sehingga dianjurkan pada ibu nifas untuk merawat luka jahitan yang bisa dimulai sesegera mungkin setelah 2 jam persalinan. (Refni,2011).

f. Cara pengobatan luka

Cara Farmatologi:

- 1) Pemberian antibiotik untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini dapat bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak dalam tubuh.
- 2) Pemberian betadine, antiseptic yang dipergunakan sebagai desinfektan pada kulit untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi pada kulit.

Cara Non Farmakologi:

- 1) Mengonsumsi albumin/ ekstrak dari ikan gabus yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum dikarenakan mengandung protein yang tinggi.
- 2) Pemberian madu pada luka perineum karena kandungan madu yang kaya nutrisi membuat zat-zat yang dibutuhkan luka selalu cukup, memiliki osmolaritas tinggi hingga menyerap air dan memperbaiki sirkulasi dan pertukaran udara di area luka (Suranto,2007)

2. Ikan Gabus

a. Definisi

Ikan gabus adalah sejenis ikanpredator yang hidup di air tawar. Ikan ini dikenal dengan banyak nama di berbagai daerah. Dalam bahasa Inggris juga disebut dengan berbagai nama seperti *common snakehead*, *snakehead murrel*, *chevron snakehead*, *striped snakehead* dan juga *aruan*. Nama ilmiahnya adalah *Channa striata* (Bloch, 1793).

Ikan gabus merupakan salah satu jenis ikan konsumsi dimana ikan ini terkenal kaya akan kandungan protein dan albuminnya. Selain itu, produksi ikan gabus tiap tahunnya mengalami peningkatan. Menurut FAO (2019), hasil tangkapan ikan gabus dunia tahun dari 2007-2016 sebesar 45.775-70.802 ton sedangkan hasil budidaya ikan gabus dunia tahun 2007-2016 sebesar 11.423-21.721 ton. Dari hasil tersebut, ikan gabus perlu

diolah menjadi produk yang diminati masyarakat sehingga tingkat konsumsi ikan gabus juga akan meningkat.



Gambar 2.2 Ikan Gabus

(Sumber : https://id.wikipedia.org/wiki/Ikan_gabus)

b. Kandungan dan Manfaat

Ikan gabus diketahui sebagai ikan dengan kandungan gizi dan protein yang lebih banyak dari ikan jenis lain seperti ikan bandeng. Selain ikan bandeng, keunggulan ikan gabus mempunyai protein yang tinggi, kadar protein per 100 gram ikan gabus setara dengan ikan bandeng. Ikan gabus merupakan salah satu jenis ikan yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk proses penyembuhan luka terutama luka pasca operasi, luka bakar dan setelah persalinan, karena kandungan utama dalam ikan gabus adalah protein atau albuminnya yang cukup tinggi dan juga albumin merupakan protein terbanyak dalam plasma, sekitar 60% dari total plasma protein dengan nilai 3,3-5,5 g/dl albumin juga didapatkan pada ruang ekstrasel 40% terdapat pada plasma dan 60% ekstrasel (Taslim, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumarno dan Nurpudji Astuti (2012) menyatakan bahwa ekstrak ikan gabus mampu mempercepat penyembuhan luka sehingga dianjurkan

untuk dikonsumsi ibu postpartum yang mengalami luka perineum dikarenakan kandungan protein yang tinggi (albumin).

c. Cara Pembuatan Ekstrak Ikan Gabus

siapkan ikan gabus sebanyak ± 500 g yang telah dipotong-potong dan dibersihkan, letakkan jahe dan kunyit yang telah digeprek-geprek kedalam pengukusan dibawah saringan ikan berguna untuk menghilangkan bau amis pada ikan. Kemudian lakukan pengukusan selama 20-30 menit. Setelah itu diamkan selama 6 menit lalu masukkan minyak ikan kedalam botol atau gelas. Lalu berikan kepada ibu postpartum sebanyak 2x sehari dengan dosis 2x70 g (2x 4-5 sendok ekstrak ikan gabus)

3. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin. Puerperium berasal dari dua suku kata yaitu *puer* dan *parous*. *Puer* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa puerperium merupakan masa setelah melahirkan. Dapat juga diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang terkait dalam kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan sebagainya. (Asih & Risneni, 2016).

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas dibagi menjadi tiga periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan jalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia.
- 3) Remope puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan

mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.(Walyani & Elisabeth, 2017)

c. Tujuan Masa Nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- 2) Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
- 4) Memberikan pelayanan KB.
(Sitti Soleha,2009)

d. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Memulihkan kesehatan klien
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi
- 4) Mempelancar pembentukan dan pemberian ASI
- 5) Menganjurkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- 6) Memberikan pelayanan Keluarga Berencana
(Yusari Asih, 2016:3)

e. Perawatan Masa Nifas

Beberapa isu terbaru mengenai perawatan masa nifas ialah sebagai berikut:

- 1) Mobilisasi Dini (Early Ambulation)
Mobilisasi dini dilakukan dengan melakukan gerakan atau jalan-jalan ringan sambil bidan melakukan observasi perkembangan pasien.
- 2) Diet

Adalah pengaturan makan. Salah satu keuntungan bagi ibu menyusui adalah lebih cepat dan lebih mudah untuk kembali keberat badan ideal.

3) Miksi dan Defikasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3-4 hari postpartum.

4) Perawatan payudara

Dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta sering menyusui tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusui dan semakin kuat daya isapnya. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak.

(Asih & Risneni, 2016)

f. Adaptasi Psikologis Pada Ibu

Periode ini diuraikan oleh Reva Rubin yang terjadi pada 3 tahap :

1) Taking in

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, focus perhatian pada tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.

2) Taking Hold

Berlangsung sampai 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitive, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

3) Letting Go

Dialamai setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

(Sitti Saleha, 2009:64)

g. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Invолusi uterus

Invолusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium yang baru. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama, TFU diatas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Proses involusi berlangsung sekitar 6 minggu. Selama proses involusi berlangsung, berat uterus mengalami penurunan dari 1000 gr menjadi 60 gr, dan ukuran uterus berubah dari 15 x 11 x 7,5 cm menjadi 7,7 x 5x 2,5 cm. setiap minggu, berat uterus turun sekitar 500 gr dan serviks menutup hingga selebar 1 jari.

(Bahiyatun, 2009:60)

2) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi 3 jenis yaitu: Lochea Rubra, Lochea Sanguilenta, Lochea Serosa atau Alba. Berikut ini adalah beberapa jenis Lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas.

- a) Lochea Rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, set-set desidua, verniks caseosa, lanuga, dan mekoneum selama 2 hari pascapersalinan.
- b) Lochea Sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke 3 sampai ke 7 pascapersalinan.
- c) Lochea Serosa adalah lochea berikutnya, dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochea rubra. Lochea ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan

tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai hari ke 14 pascapersalinan.

- d) Lochea Alba adalah lochea yang terakhir. Dimulai dari hari ke 14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua.

(*Sitti Saleha, 2009: 56*)

3) Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan perut pada bekas implantasi. (*Sitti Saleha, 2009: 57*)

h. Tanda Bahaya Masa Nifas

- 1) Pendarahan lewat jalan lahir
- 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
- 4) Demam lebih dari dua hari
- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi). (buku KIA, 2016)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Menurut UU RI Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf d, bidan berwenang:
 - a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;

- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
 - c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
 - d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
 - e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
 - f. Melakukan deteksi dini resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dianjurkan dengan rujukan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017.
- a. Pasal 18
Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu
 - 2) Pelayanan kesehatan anak, dan
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - b. 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 maksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil
 - b) Antenatal pada kehamilan normal
 - c) Persalinan normal
 - d) Ibu nifas normal
 - e) Ibu menyusui, dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan
 - 3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:

- a) Episiotomy
- b) Pertolongan persalinan normal
- c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- d) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- g) Fasilitas/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

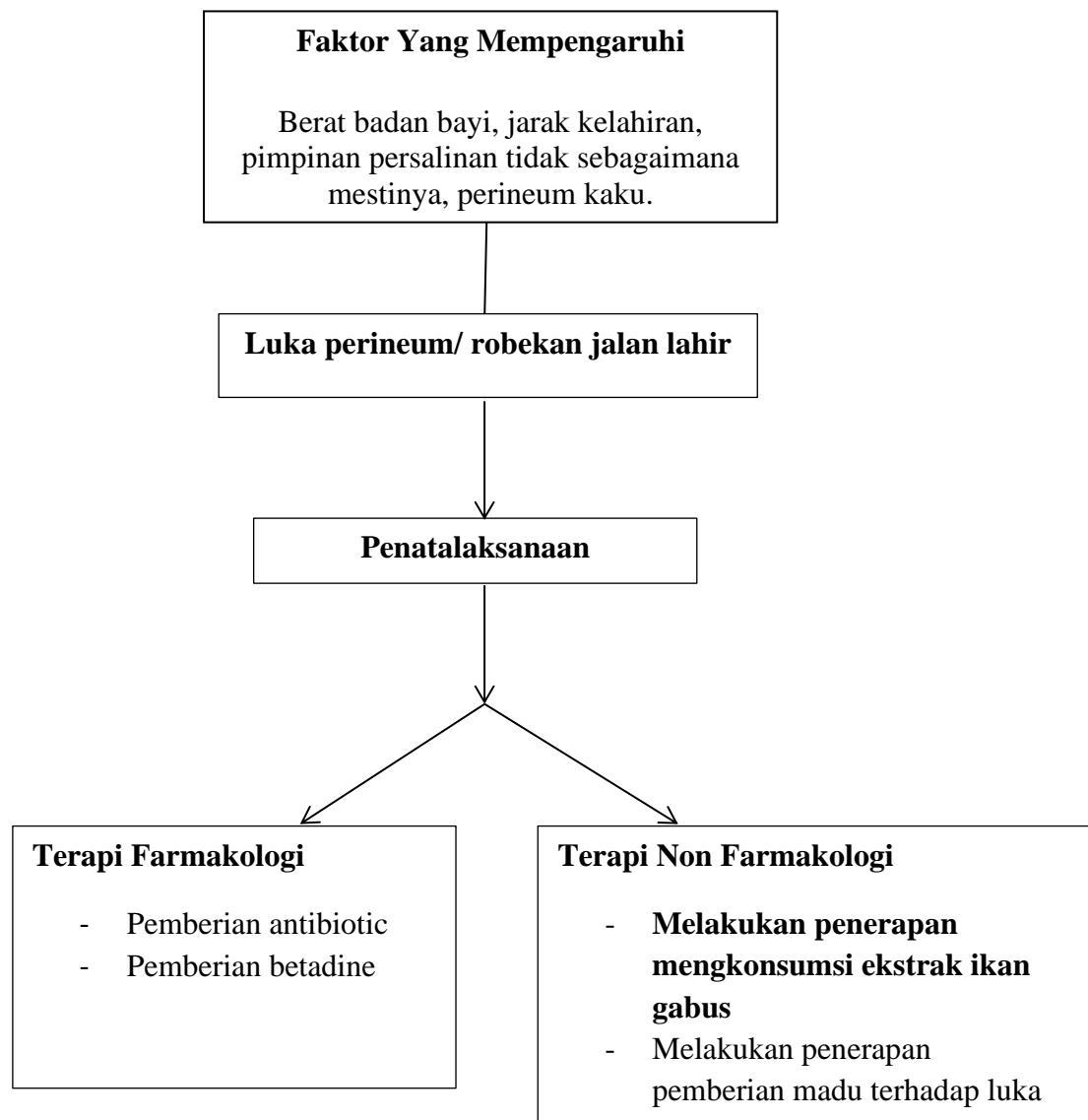
Dalam penyusunan tugas akhir, terdapat referensi dari penelitian-penelitian yang berkaitan dengan kasus Proposal Tugas Akhir. Berikut hasil dari penelitian-penelitian yang berkaitan dengan Proposal Tugas Akhir, antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan Fajri, Hadisaputro, & Soejoenoes (2018) dengan judul “The Effect of Shake Fish Extract (*Channa striata*) on Post Caesarean Section Wound Status in Postpartum Anemia Mother” menyatakan bahwa ada hubungan ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka post section didapatkan hasil bahwa kelompok dengan pemberian ekstrak ikan gabus lebih cepat dalam proses penyembuhan luka.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Karina, Wagiyo dan Elisa (2012) dengan judul “Efek Pemberian Ekstrak Ikan Gabus terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada ibu postpartum” menyatakan bahwa ada pengaruh ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka sx
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumarno dan Nurpudji Astuti (2012) menyatakan bahwa ekstrak ikan gabus mampu mempercepat

penyembuhan luka sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi ibu postpartum yang mengalami luka perineum dikarenakan kandungan protein yang tinggi (albumin).

D. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: (Karina,Wagiyo dan Elisa.2012)