

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Menurut Kemenkes R.I (2018) masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.

Puerperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa dimana setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Istilah puerperium berasal dari kata puer yang artinya anak, parole artinya melahirkan menunjukkan periode 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal (Yusari & Risneni, 2016).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting dimasa nifas yaitu:

- 1) Pengecilan rahim involusi
- 2) Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal
- 3) Proses laktasi dan menyusui (Sarwono, 2016).

b. Peran Bidan dalam Masa Nifas

- a. Memberi dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.

- b. Sebagai promotor antara hubungan ibu dan bayi serta keluarga.
 - c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan kenyamanan.
 - d. Membuat kebijakan, rencana program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
 - e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
 - f. Memberikan konseling pada ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman dan nyaman.
 - g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, menjegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
 - h. Memberikan asuhan secara professional (Yusari & Risneni, 2016:4).
- c. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)
- Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:
- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
 - 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
 - 3) Remote 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 (Elisabeth & Endang, 2021:2-3).
- d. Perubahan fisik masa nifas
- 1) Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
 - 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*)
 - 3) Kelelahan karena proses melahirkan
 - 4) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
 - 5) Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK
 - 6) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)

7) Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

e. Pengeluaran *Lochea* Terdiri dari:

- 1) *Lochea Rubra* : hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desidua*, sisa-sisa *vernix caseosa*, *lanugo*, dan *meconium*.
- 2) *Lochea sanguinolenta* : hari ke 3-7 terdiri dari darah bercampur lendir warna kecoklatan
- 3) *Lochea serosa* : hari ke 7-14 berwarna kekuningan
- 4) *Lochea alba* : hari ke 14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih. *Lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulent*.

f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Yusari & Risneni, 2016:4).

Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu :

- 1) KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan.
- 2) KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan.
- 3) KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan.
- 4) KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

Pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media online (d disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak COVID-19), dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 baik dari petugas, ibu dan keluarga (Kemenkes RI, 2020).

2. Luka Perineum

a. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum adalah luka pada bagian perineum karena adanya robekan pada jalan lahir baik karena ruptur maupun tindakan episiotomi pada waktu melahirkan janin (Elisabeth & Endang, 2021:181). Luka perineum merupakan perlukaan pada diafragma urogenitalis dan muskulus levator ani, yang terjadi pada waktu persalinan normal atau persalinan dengan alat dapat terjadi tanpa luka pada kulit perineum atau pada vagina sehingga tidak kelihatan dari luar, sehingga dapat melemahkan dasar pinggul dan mudah terjadi prolaps genetalia (Rukiyah; Yulianti, 2016).

b. Jenis Luka Perineum

Jenis luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu:

1) Ruptur

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

2) Episiotomi

Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lender vagina cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan pasiaerineum dan kulit sebelah depan perineum (Elisabeth & Endang, 2021:181). Indikasi untuk melakukan tindakan episiotomi dapat timbul dari pihak ibu maupun pihak janin:

1) Indikasi janin

Sewaktu melahirkan janin prematur, tujuannya untuk mencegah terjadinya trauma yang berlebihan pada kepala janin. Sewaktu melahirkan janin letak sungsang, melahirkan janin dengan cunam, ekstraksi vakum, dan janin besar.

2) Indikasi ibu

Apabila terjadi peregangan perineum yang berlebihan sehingga ditakuti akan terjadi robekan perineum, umpama pada primipara, persalinan sungsang, persalinan dengan cunam, ekstraksi vakum, dan anak besar.

c. Klasifikasi Laserasi Perineum

Robekan perineum dibagi menjadi 4 derajat, yaitu:

1. Derajat I yaitu robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, dan kulit perineum. Robekan derajat I tidak perlu dilakukan penjahitan jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik.
2. Derajat II yaitu robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, dan otot perineum. Robekan derajat II perlu dilakukan penjahitan.
3. Derajat III yaitu robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum, dan sfingter ani eksterna. Robekan derajat III jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga maka segera rujuk ke fasilitas rujukan.
4. Derajat IV yaitu robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum, sfingter ani eksterna, dan dinding rektum anterior. Robekan derajat IV jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat empat maka segera rujuk ke fasilitas rujukan (Elisabeth & Endang, 2021 : 181).



Gambar 1. Derajat laserasi perineum derajat 1,2,3 dan 4

Sumber : Stuart, 2017

d. Etiologi

Luka Perineum terjadi disebabkan dari beberapa faktor baik dari ibu, janin, dan penolong persalinan. Berikut faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya luka perineum:

1) Faktor-faktor maternal

- a) Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong.
- b) Pasien tidak mampu berhenti mengejan.
- c) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan.
- d) Edema dan kerapuhan pada perineum.
- e) Varikosis vulva yang melemahkan jaringan perineum.
- f) Perluasan episiotomi.
- g) Arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior

2) Faktor-faktor janin

- a) Bayi yang besar
- b) Posisi kepala yang abnormal
- c) Kelahiran bokong
- d) Ekstraksi forseps yang sukar
- e) Distosia bahu

f) Anomali kongenital, seperti hidrocephalus

3) Faktor Penolong Persalinan

Penolong persalinan adalah seseorang yang berwenang dalam memberikan asuhan persalinan. Pemimpin persalinan merupakan salah satu penyebab terjadinya robekan perineum, sehingga sangat diperlukan kerjasama antara ibu dan penolong agar dapat mengatur ekspulsi kepala, bahu dan seluruh tubuh bayi untuk mencegah laserasi (Fatimah; Lestari, 2019: 163).

e. Proses Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase penyembuhan luka meliputi tiga fase, yaitu :

1. *Fase Inflammatory*

Fase inflammatory (fase peradangan) berlangsung selama 1-4 hari. Terdapat 2 tahap dalam fase ini, yang pertama hemostasis merupakan proses untuk menghentikan perdarahan, yakni kontraksi yang terjadi pada pembuluh darah akan membawa platelet yang membentuk matriks fibrin yang berguna untuk mencegah masuknya organisme infeksius, luka akan mengalami sindrom adaptasi lokal untuk membentuk tekanan yang besar. Fase kedua pada tahap ini yaitu fagositosis, memproses hasil dari konstruksi pembuluh darah yang berakibat terjadinya pembekuan darah berguna untuk menutupi luka dengan diikuti vasoliditasi darah putih untuk menyerang luka, menghancurkan bakteri dan debris. Proses ini berlangsung kurang lebih 24 jam setelah luka beberapa dari fagosit (makrofag) masuk ke bagian luka yang kemudian mengeluarkan angiogenesis dan merangsang pembentukan kembali anak epitel pada akhir pembuluh darah.

2. *Fase Proliferative*

Fase proliferative berlangsung 5-20 hari. Fase proliferative terjadi proses yang menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat seluruh permukaan luka tertutup oleh epitel. Fibroblast

secara cepat memadukan kolagen dan substansi dasar akan membentuk perbaikan luka. Selanjutnya, pembentukan lapisan tipis epitel akan melewati luka dan aliran darah di dalamnya, kemudian pembuluh kapiler akan melewati luka (kapilarisasi tumbuh) dan membentuk jaringan baru yang disebut granulasi jaringan, yakni adanya pembuluh darah, kemerahan, dan mudah berdarah.

3. Fase Maturasi

Fase maturasi atau *fase remodeling* yang dimulai pada hari ke-21 dan dapat berlanjut hingga 1-2 tahun pasca terjadinya luka. Pada fase ini, terjadi proses pematangan, yaitu jaringan yang berlebih akan kembali diserap dan membentuk kembali jaringan yang baru. Kolagen yang tertimbun dalam luka akan diubah dan membuat penyembuhan luka lebih kuat, serta lebih mirip jaringan. Kolagen baru akan menyatu dan menekan pembuluh darah dalam penyembuhan luka, sehingga bekas luka menjadi rata, tipis, dan membentuk garis putih (Fatimah; Lestari, 2019: 27-28).

f. Kriteria Penyembuhan Luka

Kriteria interpretasi yang digunakan untuk menilai kesembuhan luka perineum adalah dengan *skala REEDA (Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation)*. *Skala REEDA* merupakan instrument penilaian penyembuhan luka yang dikembangkan oleh Davidson 1974 yang mencakup 5 faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka yaitu kemerahan, edema, ekimosis, perubahan *lochea*, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka. Masing-masing faktor diberi skor antara 0-3 yang menginterpretasikan tidak adanya tanda-tanda hingga adanya tanda-tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar dari 0-15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang jelek (Molazem, 2014).

Penilaian meliputi : *Redness* tampak kemerahan pada daerah penjahitan. *Echymosis* adalah bercak perdarahan kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna

tidak menonjol), membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. *Edema* adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intra selular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksivena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vascular (Wijayanti, 2014). *Discharge* yaitu pengeluaran lochea, Lochea Rubra (1-3 hari), lochea serosanguineous (3-7 hari), lochea serosa (7-14 hari). *Approximation* adanya kedekatan jaringan yang dijahit (Wijayanti, 2014). Penelitian ini akan dilakukan sampai fase inflamasi. Menurut Holloway et al (2012), fase inflamasi ditandai dengan kemerahan dan pembengkakan pada luka dimulai segera setelah cedera dan berlangsung 3 hingga 6 hari (Kozier, 2018).

Poin	Redness	Echymosis	Edeme	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 cm bilatera l/ 0,5 cm unilater al	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5-1 cm bilatera l/ 0,5-2 cm unilater al	Serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak sukut
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih dari 1 cm bilatera l/ 2 cm unlitera l	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia

Tabel 3.1 Skala REEDA (*Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation*) (Davidson 1974 dalam Faizatun Muallifah, 2018).

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan-jaringan baru menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari. Kriteria penilaian penyembuhan luka menurut Hamilton (2002), yaitu:

- 1) Baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).
- 2) Sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).
- 3) Buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka, dan ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa) (Nurafifah, 2016: 118).

Menurut Smeltzer (2005) lama penyembuhan luka perineum terdiri dari:

- 1) Cepat (jika luka perineum sembuh dalam waktu 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 merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama (Ma'rifah; Pratiwi, 2018).

g. Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, yaitu:

1) Budaya dan Keyakinan

Budaya dan keyakinan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kebiasaan pantangan mengkonsumsi telur, ikan, dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. Masih banyak digunakan ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan, meskipun oleh masyarakat modern.

2) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pada masa nifas sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Semakin kurang pengetahuan ibu, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama. Banyak ibu pasca persalinan merasa takut untuk memegang kemaluannya sendiri, sehingga saat melakukan vulva hygiene menjadi kurang bersih, jika ada luka pada perineum akan bertambah parah dan dapat menyebabkan infeksi.

3) Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana dalam perawatan perineum mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

4) Penanganan petugas

Selama proses persalinan memerlukan pembersihan atau pencegahan infeksi dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum (Fatimah; Lestari, 2019: 72).

5) Gizi atau nutrisi

Makanan yang bergizi dan seimbang akan membantu mempercepat masa penyembuhan luka. Klien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta mineral seperti Fe dan Zn. Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap penyembuhan luka karena protein dapat membantu penggantian jaringan.

6) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, penyembuhan luka pada usia muda lebih cepat dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usia, tubuh lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati bisa mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah, yang

mengakibatkan penyembuhan luka akan terganggu dan berlangsung lama.

7) Perawatan Luka Perineum

Kebersihan diri yang kurang dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Benda asing tersebut dapat menyebabkan pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan luka.

Perawatan luka yang tidak benar dapat memperlambat penyembuhan luka dan menimbulkan infeksi. Perawatan luka dengan kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan. Kemungkinan terjadi infeksi karena perawatan tidak benar dan dapat meningkatkan tumbuhnya bakteri pada luka. Perawatan luka dilakukan dengan baik, proses penyembuhan luka akan lebih cepat. Luka yang kotor harus dicuci bersih, perawatan perineum dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Penggunaan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan banyak hal contohnya menggunakan air rebusan daun kersen.

Salah satu kandungan kimia yang terkandung dalam daun kersen adalah flavanoid yang memberikan efek antiinflamasi. Efek tersebut disebabkan karena pengaruh efek flavanoid terhadap metabolisme asam arakidonat dan efek penghambat sekloosigenase seperti prostaglandin dan trombosan, sebagai mana diketahui bahwa prostaglandin didalam tubuh bertanggung jawab bagi sebagian besar gejala peradangan.

8) Aktivitas Ibu

Pasca persalinan perlu menghindari aktivitas yang melelahkan karena masih dalam proses penyembuhan. Aktivitas yang berat dan berlebih menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan luka.

9) Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang dapat menghambat penyembuhan luka (Ruth; Wendy, 2015 dalam Fatimah; Lestari, 2019: 73).

10) Keturunan Sifat

Genetik mempengaruhi kemampuan dalam penyembuhan luka, misalnya kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat menyebabkan gula darah meningkat, sehingga terjadi penipisan protein-kalori.

11) Obat-obatan

Obat anti inflamasi (steroid dan aspirin), heparin, dan antineoplastmik akan mempengaruhi proses penyembuhan luka. Seseorang yang sudah menggunakan antibiotik rentan terkena infeksi.

12) Diabetes melitus

Penyakit diabetes melitus (DM) yaitu terhambatnya sekresi insulin yang mengakibatkan peningkatan glukosa darah dan nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya akan terjadi penurunan protein-kalori tubuh (Fatimah; Lestari, 2019: 30).

h. Dampak Perawatan Luka Perineum yang Tidak Benar

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

1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena loeka 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 infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir.

3) Kematian ibu postpartum

Penanganan komplikasi infeksi luka perineum yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum, mengingat kondisi ibu nifas yang masih lemah (Fatimah; Lestari, 2019).

i. Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum untuk mencegah infeksi pada organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangan bakteri pada peralatan penampung lochea (Feerer, 2002 dalam Rukiyah; Yulianti, 2019: 193). Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/ memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episotomi.

Merawat luka merupakan tindakan penanganan luka yang terdiri dari membersihkan luka, menutup dan membalut luka dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah infeksi. Tujuan dari perawatan luka, yaitu :

- a. Melindungi luka dari trauma mekanik
- b. Mengimobilisasi luka dari trauma mekanik
- c. Menghambat atau membunuh mikroorganisme
- d. Memberikan lingkungan fisiologis yang sesuai untuk membantu penyembuhan luka
- e. Mencegah perdarahan
- f. Meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis pasien

Perawatan luka dalam praktik kebidanan pada dasarnya sama dengan perawatan luka pada umumnya. Hal yang membedakan adalah perlakuan pada kasus luka groes (laceratedwound), seperti luka pada uterus, serviks, mukosa vagina, dan perinium (Yuni dkk, 2018).

1. Teknik Membersihkan Luka

a. Mengusap/menggosok

Membersihkan luka dengan cara mengusap atau menggosok dapat mengakibatkan bakteri menjadi tersebar, dan menimbulkan trauma pada jaringan granulasi yang baru.

b. Perendaman

Teknik perendaman baik untuk luka yang banyak mengandung jaringan nekrotik. Teknik ini dapat memudahkan pelepasan jaringan nekrotik dari jaringan yang sehat, namun teknik ini tidak dianjurkan pada luka yang bersih dan sudah berproliferasi karena dapat menghambat penyembuhan luka (Fatimah Prasetya, 2019).

c. Irigasi

Pencucian luka dengan menggunakan teknik irigasi biasanya digunakan untuk luka yang dalam, seperti luka yang ada terowongan (undermining). Teknik ini dapat menghilangkan bakteri dan jaringan mati.

d. Metode Whirlpool

Metode Whirlpool adalah metode yang direkomendasikan untuk pencucian luka karena selain dapat digunakan untuk mencuci luka, alat ini juga dapat meningkatkan perfusi kedaerah luka (Yunita, 2018).

2. Cara Pencucian Luka

Cara pencucian luka yang benar adalah dari daerah pusat dengan gerakan melingkar ke sekeliling luka. Untuk mengurangi kontaminasi dari luka, jangan kembali ke daerah luka setelah mencuci pinggir luka atau daerah sekitar luka. Luka yang mengandung debris atau yang sedang dalam fase inflamasi dan mengandung jaringan nekrotik

dicuci dengan menggunakan tekanan 7-12 psi. Tekanan sebesar 7-12 psi mampu menghilangkan debris dan memperlunak jaringan nekrotik tanpa merusak jaringan yang mesik sehat. Untuk jaringan yang sedang mengalami epitelialisai, kita harus berhati-hati karena pencucian yang terlalu keras dapat menghilangkan faktor-faktor pertumbuhan yang penting untuk menyembuhkan luka, dan dapat mengakibatkan trauma pada permukaan luka (Yunita, 2015). Anjuran untuk menjaga kebersihan luka perineum, yaitu:

- 1) Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap selesai buang air besar atau kecil, pembalut diganti minimal 3 kali sehari.
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia.
- 3) Mengajarkan ibu membersihkan daerah genitalia dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Membersihkan vulva setiap buang air kecil atau buang air besar.
- 4) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, tidak jarang pasien ingin menyentuh luka bekas jahitan diperineum tanpa memperhatikan efek yang bisa ditimbulkan dari tindakannya ini. Cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.
- 6) Bilas perineum dengan larutan antiseptik sehabis buang air kecil atau saat ganti pembalut. Keringkan dengan handuk, ditepuk-tepuk lembut. Perawatan perineum dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Penggunaan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan banyak hal, antara lain dengan menggunakan rebusan daun kersen.

3. DAUN KERSEN

Muntingia calabura L yang dikenal dengan tumbuhan kersen atau seri. Di beberapa negara kersen dikenal dengan beberapa nama seperti *datiles*, *aratiles*, *manzanitas* (Filipina), *khoom somz*, *takhob* (laos), *krakhop barang* (Kamboja), *kerup siam* (Malaysia), *capulin blanco*, *cacaniqua*, *niqua*, *iguito* (Spanyol), *jamaican cherry*, *panama berry*, *singapore cherry* (Inggris) dan *japanese kers* (Belanda) (Kosasih et al., 2013). Pohon kersen termasuk ke dalam tumbuhan liar yang rindang dan mudah berkembang biak walaupun pada suhu panas, tingginya mampu mencapai 12 meter. Pohon ini mudah dijumpai di sepanjang jalan sebagai penyerap polusi udara dan peneduh. Selain bermanfaat sebagai tumbuhan peneduh, kersen juga memiliki banyak manfaat untuk kesehatan manusia (Zahara, 2018).



Gambar 2. Daun kersen

a. Kandungan senyawa daun kersen

Daun kersen mengandung flavonoid, saponin, tanin, alkaloid, triterpenoid, glikosida, antrakinon, fenol, air, protein, lemak, karbohidrat, serat, abu, kalsium, fosfor, besi, karoten, tianin, ribofalin, niacin, dan kandungan vitamin C. Kadar flavonoid di dalam daun kersen sangat tinggi jika dibandingkan dengan senyawa lain, berdasarkan hasil penelitian Puspitasari & Wulandari (2017) kandungan flavonoid total ekstrak etil asetat daun kersen 100 µg/mL adalah sebesar 93,21 mg EQ/g ekstrak. Kelompok senyawa flavonoid yang terkandung di dalam daun kersen

antara lain flavon, flavanon, flavan, flavonol, dan biflavan (Manik et al., 2014; Puspitasari & Wulandari, 2017).

b. Pengaruh rebusan daun kersen dalam penyembuhan luka perineum

Berdasarkan beberapa penelitian daun kersen bisa dimanfaatkan sebagai obat tradisional karena daun kersen mengandung senyawa flavonoid, saponin, polifenol dan tanin, sehingga dapat digunakan sebagai antioksidan, anti bakteri dan anti inflamasi. Daun kersen memiliki aktivitas anti mikroba yang mampu membunuh bakteri *Staphylococcus aureus*. *Staphylococcus aureus* merupakan patogen penting pada manusia yang dapat menimbulkan berbagai kasus penyakit seperti infeksi kulit sampai sepsis. Kebanyakan pada individu yang sehat *Staphylococcus aureus* dapat ditemukan dalam saluran pernapasan, rambut dan kulit. Senyawa yang berfungsi sebagai antiinflamasi pada daun kersen umumnya adalah flavonoid golongan flavonol seperti kaempferol dan kuercetin (Sukmawan & Aryani, 2016; Mutia & Oktarlina, 2017).

Kandungan tanin dan flavonoid dapat menghambat bahkan membunuh bakteri yang menginfeksi luka. Flavonoid merupakan senyawa yang bersifat desinfektan yang bekerja mendenaturasi protein yang dapat menyebabkan aktifitas metabolisme sel berhenti. Flavonoid bekerja dengan merusak permeabilitas dinding sel bakteri, mikrosom dan lisosom sebagai hasil dari interaksi antara flavonoid dan DNA bakteri, melepaskan energi transduksi terhadap membran sitoplasma bakteri serta menghambat motilitas bakteri, selain itu flavonoid juga mampu memperlancar peredaran darah keseluruh tubuh, mencegah terjadinya penyumbatan pembuluh darah, mengandung anti inflamasi dan membantu mengurangi rasa sakit jika terjadi perdarahan atau pembengkakan.

Salah satu kandungan daun kersen yang lain yaitu saponin memiliki kemampuan sebagai pembersih dan antiseptik yang berfungsi membunuh kuman atau mencegah pertumbuhan mikroorganisme yang biasa timbul pada luka sehingga luka tidak mengalami infeksi yang berat. Saponin dapat menekan pertumbuhan dari bakteri karena senyawa tersebut dapat

menurunkan tegangan permukaan dinding sel dan apabila berinteraksi dinding sel tersebut bisa lisis atau pecah, sehingga saponin akan mengganggu tegangan permukaan dinding sel dan zat anti bakteri akan masuk dengan mudah ke dalam sel dan akan mengganggu metabolisme sel sehingga akhirnya bakteri mati. Fungsi lain dari saponin adalah antifungi serta sebagai astringen yang menyebabkan penciutan pori-pori kulit, memperkeras kulit dan menghentikan perdarahan ringan (Prawira, dkk 2013).

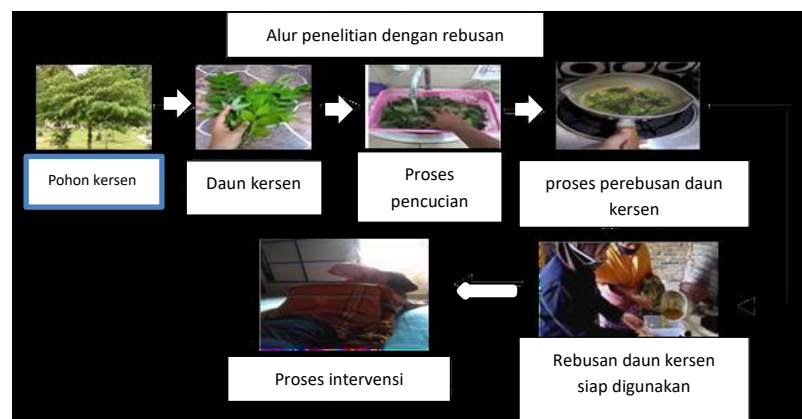
c. Cara perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun kersen

Bahan dan alat yang digunakan :

- 1) Daun kersen 70 gram
- 2) Air bersih 700ml
- 3) Panci
- 4) Kompor
- 5) Wadah bersih

persiapan sebelum perawatan :

- 1) cuci daun kersen di air mengalir
- 2) masukan kedalam panci lalu tambahkan air sebanyak 700ml
- 3) rebus hingga mendidih
- 4) tiriskan daun tuang rebusan didalam wadah bersih kemudian tunggu hingga dingin



Gambar 3. Alur penelitian dengan rebusan daun kersen

Sumber : Andayani dan Tetty, 2021

perawatan luka :

- 1) ibu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum membersihkan daerah genetalia
- 2) bersihkan daerah genetalia dengan mencucinya menggunakan air, membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang kemudian, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus
- 3) Basuh luka menggunakan rebusan daun kersen yang telah didinginkan
- 4) Lakukan perawatan sebanyak 2 kali dalam sehari selama 6 hari

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Terkait

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yaitu:

1. Bagian Kedua Pasal 46 Ayat 1 huruf a

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu.

2. Bagian Kedua Pasal 49 huruf d

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 (1) huruf d. Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas.

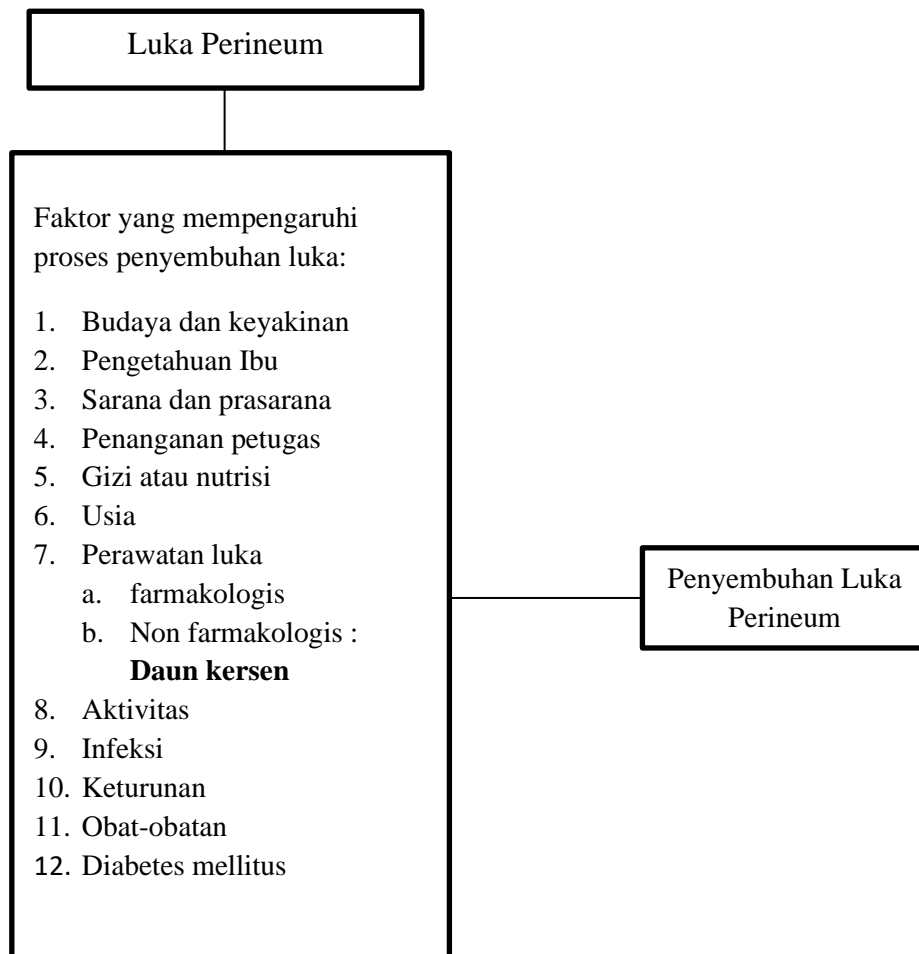
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Hasil penelitian dari Retno Setyo Iswati dan Yefi Marliandiani “Pengaruh Ekstrak Daun Kersen (*Muntingia Calabura L.*) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum” pada tahun 2017. Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh hasil nilai $p = 0,02$ berarti $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian ekstrak daun kersen dengan penyembuhan luka perineum.
2. Hasil penelitian dari Andayani Boang Manalu dan Tetty Junita Purba “Pengaruh Penggunaan ASI Dan Rebusan Daun Kersen Terhadap Lama Waktu Perawatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas” pada tahun 2021. Penyembuhan luka perineum dengan

menggunakan Rebusan Daun Kersen sehari 2 kali, didapatkan hasil penyembuhan luka kategori baik sebanyak 20 orang.

- Hasil penelitian dari Keimajiandra “Pengaruh Penggunaan Daun Kersen Untuk Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas” pada tahun 2019. Yang menyatakan bahwa responden yang diberikan intervensi dengan menggunakan air rebusan daun kersen terhadap penyembuhan luka perineum terdapat proses penyembuhan luka perineum menjadi lebih cepat dimana luka perineum sudah kering pada hari ke 5, dengan kesimpulan air rebusan daun kersen dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

D. Kerangka Teori



Sumber: Fatimah; Lestari (2019)