

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa 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 2 suku kata yakni puer dan parous. Puer berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan puerperium merupakan masa setelah melahirkan (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga priode, yaitu:

1) Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

2) Periode pasca salin awal (early postpartum) 24 jam-1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan maknan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Periode pasca salin lanjut (late postpartum) 1 minggu-6minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

c. Tanda bahaya pada ibu masa nifas

- 1) Perdarahan lewat jalan lahir.
 - 2) Keluar cairan berbau pada jalan lahir.
 - 3) Bengkak diwajah, 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, 2018)

d. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan pada nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindarkan atau mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan postpartum, dan infeksi, dan hal ini penolong persalinan tetap waspada, sekurang-kurangnya satu jam post partum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi, harus diberikan petugas atau penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kemaluan dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan baru membersihkan daerah sekitar anus.

Sarankan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

- 3) Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melakukan skrining yang komprehensif dengan mengatasi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Disini seorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan tinggi fundus uteri, pengawasan dari vagina,

pengawasan konsistensi Rahim dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan masalah maka harus segera melakukan tindakan sesuai standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

4) Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

5) Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara

Laktasi dan perawatan payudara yaitu dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila payudara lecet oleskan kolestrum yang keluar pada sekitar puting, lakukan pengompresan apabila bengkak dan menyusui harus dilakukan (dalam dua jam pertama) memberikan pelayanan KB.

6) Konseling tentang KB

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Sebelum menggunakan KB sebaiknya dijelaskan efektifitas, efek samping serta kelebihan dan keuntungan KB yang akan digunakan (Asih Yusari, dkk, 2016)

2. 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 rusak jaringan secara ilmiah karena proses persalinan sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan/

Luka perineum dapat terjadi karena adanya rupture spontan maupun episiotomy. Perineum yang dilakukan episiotomy itu sendiri dilakukan atas indikasi antara lain bayi besar, perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan menggunakan alat seperti forcep dan vakum. Karena jika episiotomy tidak dilakukan akan mengakibatkan penyebab kerusakan pada daerah perineum yang lebih

berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan menjadi gangguan ketidaknyamanan. (Purwoastuti&Siwi,2015)

Robekan perineum terbagi menjadi empat derajat yaitu:

1) Derajat I

Luasnya robekan hanya sampai mukosa vagina, komisura posterior tanpa mengenai kulit perineum. Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan.

2) Derajat II

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Jahit menggunakan teknik penjahitan laserasi.

3) Derajat III

Robekan yang terjadi mengenai mukosa vagina, komisura posterior, otot perineum hingga otot sfingter ani.

4) Derajat IV

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot sfingter ani sampai ke dinding depan rectum. Penolong asuhan persalinan normal tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan (Siswosudarmo dkk 2018)

b. Penyebab robekan perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh dua faktor yaitu:

1) Faktor 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 perut setelah pasien mengalami cedera dan pembedahan.
- d. Arkus pubis yang terlalu sempit.

- e. Episiotomi.
- 2) Faktor dari janin
 - a. Janin besar.
 - b. Posisi kepala abnormal.
 - c. Terjadinya ekstraksi pada bayi seperti hidrosep halus yaitu penumbuhan cairan dalam vertikel (Fitriana & Widy, 2018)

c. Tujuan perawatan luka

Tujuan utama penyembuhan luka perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyembuhkan 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 luka bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi sehingga dianjurkan pada ibu nifas untuk merawat luka jahitan yang bias dimulai sesegera mungkin setelah 2 jam dari persalinan (Refni, 2011)

d. Cara pengobatan luka perineum

Cara pengobatan luka perineum dibagi menjadi:

- 1) Cara Farmatologi
 - a. Pemberian antibiotic, untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak.
 - b. Pemberian betadine atau iodin.
 - c. Porvidon, antiseptic yang digunakan sebagai disinfektan pada luka untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi.
- 2) Cara Nonfermatologi/ Herbal
 - a. Daun binahong, mengandung senyawa aktif flavonoid, alkaloid, terpenoid, dan sponin yang secara ilmiah dapat membantu mempercepat pertumbuhan luka perineum.

- b. Daun sirih, mengandung kavikol yang dapat digunakan untuk membunuh kuman, antioksidasi, fungisida dan anti jamur.
- c. Bunga calendula, memiliki sifat antiseptic dan antimikroba yang dapat mengobati luka ringan sampai luka terbakar.
- d. Lidah buaya, tidak hanya dimanfaatkan untuk kecantikan juga memiliki kandungan anti radang yang dapat menyembuhkan luka (Kristiana, 2018)

e. Penyembuhan luka

Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktifitas seluler dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka. Ketika terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan kompoonen-komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional. (Purnama, 2015)

Proses penyembuhan luka tidak hanya terbatas pada proses regenerasi yang bersifat lokal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor endogen, seperti umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat-obatan dan kondisi metabolik. Proses penyembuhan luka dibagi kedalam lima tahap, meliputi tahap homeostatis, inflamasi, migrasi, proliferasi, dan maturasi. (Purnama, 2015)

Homeostatis memiliki peran protektif yang membantu dalam penyembuhan luka. Pelapsan protein yang mengandung ekstudat kedalam luka menyebabkan vasodilatasi dan pelepasan histamine maupun serotonin. Hal ini memungkinkan fagosit memasuki daerah yang mengalami luka dan memakan sel-sel mati (jaringan yang mengalami nekrosis). Eksudat adalah cairan yang diproduksi dari luka kronik atau luka akut, seta merupakan komponen kunci dalam penyembuhan luka, mengalir luka secara berkesinambungan dan menjaga keadaan tetap lembab. Eksudat juga memberikan luka suatu nutrisi dan menyediakan kondisi untuk mitosis darisel-sel epitel.

Padatahap inflamasi akan terjadi udem, ekimosis, kemerahan, dan nyeri. Inflamasi terjadi karena adanya mediasi oleh sitokin, kemokin, factor

pertumbuhan, dan efek terhadap reseptor selanjutnya adalah tahap migrasi, yang merupakan pergerakan sel epitel dan fibroblast pada daerah yang mengalami cedera untuk menggantikan jaringan yang rusak atau hilang. Sel ini meregenerasi dari tepi, dan secara cepat bertumbuh di daerah luka pada bagian yang telah tertutup darah beku bersamaan dengan pengerasan epitel.

Tahap proliferasi terjadi secara simultan dengan tahap migrasi dan proliferasi sel basal, yang terjadi selama 2-3 hari. Tahap proliferasi terdiri dari neoangiogenesis, pembentukan jaringan yang tergranulasi, dan epitelisasi kembali. Jaringan yang tergranulasi terbentuk oleh pembuluh darah kapiler dan limfatik ke dalam luka dan kolagen yang disintesis oleh fibroblas dan memberikan kekuatan pada kulit. Sel epitel kemudian mengeras dan memberikan waktu untuk kolagen memperbaiki jaringan yang luka. Proliferasi dari fibroblas dan sintesis kolagen berlangsung selama 2 minggu. Tahap maturasi berkembang dengan pembentukan jaringan penghubung selular dan penguatan epitel baru yang ditentukan oleh besarnya luka. Jaringan granular selular berubah menjadi massa aselular dalam waktu beberapa bulan sampai 2 tahun. (Purnama, 2015)

Rubor = Gambaran kemerahan dari daerah yang meradang

Kalor = Sensasi hangat atau panas dari daerah yang meradang

Dolor = Rasa nyeri pada bagian yang meradang

f. Proses 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 ke 3-4 trombosit (sel yang berperan dalam pembekuan darah) menggumpal di daerah 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) membagi daerah tersebut untuk mencegah infeksi, dengan cara menghancurkan bakteri dan mikroba lainnya, sel

darah putih juga memproduksi senyawa kimia yang membantu memperbaiki jaringan yang rusak. Selanjutnya sel-sel kulit yang baru tumbuh sehingga menutup area luka.

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 ke 3 atau ke 4 dan berakhir pada hari ke 21. Kolagen merupakan serat protein yang memberi kulit kekuatan. Keberadaan kolagen mendorong tepi luka untuk menyusut dan menutup. Selanjutnya, pembuluh darah kecil (kapiler) terbentuk di luka untuk memberi asupan darah pada kulit yang baruter bentuk.

Agar luka sembuh dengan baik, dibutuhkan perawatan luka yang memadai. bila perlu, beberapa jenis luka membutuhkan perban. Setelah jaringan yang rusak benar-benar pulih, kulit akan menjadi sama kuatnya seperti sebelum mengalami luka. Meski demikian, penampilan kulit bekas luka mungkin berbeda dengan kulit normal. Hal ini karena kulit tersusun atas dua protein, yakni kolagen yang memberi kekuatan kulit, dan elastin yang memberi kelenturan kulit. Pada bekas luka, kulit tidak dapat memproduksi elastin baru, sehingga bekas luka seluruhnya terbuat dari kolagen. Kulit pada bekas luka ini kuat, namun kurang lentur dari pada kulit sekitarnya.

3) Tahap pematangan

Produksi kolagen terus bertambah sehingga jaringan yang rusak pulih perlahan-lahan dimulai dari ke 21 dan dapat berlanjut sampai luka sembuh secara sempurna. Proses pematangan bisa memakan waktu berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. inilah mengapa semakin lama bekas luka semakin memudar.

Agar luka sembuh dengan baik, dibutuhkan perawatan luka yang memadai bila perlu beberapa jenis luka mungkin membutuhkan perban, setelah jaringan yang rusak benar-benar pulih, kulit akan menjadi sama kuatnya seperti sebelum mengalami luka. Meski demikian, penampilan kulit bekas luka mungkin berbeda dengan kulit

normal. Hal ini karena kulit tersusun atas dua protein, yakni kolagen yang memberi kekuatan kulit, dan elastin yang memberi kelenturan kulit. Pada bekas luka, kulit tidak dapat memproduksi elastin baru, sehingga bekas luka ini kuat, namun kurang lentur dari pada kulit.

g. Dampak perawatan luka perineum yang tidak benar

Perawatan perineum yang tidak dilakukan dengan baik dapat menyebabkan hal berikut:

1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang menimbulkan infeksi pada ibu nifas.

2) Komplikasi

Luka perineum yang terkena infeksi dapat merambat pada saluran kencing atau pada jalan lahir yang dapat menyebabkan komplikasi kandung kemih maupun komplikasi jalanlahir.

3) Kematian ibu postpartum

Penerapan komplikasi infeksi lukaperineum yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum, mengingat kondisi ibu nifas yang masih lemah (Fatimah; Lestari, 2019: 73-73)

3. Daun Binahong

a. Pengertian daun binahong

Binahong atau madeira vine (*Anredera cordifolia*) adalah tanaman herbal yang paling sering digunakan untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit di sejumlah negara asia, seperti Vietnam, Taiwan, Cina, Korea dan Indonesia. Kandungan dalam tanaman ini, terutama daunnya, sering digunakan sebagai obat herbal. Para ahli kesehatan di Indonesia membuktikan bahwa tanaman ini dapat mengobati diabetes mellitus, TBC, rematik, asam urat, asma, tifoid, hipertensi, wasir, dan digunakan sebagai diuretic, pemulihan pasca persalinan, penyembuhan luka dan operasi pasca khitan, gastritis, kolitis, dan kanker (Lukiswanto, 2017).

Binahong mengandung senyawa aktif yang memiliki aktivitas sebagai anti bakteri, antiviral, antifungi, analgesic, dan anti inflamasi. Kandungan senyawa metabolit sekunder pada binahong yaitu flavonoid, triterpenoid, steroid, alkaloid, fenol, dan saponin. Senyawa ini dapat dimanfaatkan sebagai anti inflamasi dan penghambat bakteri yang bersifat patogen dan menginfeksi. Senyawa-senyawa ini sangat jelas terkandung pada daun binahong dengan cara dibuktikan menggunakan uji golongan. Uji senyawa alkaloid, flavonoid, triterpenoid, steroid dilakukan pada ekstrak dan ditetesi pereaksi dragendorff pada plat tetes sehingga terbentuk endapan coklat muda yang dikatakan positif mengandung alkaloid. (Hasri,2017).

Daun binahong (*Anredera cordifolia*) mengandung asam askorbat, oleanolic saponin, flavonoid, alkaloid, triterpenoid, protein, vitamin C, dan fitoestrogen. Daun binahong adalah jenis tanaman yang hidup dengan cara merambat dengan batang yang ramping, melilit dan berwarna hijau (Sakti, et al., 2019).



Gambar 1 Daun Binahong



Gambar 2 Batang Binahong



Gambar 3 Bunga Binahong



Gambar 4 Akar Binahong

b. Kandungan dan manfaat daun binahong

Daun binahong memiliki kandungan asam oleanolic yang memiliki sifat anti inflamasi, sehingga dapat mengurangi rasa sakit pada luka luar. Daun binahong juga memiliki kandungan lainnya seperti asam askorbat, saponin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan mono polisakarida. Asam askorbat yang terkandung dalam tanaman ini memiliki peran penting untuk mengaktifkan prolil hidroksilase yang menunjang tahap hidroksilasi dalam pembentukan kolagen. Saponin yang juga terkandung dalam tanaman ini berperan sebagai pembersih, merangsang pembentukan kolagen dan protein yang berperan dalam proses penyembuhan luka (Sri Murni, 2017).

Ekstrak daun binahong dengan konsentrasi 5% menunjukkan hasil yang optimal pada proses penyembuhan luka laserasi dikarenakan beberapa kandungannya. Antara lain saponin, tanin dan asam askorbat. Ekstrak daun binahong dapat mempercepat penyembuhan luka, daripada luka yang tidak diberikan ekstrak terutama luka yang telah terinfeksi. Pemberian ekstrak secara topikal lebih efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka, dapat menyebabkan tingkat IL-6 lebih tinggi dan meningkatkan produksi pertumbuhan endotel vaskular (VEGF) terhadap luka. (Dika Sotya Sakti, 2019)

Kandungan daun binahong antara lain sebagai berikut:

a. Asam Askorbat

Asam askorbat adalah zat pereduksi dan antioksidan yang sangat kuat dalam menangani infeksi bakteri, reaksi detoksifikasi, dan berperan dalam pembentukan kolagen dalam jaringan (Pakaya, 2014)

b. Asam Oleanolic

Asam oleanolic memiliki kandungan analog triterpenoid yang sangat kuat yang berfungsi sebagai penghambat proses inflamasi pada sel (Basir, 2018)

c. flavonoid

Flavonoid adalah zat alami yang memiliki struktur fenol dengan berbagai variasi. Flavonoid adalah senyawa yang dapat ditemukan dalam buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kulit kayu, akar, batang, bunga. Flavonoid menjadi komponen yang sangat penting dan diperlukan dalam berbagai aplikasi nutraceutical, farmasi, karena sifat antioksidan, antiinflamasi dan antikarsinogenik (Panche, 2016).

d. Saponin

Saponin memiliki peran dalam bidang farmakologis, yaitu sebagai ekspektoran, antiinflamasi, vasoprotektif, hiperkolesterolemia. Saponin yang juga terkandung dalam tanaman ini berperan sebagai pembersih, merangsang pembentukan kolagen dan protein yang berperan dalam proses penyembuhan luka. Saponin memiliki peran dalam farmakologis, yaitu sebagai ekspektoran, antiinflamasi, vasoprotektif, hiperkolesterolemia, imunomodulator, hipoglikemik (Nurzaman, 2018)

e. Polifenol

Polifenol adalah metabolit sekunder tanaman yang berfungsi sebagai antioksidan dan memiliki pengaruh terhadap pertahanan radiasi ultraviolet atau agresi oleh patogen (Ibrahim, 2016)

Manfaat daun binahong untuk mempercepat pemulihan kesehatan setelah operasi, melahirkan, khitanan, segala luka dalam, radang usus, melancarkan dan menormalkan peredaran dan tekanan darah (Widyaningrum dkk, 2019)

c. Cara Pembuatan Daun Binahong

Daun binahong diambil sebanyak 50 gram, kemudian daun yang sudah dikumpulkan, dibersihkan dari kotoran yang menempel dengan melakukan pencucian menggunakan air mengalir. Sediaan yang akan dibuat adalah sediaan infusa, yaitu dengan cara merebus daun binahong dalam air mendidih selama 15 menit. Jumlah air yang digunakan untuk merebus yaitu 4 gelas air (800 ml) yang dididihkan kemudian daun binahong sebanyak 50 gram dimasukkan dalam air yang mendidih selama 15 menit hingga tersisa air rebusan sebanyak 2 gelas saja (400 ml). air rebusan tersebut didiamkan hingga suhu mencapai 35-40°C (hangat-hangat kuku), selanjutnya disaring sehingga hanya tersisa airnya saja, dan digunakan untuk membersihkan daerah kewanitaannya sampai habis. Air rebusan daun binahong yang sudah dipakai hanya sekali pakai saja, dan diganti dengan daun binahong yang baru setiap kali akan digunakan untuk membersihkan perineum (Wijayanti dan Rahayu, 2016).

Air rebusan daun binahong diberikan pada ibu postpartum yang mempunyai luka laserasi/episiotomy di daerah perineum (yang ada jahitan luka). Cara penggunaannya adalah air rebusan tersebut dipakai untuk membersihkan daerah kewanitaannya (perineum) setiap hari sebanyak 2 kali, yaitu pada waktu pagi dan sore hari. Cara menggunakan air rebusan daun binahong untuk membersihkan area perineum dengan membasahi perineum dari arah depan ke belakang. Air rebusan ini diberikan sebagai pembilas, setelah ibu membersihkan area perineum. Area perineum selanjutnya dikeringkan menggunakan handuk kecil, dengan cara ditekan-tekan ringan, dan tidak diusapkan pada daerah perineum, karena dikhawatirkan akan merusak jahitan luka yang belum kering secara sempurna. Tindakan ini dilakukan mulai hari ke-2 sampai hari ke-7 ibu post partum (Wijayanti dan Rahayu, 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 di, 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
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 pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagai maksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil.
 - b) Antenatal pada kehamilan normal.
 - c) Persalinan normal.
 - d) Ibu menyusui, dan.
 - e) 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 kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan.
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil.
 - f. Pemberian vitamin A dosis tertinggi pada masa nifas.
 - g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.
 - h. Pemberian uteronika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum.
 - i. Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
 - j. Pemberian keterangan kehamilan dan kehamilan.

C. Penelitian terkait

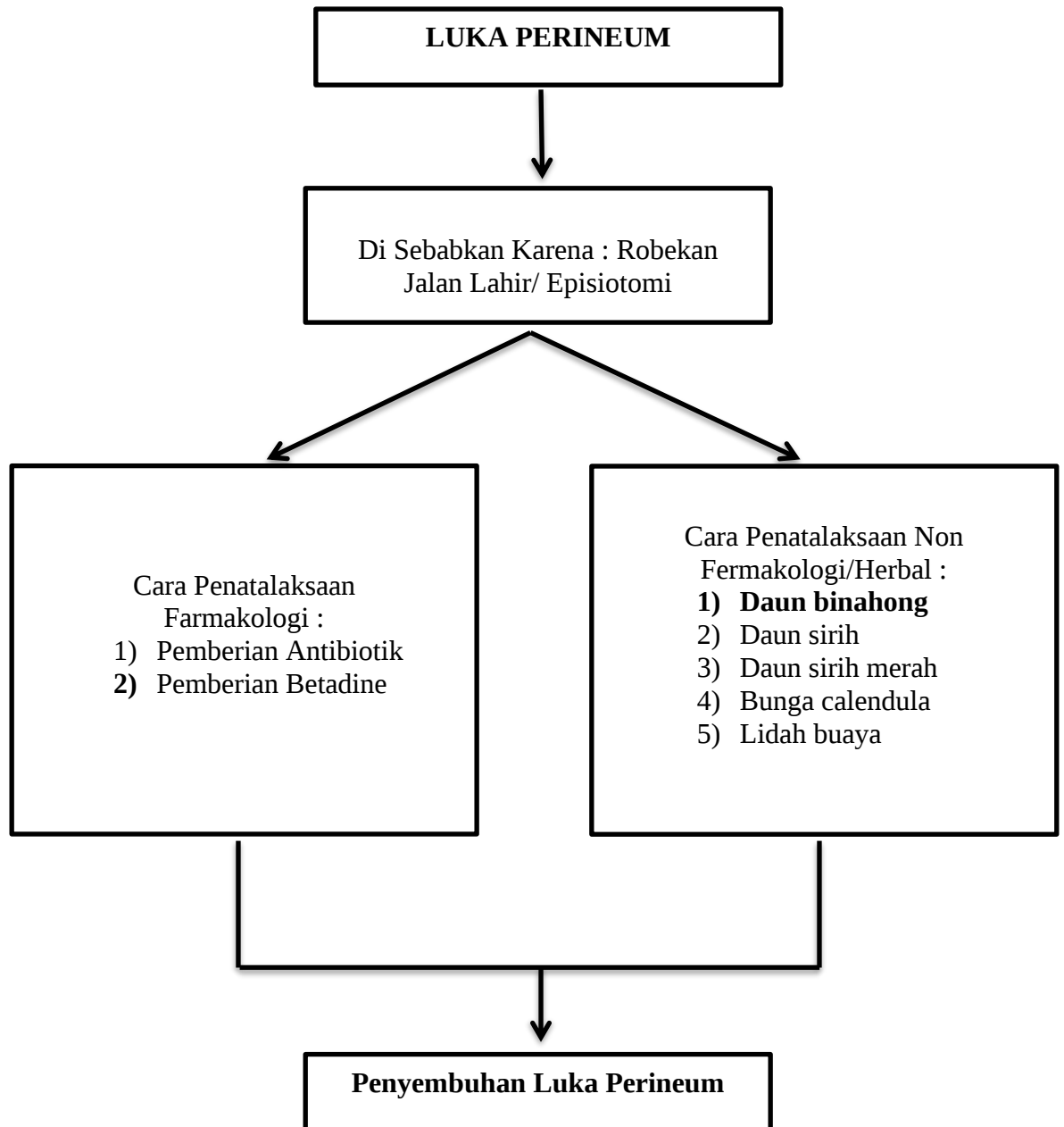
Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyaknya terinspirasi dan mereferensi dan penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir. antara lain:

1. Hasil penelitian dari Riyanti & Risneni, 2018. Hasil analisa didapat rata-rata lamanya penyembuhan luka paling cepat 3 hari sebanyak 42,5%, 5 hari sebanyak 50%, dan 7 hari sebanyak 7,5% sehingga penelitian tersebut dapat menyimpulkan bahwa perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong lebih cepat kering 3-5 hari.
2. Hasil penelitian Yuliana dkk, 2019. Hasil penelitian menunjukkan daun binahong lebih efektif untuk penyembuhan jahitan luka perineum pada ibu post partum dibandingkan dengan penggunaan povidene iodine 10%.
3. Hasil penelitian dari Raden & Yusniar, 2018. Hasil penelitian menunjukkan lama penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi ekstrak daun binahong hampir seluruhnya mengalami penyembuhan yang lambat yaitu 90% sedangkan yang mengkonsumsi daun binahong hampir seluruhnya mengalami penyembuhan dengan cepat yaitu 85%.

4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Raden Roro Siti Hatati Surjantini dan Yusniar Siregar Efektifitas Air Rebusan Daun Binahong (*anedar cordifolia* (tenore) steen) untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas diklinik murniarti kecamatan kota kisaran barat tahun 2018. Data dikumpulkan menggunakan lembar ceklis dan di analisa dengan man Whitney— Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberi simplisia daun binahong lama luka sembuh luka perineum mayoritas cepat sedangkan yang tidak diberikan simplisia daun binahong lama sembuh luka perineum normal. Hasil uji statistic dengan Mann-Whitney Test nilai $p < 0,05$ disimpulkan bahwa simplisia daun binahong efektifitas mempercepat kesembuhan luka perineum. Kepada petugas kesehatan khususnya pelayanan kebidanan, perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan luka jahitan perineum saat dirumah dengan mengaplikasikan terapi komplementer termasuk daun binahong untuk membantu mempercepat penyembuhan luka, karena pemberian air rebusan daun binahong membuat penyembuhan luka yang lebih baik.
5. Penelitian yang dilakukan Wijayanti dan Rahayu (2016) tentang efektivitas air rebusan daun binahong terhadap penyembuhan ruptur perineum pada 22 responden didapatkan hasil 90,9% penyembuhan ruptur perineum kategori baik. Hasil penelitian yang di lakukan oleh Milandiyah (2017) menyatakan bahwa ekstrak etanol daun binahong mampu menyembuhkan luka lebih baik dari pada povidoe iodine pada kulit kelinci. Penelitian tersebut juga didukung oleh Kaur (2016), menyatakan bahwa aplikasi pasta daun binahong secara topical menunjukkan hasil lebih baik dalam proses penyembuhan luka dibandingkan dengan Na Cl 0,9% dan povidone iodine 5% pada kulit tikus, sehingga bisa digunakan sebagai alternatif pengobatan luka di rumah yang bersifat tradisional. Penelitian lain juga mendukung hal tersebut yaitu dilakukan oleh Oriza (2015), yang menyatakan bahwa ekstrak daun binahong dapat mempercepat penyembuhan luka sayat pada tikus putih dengan dosis efektif yaitu konsentrasi 30%, dibandingkan dengan povidone iodine. Penelitian lain dilakukan oleh Firzanah (2017), yang menyatakan bahwa

ada pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun binahong terhadap penyembuhan ruptur perineum pada ibu nifas.

D. Kerangka Teori



(Kristiani, 2018)

Gambar 5 Mariks Keegiatan