

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna. Masa nifas (post partum / puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti melahirkan (Nurjanah and A. Maemunah, 2013).

Masa nifas disebut juga masa postpartum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dalam plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Widyasih, Suherni & Rahmawati, 2012).

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Anggraini, 2010).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Mochtar, 2010).

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas sebagai berikut:

1) Periode *Immediate Postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2) Periode *Early Postpartum* (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode *Late Postpartum* (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) *Remote Puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

Tahapan masa nifas menurut Reva Rubin:

1) Periode *Taking In* (Hari ke 1-2 setelah melahirkan)

- a) Ibu pasif dan tergantung kepada orang lain
- b) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- c) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
- d) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal

- e) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Jika ibu kurang nafsu makan menandakan kondisi tubuh tidak normal
- 2) Periode *Taking On/Taking Hold* (Hari ke 2-4 setelah melahirkan)
- a) Ibu mempertatkan kemampuan sebagai orang tua dan meningkatkan rasa tanggung jawab terhadap bayinya
 - b) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh bayi, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh bayi
 - c) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok
 - d) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
 - e) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu merawat bayinya
- 3) Periode *Letting Go*
- a) Terjadi setelah pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian suami serta keluarga
 - b) Mengambil tanggung jawab dalam perawatan bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam interaksi sosial
 - c) Depresi postpartum rentan terjadi pada masa ini

Tahapan masa nifas dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Puerperium Dini

Suatu masa pemulihan ibu boleh berdiri dan berjalan-jalan

2) Puerperium Intermedial

Suatu masa pemulihan organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6 minggu

3) Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama jika ibu semasa hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi

c. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1) Uterus

Involusi uterus adalah proses di mana uterus kembali ke bentuk sebelum hamil. Proses involusi uterus sebagai berikut:

a) Iskemia Miometrium

Disebabkan karena kontraksi dan retraksi secara terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) Atrofi Jaringan

Terjadi rekasi sebagai pengganti hormon estrogen saat pelepasan plasenta

c) Autolysis

Yaitu proses penghancuran diri sendiri yang terjadi pada otot uterus. Enzim proteolitik akan memindahkan jaringan otot yang kendur. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon progesteron dan estrogen

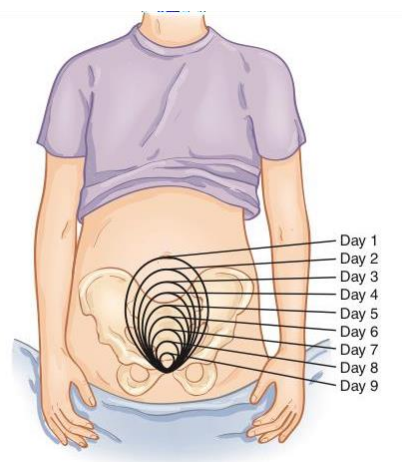
d) Efek Oksitosin

Hormon oksitosin menyebabkan kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga dapat menekan pembuluh darah yang berakibat kurangnya suplaian darah ke uterus. Proses ini membantu mengurangi perdarahan.

Perubahan ukuran normal pada uterus selama masa nifas :

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lunak
2	Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gr	12,5 cm	Lunak
3	1 Minggu	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
4	2 Minggu	Tidak teraba	300 gr	5 cm	1 cm
5	6 Minggu	Bertambah kecil	60 gr	2 cm	Menyempit

Tabel 1.1 Proses Involusi Uterus



Gambar 2.1 Perubahan Uterus Pada Masa Nifas

2) Lochea

Lochea yaitu pengeluaran cairan pada uterus selama masa nifas berlangsung dan mempunyai reaksi basa yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari kondisi asam pada vagina normal. Jumlah rata-rata pengeluaran lochea adalah 240 hingga 270

ml. Tahapan pengeluaran lochea terbagi menjadi 4 bagian.
Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat pada tabel berikut:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 Hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caeosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 Hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 Hari	Kekuningan/kecokelatan	Lebih sedikit darah, lebih banyak serum, dan terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 Hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Tabel 1.2 Jenis-jenis Lochea

3) Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina dalam keadaan kendur karena mengalami penekanan dan peregangan. Perubahan perineum terjadi saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir terjadi secara spontan atau tindakan episiotomi.

4) Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari 1 endometrium tebal 2,5 mm endometrium akan rata setelah hari ke 3.

5) Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah tujuh hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

6) Payudara

Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya memperispkan makanan bagi bayi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ASI.

7) Sistem Pencernaan

Setelah persalinan, ibu merasa lapar tidak ada alasan menunda pemberian makan.

8) Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal minggu ke 4 setelah melahirkan.

9) Sistem Muskoletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-asur mengecil seperti semula.

10) Sistem Endokrin

Hormon yang berperan :

- a) Oksitosin, mencegah pendarahan membantu uterus kembali normal.
- b) Prolaktin, merangsang untuk produksi ASI.
- c) Estrogen dan Progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun progesterone meningkat.

11) Perubahan tanda-tanda Vital

- a) Suhu tubuh meningkat $0,5^{\circ}\text{C}$
- b) Nadi dan pernapasan akan sedikit meningkat
- c) Tekanan darah kadang naik dan turun kembali normal

d. Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas

Berikut ini fase-fase psikologis yang dialami ibu nifas

1) *Fase Taking In*

Pada fase ini ibu fokus terhadap dirinya sendiri berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan. Ibu mudah tersinggung dan kelelahan sehingga butuh istirahat yang cukup untuk mencegah terjadi anemia.

2) *Fase Takin Hold*

Pada fase ini ibu mulai merawat bayi dan dirinya. Keluarga memberikan dukungan dan memberikan komunikasi yang baik. Fase ini biasanya berlangsung 3-10 hari.

3) *Fase Letting Go*

Pada fase ini ibu sudah menerima kenyataan tanggung jawab dan peran barunya menjadi seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari postpartum.

(Lina Fitriani dan Sry Wahyuni, 2021:30-31)

e. Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

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

(Buku KIA, 2021)

2. Luka Perineum

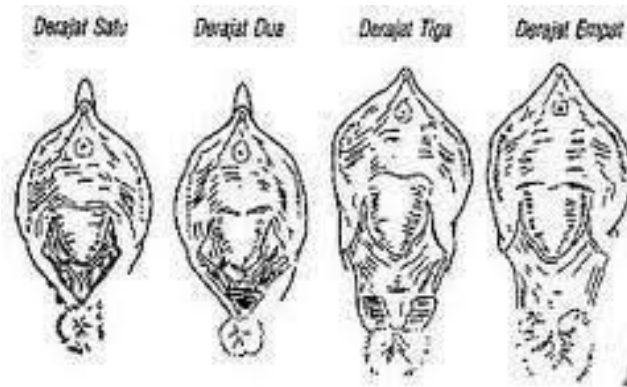
a. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum adalah luka pada bagian perineum karena adanya robekan pada jalan lahir baik karena ruptur maupun tindakan episiotomi pada waktu melahirkan janin (Walyani dan Purwoastuti, 2015: 107).

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 dan Yulianti, 2014: 361).

Robekan perineum dibagi menjadi empat yaitu:

- 1) Derajat I, robekan yang terjadi pada mukosa vagina, *fourchette posterior*, dan kulit perineum. Robekan ini tidak perlu dilakukan penjahitan jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik.
- 2) Derajat II, robekan yang terjadi pada mukosa vagina, *fourchette posterior*, kulit perineum, dan otot perineum. Robekan ini diperlukan penjahitan.
- 3) Derajat III, robekan yang terjadi pada mukosa vagina, *fourchette posterior*, kulit perineum, otot perineum, dan spingter ani eksterna. Jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan reparasi laserasi perineum derajat tiga maka segera rujuk ke fasilitas rujukan.
- 4) Derajat IV, robekan yang terjadi pada mukosa vagina, *fourchette posterior*, kulit perineum, otot perineum, spingter ani eksterna, dan dinding rektum anterior. Jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan resparasi laserasi perineum derajat empat maka segera rujuk ke fasilitas rujukan. (Indrayani dan Djami. 2016: 460)



Gambar 2.2 Derajat Rupture Perineum

b. Penyebab Robekan Perineum

1) Faktor Maternal

- a) Partus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong
- b) Pasien tidak mampu berhenti mengedan
- c) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
- d) Edema dan kerapuhan pada perineum
- e) Perluasan episiotomi
- f) Arcus pubis sempit dengan pintu atas panggul sempit sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior

2) Faktor Janin

- a) Janin besar
- b) Posisi kepala abnormal
- c) Kelahiran bokong
- d) Terjadinya ekstraksi vakum
- e) Distosia bahu
- f) Adanya kelainan pada bayi seperti hidrosephalus yaitu penubuhan cairan pada vartikel otak

(Oxorn; Forte, 2010: 451-452)

3) Faktor Penolong Persalinan

Pemimpin persalinan salah satu penyebab robekan perineum sehingga diperlukan kerjasama antara ibu dan penolong (Fatimah; Lestari. 2019: 163)

c. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan dari perawatan luka perineum sebagai berikut:

- 1) Menjaga kebersihan area kemaluan
 - 2) Mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan rasa nyaman
 - 3) Mencegah infeksi mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa
 - 4) Mencegah kerusakan jaringan
 - 5) Mempercepat penyembuhan dan pendarahan
- (Kumalasari, 2015)

Perawatan luka menurut APN sebagai berikut ini:

- 1) Menjaga perineum selalu bersih dan kering
- 2) Menghindari pemberian obat tradisional
- 3) Menghindari air panas untuk merendam
- 4) Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3-4 kali sehari
- 5) Kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan luka

d. Tahapan Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka yaitu proses yang kompleks adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon seluler dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka. Saat terjadi luka tubuh akan mengembalikan komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional (Purnama, 2015)

Faktor penyembuhan luka meliputi faktor endogen, seperti umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat, dan kondisi metabolik (Purnama, 2015)

Proses penyembuhan luka melewati beberapa tahapan sebagai berikut:

1) Tahap Homeostasis

Tahap ini yang membantu penyembuhan luka. Pelepasan protein yang mengandung eksudat ke dalam luka menyebabkan vasodilatasi dan pelepasan histamine maupun serotin. Hal ini memungkinkan fagosit memasuki daerah yang mengalami luka dan memakan sel-sel mati. Eksudat yaitu cairan yang diproduksi dari luka kronik atau luka akut, mengalir luka secara berkesinambungan dan menjaga keadaan tetap lembab.

2) Tahap Inflamasi

Tahap ini akan terjadi odema, ekimosis, kemerahan, dan nyeri. Inflamasi terjadi karena adanya mediasi oleh sitokin, kemokin, faktor pertumbuhan, dan efek terhadap reseptor

3) Tahap Migrasi

Pada tahapan ini merupakan pergerakan sel epitel dan fibroblast pada daerah yang mengalami cedera untuk menggantikan jaringan yang rusak atau hilang.

4) Tahap Proliferasi

Tahap ini terjadi selama 2-3 hari, tahap ini terdiri dari neoangiogenesis, pembentukan jaringan yang tergranulasi, dan epitelisasi kembali. Jaringan yang tergranulasi terbentuk oleh pembuluh darah kapiler dan limfatik kedalam luka dan kolagen yang disintesis oleh fibroblas dan memberikan kekuatan pada kulit. Sel epitel kemudian mengeras dan memberikan waktu oleh kolagen

memperbaiki jaringan yang luka. Proliferasi dari fibroblast dan sintesis kolagen berlangsung selama 2 minggu. Tahap maturasi berkembang dengan pembentukan jaringan penghubung seluler dan penguat epitel baru yang ditentukan oleh besarnya luka. Jaringan granular seluler berubah menjadi massa aseluler dalam waktu beberapa bulan sampai 2 tahun (Purnama, 2015)

e. Pengobatan Luka Perineum

Pengobatan luka perineum dibagi menjadi dua yaitu:

1) Menggunakan Obat Herbal

a) Lidah Buaya (*aloe vera*)

Lendir lidah buaya terdiri dari glikoprotein yang mencegah inflamasi rasa sakit sehingga mempercepat penyembuhan luka, kemudian dapat digunakan untuk pengobatan luka interna dan eksternal.

b) Kayu Manis (*cinnamon*)

Kandungan senyawa aktif pada kayu manis yaitu antiinflamasi, antioksidan, dan antimikroba. Kandungan antiinflamasi dan analgesik dapat membantu dalam penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri.

c) Daun Sirih Merah (*piper crocatum*)

Kandungan tannin pada daun sirih merah dapat mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat penyembuhan luka.

d) Daun Pegagan (*centella asiatica*)

Asiaticoside yang berada dalam daun pegagan berfungsi sebagai antioksidan dan mendukung angiogenesis dalam proses penyembuhan luka.

e) Teh Hijau (*camellia sinensis*)

Teh hijau memiliki senyawa antioksidan yang bersifat antiinflamasi yang berguna sebagai obat penyembuhan luka.

f) Daun Binahong (*Anredera cordifolia*)

Kandungan di dalam daun binahong yaitu antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan yang berguna untuk mempercepat penyembuhan.

(Pratiwi, Yopi Suryatim dkk. 2020)

2) Menggunakan Farmatologi

a) Antibiotic

Pemberian antibiotic bertujuan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri.

b) Pemberian betadine atau iodine

c) Povidon

Antiseptik yang digunakan sebagai disinfektan luka untuk mencegah pertumbuhan dan pertumbuhan kuman

(Kristiana, 2018)

3. Daun Binahong

a. Definisi

Daun binahong (*Anredera cordifolio*) yaitu tumbuhan yang menjalar, berumur panjang, bisa mencapai panjang 5 m, berbatang lunak, silindris, saling membelit, berwarna merah, bagian dalam solid, permukaan halus, terkadang membentuk seperti umbi yang melekat di ketiak daun dengan bentuk yang tidak beraturan dan bertekstur kasar. Bentuk daunnya tunggal, bertangkai sangat pendek (*subsessile*), tersusun bersilang, berwarna hijau, bentuk jantung (*cordata*), panjang 5-10 cm, lebar 3-7 cm, helaian daun tipis melemas, ujung runcing, pangkal berlekuk (*emarginatus*), tepi rata, permukaan licin dan bisa dimakan.



Gambar 2.3 Daun Binahong



Gambar 2.4 Umbi Binahong



Gambar 2.5 Bunga Binahong



Gambar 2.6 Batang Binahong

b. Kandungan dan Manfaat Daun Binahong

Kandungan yang terdapat pada daun binahong antara lain sebagai berikut:

1) Flavonoid

Mengandung antiinflamasi, antibakteri, analgesik dan antioksidan. Mekanisme kerja flavonoid yaitu menghambat pertumbuhan bakteri.

2) Minyak Atsiri

Berfungsi sebagai antibakteri .

3) Saponin

Merupakan senyawa aktif dan kuat berkerja sebagai antibakteri.

4) Terpenoid

Memiliki manfaat sebagai antibakteri dan antijamur.

5) Alkaloid

Memiliki manfaat sebagai antibakteri.

c. Cara Pengolahan Daun Binahong

Siapkan 5-7 lembar daun binahong yang sudah tua kemudian cuci menggunakan air mengalir. Melakukan perebusan dengan 500 ml air selama 10-20 menit lalu saring air pisahkan air dan ampasnya kemudian tunggu hingga dingin atau hangat. Setelah itu basuh kemaluan ibu menggunakan air tersebut lakukan sebanyak 2-3 kali sehari. Diberikan 6-7 hari pemberian air rebusan daun binahong sampai benar-benar kering. (Esti, 2016)

B. Wewenang Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Menurut UU RI No 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan

Pasal 46

a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- 4) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang atau
- 5) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

Pasal 47 ayat (1)

b. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, bidan dapat berperan sebagai :

- 1) Pemberi pelayanan kesehatan
- 2) Pengelola pelayanan kebidanan
- 3) Penyuluh dan konselor
- 4) Pendidik, pembimbing, dan pemfasilitator klinik
- 5) Penggerak peran serta masyarakat

- 6) Pemberdaya perempuan dan
- 7) Peneliti

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) 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
- 6) Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 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

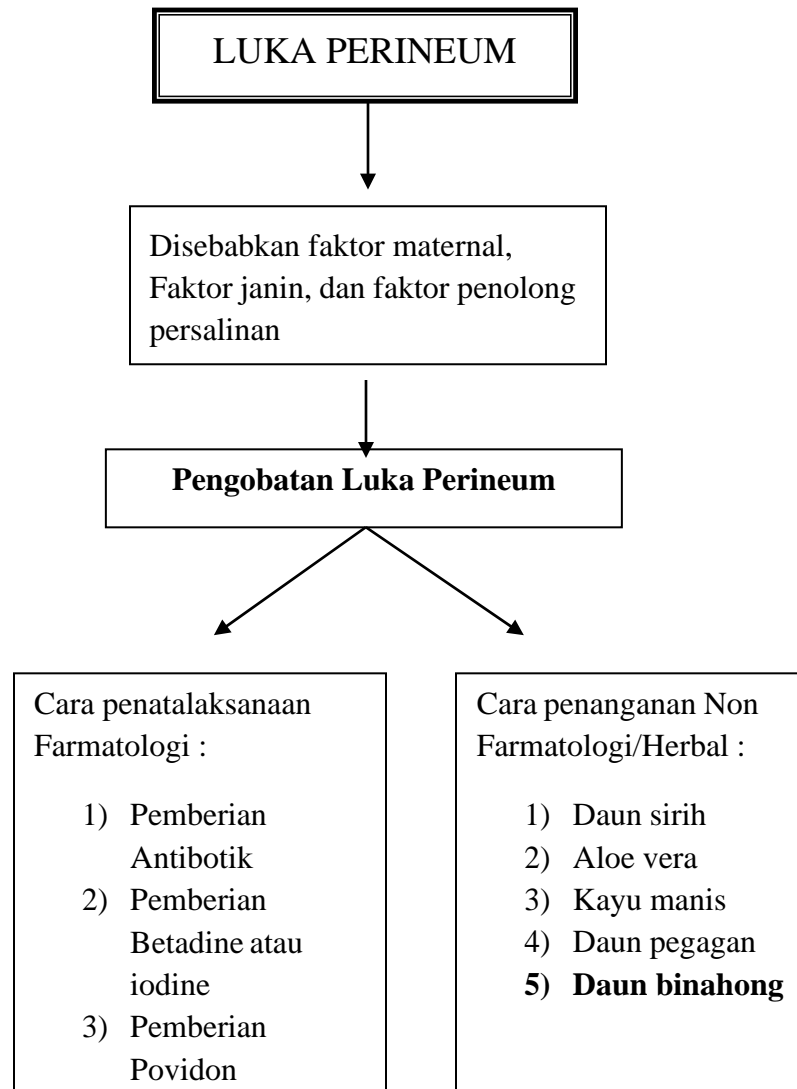
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana maksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil
 - b) Antenatal pada kehamilan normal
 - c) Persalinan normal
 - d) Ibu nifas normal
 - e) Ibu menyusui
 - f) Konseling pada masa antara kedua kehamilan
- 3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bidan berwenang melakukan :
 - a) Episiotomy
 - b) Pertolongan persalinaan normal
 - c) Penjahitan luka jalan lahir derajat I dan II
 - d) Penanganan kegawatdaruratan dilakukan dengan perujukan
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
 - g) Fasilitas atau 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
 - k) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari beberapa jurnal hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini, berikut ini beberapa penelitian yang berhubungan dengan materi laporan tugas akhir, antara lain:

1. Hasil penelitian dari Rinni Gusnimar, Nora Veri, dan Cut Mutiah. 2021. Hasil penelitian pada ibu nifas menunjukkan bahwa daun binahong lebih efektif dari pada Povidone Iodine 10% dalam mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu postpartum. Daun binahong membantu penyembuhan luka dengan merangsang pembentukan jaringan granulasi yang lebih banyak dan mempercepat terjadinya reepitelisasi pada luka.
2. Hasil penelitian dari Rina Hanum dan Elvi Era Liesmayani. 2020. Hasil ekstrak daun binahong mampu mempercepat pengecilan ukuran lukaperineum, hal ini menunjukkan terjadinya prosespenyembuhan luka perineum pada ibu nifas,kemampuan ini tidak terlepas dari adanya kandungan senyawa aktif yaituSaponin, Flavonoiod, Alkaloid, dan Kolagen (Vit C) yang terdapat padadaun binahong yang mampu mempercepat kesembuhan luka perineum pada ibu nifas
3. Hasil penelitian dari Elvi Era Liesmayani, Sulastri, Novalita Oriza. 2019. penelitian ini terlihat bahwa ekstrak daun binahong mampu mempercepat pengecilan ukuran luka Padaperineum. Hal ini menunjukkan terjadinya proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas,kemampuan ini tidak terlepas dari adanya kandungan senyawa aktif yang terdapat pada daun binahong. Sesuai dengan teori, kandungan yang terdapat di dalam daun binahong yaitu pencairan senyawa sapoin akan memberikan hasil yang lebih baik sebagai anti bakteri, yang kandungannya seperti Flavonoid, Asam Oleanolik, Protein, Asam Askorbar(vitamin C), bisa mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

D. Kerangka Teori



(Oxorn; Forte, 2010)

(Kristiana, 2018)

(Fatimah; Lestari, 2019)

(Pratiwi, Yopi Suryatim dkk, 2020)