

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Konsep Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas (Post partum)

Masa nifas adalah masa sesudah proses persalinan yang memerlukan proses penyembuhan seperti sebelum kehamilan selama kurang lebih 6 minggu, selama proses pemulihan berlangsung akan mengalami perubahan fisik bersifat fisiologis serta memberikan rasa tidak nyaman pada awal post partum dan kemungkinan bias kearah patologis bila tidak mendapatkan perawatan masa nifas yang baik dan benar. (Yuliana,W,. & Hakim,2020)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu, pelayanan pascapersalinan harus terselenggarakan pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu. (Prawirohardjo Sarwono,2016:356)

Asuhan yang diberikan pada masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena pada masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. Masa nifas diperkirakan akan mengalami kematian sekitar 50% pada 24 jam pertama, dimana seorang ibu akan kehilangan zat darah yang didalamnya terdapat lochea dimana lochea adalah campuran darah dan jaringan dari dinding Rahim secara perlahan ketika Rahim mengecil atau pengerutan kembali ke bentuk semula. (Triana Septiani P dkk,2018)

Jadi dapat disimpulkan bahwa Masa nifas adalah seorang wanita yang dimulai pasca melahirkan plasenta dan berakhir 6 minggu pasca melahirkan.

b. Tahapan Masa Nifas

Terdapat 4 tahapan pada masa nifas, yaitu :

1. Periode pascapersalinan segera (*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 continue, yang meliputi : kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode pascapersalinan awal (*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 pascapersalinan (*Late postpartum*) 1 minggu- 6 minggu

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

4. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

c. Perubahan Pada Masa Nifas

1. Corpus uteris

Setelah plasenta lahir, uterus berangsur-angsur menjadi kecil sampai akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

2. Endometrium

Perubahan endometrium ialah timbulnya thrombosis degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta.

Hari I : Endometrium setebal 2-5 mm dengan permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin.

Hari II : Permukaan mulai rata akibat lepasnya sel-sel di bagian yang mengalami degenerasi.

3. Involusi Uteri

Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil sampai dengan kurang dari 4 minggu, berat uterus setelah kelahiran kurang lebih 1 kg sebagai akibat involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi kurang lebih 500 gram, pada akhir minggu kedua setelah persalinan menjadi kurang lebih 300 gram, setelah itu menjadi 100 gram atau kurang.

Table 1. Involusi Uterus

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Kusmiati dkk,2017)

4. Perubahan pada pembuluh darah uterus

Pada saat hamil arteri dan vena yang mengantar darah dari dan ke uterus khususnya di tempat implantasi plasenta menjadi besar setelah *post partum* otot-otot berkontraksi, pembuluh-pembuluh darah pada uterus akan terjepit, proses ini akan menghentikan darah setelah plasenta lahir.

5. Perubahan Serviks

Segera setelah *post partum*, serviks menganga seperti corong, karna corpus uteri yang mengadakan kontraksi. Sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara corpus dan serviks uteri berbentuk seperti cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena pembuluh darah. Setelah bayi dilahirkan, tangan pemeriksa masih dapat dimasukkan 2-3 jari saja dan setelah 1 minggu hanya dapat dimasukka 1 jari ke dalam cavum uteri.

6. Vagina dan pintu keluar panggul

Vagina dan pintu keluar panggul membentuk Lorong ber dinding lunak dan luas yang ukurannya secara perlahan mengecil. Pada minggu ke-3 *post partum*, hymen muncul beberapa jaringan kecil dan menjadi *corunculac mirtiformis*.

7. Lochea

Lochea berasal dari Bahasa latin, yang digunakan untuk menggambarkan perdarahan pervaginam setelah persalinan. Menjelang akhir minggu kedua, pengeluaran darah menjadi berwarna putih kekuningan yang terdiri dari mucus serviks, leukosit dan organisme. Proses ini dapat berlangsung selama tiga minggu, dan hasil penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat variasi luas dalam jumlah darah, warna, dan durasi kehilangan darah/cairan pervaginam dalam 6 minggu pertama postpartum.

Pengeluaran lochea terdiri dari :

a) Lochea rubra : hari ke 1-2

Terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan mekonium.

b) Lochea sanguinolenta : hari ke 3-7

Terdiri dari darah bercampur lender, warna kecoklatan.

c) Lochea serosa : hari ke 7-14

Berwarna kekuningan

d) Lochea alba : hari ke 14-selesai nifas

Hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulent.

d. Asuhan Pada Masa Nifas

1. Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, bergizi dan seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat

a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari

b) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari

- c) Pil zat besi harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
- d) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI nya.

2. Kebersihan diri

- a) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- b) Mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin. Membersihkan daerah vulva dari depan kebelakang setelah buang air kecil atau buang air besar dengan sabun dan air bersih.
- c) Sarankan ibu untuk ganti pembalut minimal 2x sehari, atau saat terasa basah atau tidak nyaman.
- d) Anjurkan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
- e) Jika ibu ada luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

3. Kebutuhan istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

4. Latihan

- a) Menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul
- b) Mengajarkan latihan senam nifas dan jelaskan bahwa latihan beberapa menit setiap hari sangat membantu otot perut dan panggul kembali normal.

5. Sanggama

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukan jari kedalam vagina.

e. Infeksi masa nifas

Infeksi masa nifas adalah keadaan yang mencakup semua alat genitalia dalam masa nifas. Infeksi pada persalinan disebabkan oleh bakteri atau kuman.

1) Infeksi lokal

Pembengkakan episiotomy, terjadi penanahan, perubahan warna kulit, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilitasi terbatas karna rasa nyeri, temperature badan dapat meningkat.

2) Infeksi umum

Tampak sakit dan lemah, suhu meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernafasan dapat meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai menurun, terjadi gangguan involusi uterus, lochea berbau dan bernanah.

1. Luka Perineum

a. Pengertian luka perineum

Luka perineum adalah robekan perineum yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan episiotomi. Luka perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bias menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, partus presipitatus yang tidak terkendali, paritas terdapat banyak jaringan parut, bayi besar, malpresentasi, distosia bahu, perluasan episiotomy dan factor penyebab lainnya. Robekan perineum terjadi pada hamper semua primipara dan tidak jarang pada persalinan berikutnya.

(Prawirohardjo,2015)

Luka perineum adalah luka pada bagian perineum karena adanya robekan pada jalan lahir baik karena ruptur maupun tindakan episiotomi pada waktu melahirkan janin. 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 prolapse genetalia.

b. Jenis Luka Perineum

Jenis luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu:

a) Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang disebabkan rusaknya jaringan secara alami karena adanya desakan kepala janin atau bahu ketika proses

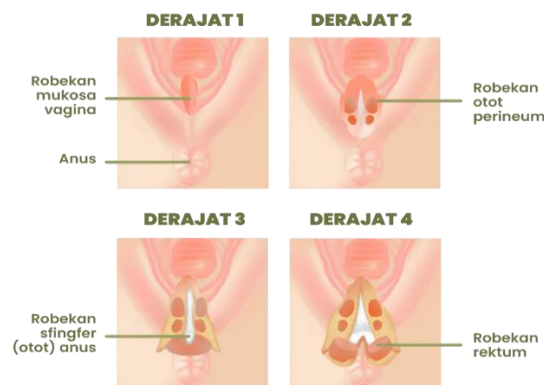
persalinan. Biasanya bentuk luka tidak teratur dan penjahitan sulit dilakukan. Luka yang tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi.

b) Episiotomi

Episiotomi ialah sayatan yang disengaja dibuat pada perineum berfungsi untuk memperbesar jalan lahir yang dilakukan tepat sebelum keluarnya bayi. Episiotomi merupakan tindakan yang sengaja dilakukan saat vagina dalam keadaan meregang. Episiotomi dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, sebelum episiotomi dilakukan harus diberikan anestesi local, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidural, insisi episiotomy dapat dilakukan di garis tengah atau mediolateral, insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki. (Fatimah & Lestari, P., 2019:68)

c. Klasifikasi Laserasi Perineum

Robekan Perineum dibagi menjadi 4 derajat, yaitu :



Gambar 1. Klasifikasi laserasi perineum

Sumber (Heni Eka Puji Lestari,2021)

- 1) Derajat I, yaitu robekan yang tergolong kecil dan ringan. Pada bagian yang robek adalah kulit di sekitar permukaan mulut vagina atau kulit perineum. Rupture perineum tingkat I biasanya tidak memerlukan jahitan dan bias sembuh dalam waktu sekitar 1 minggu. Walaupun robekan tergolong ringan, kondisi ini dapat menyebabkan sedikit rasa nyeri atau perih ketika buang air kecil, duduk, batuk, bersin, atau berhubungan seksual.

- 2) Derajat II, bagian yang robek yaitu kulit dan otot-otot perineum di bagian dalam vagina. Kondisi ini perlu ditangani dengan jahitan dan membutuhkan waktu sekitar beberapa minggu untuk sembuh.
- 3) Derajat III, terjadi ketika robekan pada kulit dan otot vagina, perineum, hingga anus. Kondisi ini perlu mendapatkan penanganan oleh dokter karna bisa menyebabkan perdarahan.
- 4) Derajat IV, adalah tingkat ruptur perineum yang paling berat. Karna pada kondisi ini robekan mencapai anus dan rectum atau bahkan usus besar. Kondisi ini perlu ditangani dengan operasi (Indrayani; Djami, 2016:460).

d. Faktor penyebab luka perineum

Faktor penyebab ruptur perineum bisa dari ibu, janin, persalinan pervaginam, dan penolong persalinan. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur:

- 1) Faktor maternal
 - a) Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak tertolong
 - b) Pasien tidak mampu berhenti mengejan
 - c) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
 - d) Edema dan kerapuhan pada perineum
 - e) Perluasan episiotomi
 - f) Paritas
 - g) Arkus pubis sempit dengan pintu bawah pinggul yang sempit sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior
- 2) Faktor janin
 - a) Bayi yang besar
 - b) Posisi kepala abnormal
 - c) Kelahiran bokong
 - d) Distosia bahu (Saifuddin,2020)
- 3) Faktor penolong persalinan

Penolong persalinan adalah seorang 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. Tanda dan gejala laserasi perineum

Adapun tanda dan gejala terjadinya laserasi perineum yaitu :

- 1) Darah segar mengalir segera setelah bayi lahir
- 2) Kontraksi Rahim baik
- 3) Plasenta lahir lengkap
- 4) Wajah pucat dan lemah (Sukarni,2013)

f. Dampak laserasi perineum

Terjadinya luka perineum dapat menimbulkan beberapa dampak, antara lain:

- 1) Ibu merasa nyeri dan tidak nyaman
- 2) Ibu akan mengalami dispareuni superfisial (nyeri pada daerah genitalia bagian luar saat berhubungan intim)
- 3) Ibu mengalami inkontinensia urine
- 4) Jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan perdarahan dan bisa mengalami syok hipovolemik akibat perdarahan.
- 5) Infeksi pasca persalinan beresiko terjadi sebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. (Mochtar, 2013)

g. Penyembuhan luka perineum

Periode awal penyembuhan luka perineum, membutuhkan waktu sekitar 6-7 hari. Berikut adalah tahapan penyembuhan luka yaitu :

1) Tahapan penyembuhan luka

a) Fase inflamsi

Fase ini berlangsung dari terjadinya luka sampai hari ke-5. Pembuluh darah yang terputus akibat adanya luka menyebabkan perdarahan kemudian tubuh akan berusaha menghentikannya dengan vasokonstriksi, pengerutan ujung pembuluh yang putus (retraksi) dan reaksi hemostatis. Fase inflasi disebut juga dengan fase lamban karena reaksi pembentukan kolagen baru sedikit dan luka hanya ditaukan oleh fibrin yang sangat lemah.

b) Fase poliperasi (fase fibroplast)

Fase ini yang menonjol adalah proses fibroblast yang berlangsung dari akhir fase inflamasi sampai kira-kira minggu ketiga. Fibroblast berasal dari sel mesenkim yang belum berdeferensiasi menghasilkan mukopolisakarida, asam aminoglisin dan prolin dimana ini menjadi bahan dasar kolagen serat yang akan mempertautkan tepi luka. Pada fase ini serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk menyesuaikan diri dengan tegangan pada luka yang cenderung semakin menciut atau mengerut. Diakhir fase ini kekuatan regangan luka mencapai 25% jaringan membentuk normal dan proses ini akan berhenti setelah epitel saling menyentuh dan menutup seluruh permukaan luka.

c) Fase maturase

Fase ini akan terjadi proses pematangan yang terdiri dari penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai gaya gravitasi dan akan terbentuk jaringan baru. Tetapi fase ini akan terjadi selama berbulan-bulan dan dinyatakan berakhir kalau semua tanda-tanda radang sudah lenyap kemudian tubuh akan berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. (Handi dkk.,2017)

h. Kriteria interpretasi

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.

Penilaian meliputi: *Redness* tampak kemerahan pada daerah penjahitan. *Echymosis* adalah bercak perdarahan kecil, lebih lebar dari petekie (bitnik

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 diruang jaringan intra seluruh tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vascular. *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. Fase inflamasi ditandai dengan kemerahan dan pembengkakan pada luka dimulai segera setelah cedera dan berlangsung 3 hingga 6 hari.

Table 2. Tenda REEDA

Tenda REEDA	Skor			
	0	1	2	3
Redness (kemerahan)	Tidak ada	0,25 cm diluar kedua sisi luka	Antara 0,25-0,5 cm diluar kedua sisi luka	>0,5 cm diluar kedua sisi luka
Echymosis(perdarahan bawah kulit)	Tidak ada	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm di salah satu sisi luka	0,25-1 cm di kedua sisi luka atau 0,5-2 cm di salah satu sisi luka	>1 cm dikedua sisi luka atau > 2 cm di salah satu sisi luka
Edema (pembengkakan)	Tidak ada	<1cm dari luka insisi	1-2 cm dari luka	>2 cm di luka insisi
Discharge (perubahan lochea)	Tidak ada	Serum	serosanguineous	Berdarah, purulent
Approximation (penyatuan jaringan)	Tertutup	Kulit tampak terbuka < 3 cm	Kulit dan lemak subkutan tampak terpisah	Kulit subkutan dan fascia tampak terpisah

(Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation)

Sumber : (Davidson 1974 dalam sumiasih 2016)

i. Pengobatan farmakologis

Pengobatan luka perineum secara farmakologis dapat diberikan obat-obatan seperti paracetamol, amoxicilin, asam mafenamat dan NSAID atau obat anti inflamasi non steroid. Penggunaan obat-obatan non steroid anti inflamasi merupakan pengobatan yang dipakai untuk mengurangi rasa sakit dan mempercepat penyembuhan luka episiotomi. (Sulistianingsih and Wijayanti, 2019). Penggunaan obat-obatan non steroid anti inflamasi merupakan pengobatan yang dipakai untuk mengurangi rasa sakit dan

mempercepat penyembuhan luka episiotomy, akan tetapi memiliki efek samping seperti tukak lambung. (Eka Tri Wulandari, 2017)

j. Pengobatan non farmakologis

1) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afrilia and Heliyanah Sari (2018), mengatakan bahwa perawatan luka dengan Teknik yang baik akan membantu proses penyembuhan luka apalagi jika kebutuhan nutrisi selalu terjaga karena terdapat beberapa zat gizi yang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka salah satunya dengan mengkonsumsi ikan gabus.

2) Konsumsi ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan jahitan perineum

a) Pengertian ikan gabus (*Channa striata*)

Ikan gabus merupakan jenis fauna yang hidup pada perairan tawar. Ikan ini mampu bertahan hidup selama musim kemarau dengan menggali lumpur pada danau, kanal dan rawa. (Fithri,2017)

Ikan gabus merupakan salah satu jenis ikan air tawar yang mempunyai kandungan albumin tinggi dan memiliki berbagai fungsi untuk kesehatan karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempunyai kandungan protein dan albumin yang tinggi. (Afriani dkk,2020)

ikan gabus tidak hanya bermanfaat dalam penyembuhan luka akan tetapi memiliki manfaat lain seperti dapat menurunkan kadar hemostatin dalam darah, mencegah terjadinya penyakit jantung dan stroke dapat meningkatkan kecerdasan dan kesehatan anak.

Ikan gabus dikatakan efektif karna efek yang diserap dari mengkonsumsi ikan tersebut mampu mempercepat penyembuhan luka perineum dimana protein dan albumin serta asam amino yang terdapat didalamnya menjadi bahan dasar dalam pembentukan kolagen serat yang akan mempertautkan tepi luka kemudian serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung semakin menyatu atau menciut lalu sedikit demi sedikit akan membentuk jaringan normal sehingga epitel saling menentuh dan menutup seluruh permukaan luka. (Arief and Widodo,2018) . selanjutnya terjadilah proses pematangan seperti penyerapan

kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai gaya gravitasi sehingga jaringan baru akan terbentuk dan luka akan mengalami penyembuhan.

Maka dari itu mengkonsumsi abon ikan gabus 100 gram per porsi 2200x sehari dikonsumsi selama 7 hari lebih efektif dalam perawatan jahitan perineum karena ikan gabus kaya akan protein/albumin serta ikan gabus memiliki keunggulan dalam nilai gizi dalam peran penyembuhan luka perineum. Kandungan yang terdapat pada ikan gabus yaitu omega-3, zat besi, kalsium, fosfor, protein, vitamin A, vitamin B1, dan air.

b) Kandungan Ikan Gabus

Ikan gabus selain lezat rasanya juga memiliki kandungan gizi cukup lengkap. Komposisi kimia daging ikan gabus per 100gram dapat dilihat pada table berikut:

Table 3. Komposisi Ikan Gabus

Komposisi	Ikan Gabus Segar	Ikan Gabus Kering
Air (gr)	69	24
kalori (kal)	74	292
protein (g)	25,2	58
lemak (g)	1,7	4
karbohidrat (g)	0	0
ca (g)	62	15
p (mg)	176	100
fe (mg)	0,9	0,7
Vitamin A (SI)	150	100
Vitamin B (mg)	0,04	0,1
Vitamin c (mg)	0	0
Bydd (mg)	64	80

Sumber: Suprayitno,2003

1. Protein

Protein merupakan suatu zat makanan yang penting bagi tubuh karena memiliki fungsi sebagai zat pembangun dan zat pengatur. Protein sebagai zat pembangun memiliki fungsi sebagai bahan pembentuk jaringan-jaringan baru yang selalu terjadi dalam tubuh. Protein sebagai zat pengatur berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam jaringan dan pembuluh darah, yaitu dengan menimbulkan tekanan osmotik koloid yang dapat menarik cairan dari jaringan ke pembuluh darah.

2. Albumin merupakan salah satu jenis protein

Sarkosplasma yang saat ini banyak diteliti dan dikembangkan karena memiliki berbagai fungsi untuk kesehatan yaitu sebagai pembentukan jaringan sel baru, mempercepat pemulihan jaringan sel yang rusak, serta memelihara keseimbangan cairan di dalam rongga pembuluh darah dengan cairan di rongga interstitial. Jenis ikan air tawar yang sudah banyak diteliti mengenai kandungan proteinnya khususnya albumin adalah ikan gabus. Albumin dari ikan gabus saat ini banyak digunakan untuk obat penyembuhan luka. (Nurilmala et al.,2020)

3. Asam amino

Asam amino adalah bagian terkecil dari struktur protein untuk membantu tubuh dalam memperbaiki jaringan tubuh, menghancurkan makanan dan juga sebagai sumber energi tubuh serta terdapat beberapa makanan sumber asam amino dari hewani dan nabati.

Asam amino yang paling tinggi komposisinya terkandung dalam albumin ikan gabus adalah komposisinya asam glutamate yaitu sebesar 30,93 gram yang kedua adalah lysine 17,02 g dan asam aspartate yaitu sebesar 17,02 gram.

4. Zinc

Zinc adalah mineral penting untuk membantu mempertahankan fungsi tubuh normal seperti penyembuhan luka, mineralisasi tulang, pertumbuhan jaringan, dan fungsi tiroid. Zinc mempunyai peranan khusus dalam metabolisme kulit dan jaringan ikat. Kemampuan zinc dalam mempercepat penutupan luka ini disebabkan karena zinc mempunyai peranan penting dalam sintesa protei dan proses replikasi (perbanyak) sel-sel tubuh.

5. Lisin

Lisin merupakan asam amino yang sangat berguna bagi tubuh karena merupakan bahan dasar antibodi darah, dapat memperkuat sistem sirkulasi darah dan mempertahankan pertumbuhan sel-sel normal prolina serta vitamin

C yang akan membentuk jaringan kolagen, dan dapat menurunkan kadar trigliserida darah yang berlebihan.

Menurut (Afriani dkk.,2020) ekstrak ikan gabus mengandung 70% protein, 21 % albumin, asam amino lengkap dan mikronutrein seng, selenium serta zat besi disamping itu ada juga kandungan allicin,allyl sulphide dan furostanol glikosida. Protein dan albumin memiliki fungsi penting bagi kesehatan. Peran utama albumin dalam tubuh sangat penting karena dapat membantu proses pembentukan jaringan sel baru. Tanpa albumin, sel-sel didalam tubuh akan sulit bergenerasi sehingga cepat mati dan tidak berkembang.

3) Manfaat Ikan Gabus Untuk Kesehatan Tubuh

Ikan gabus terkenal akan kandungan albumin, yaitu protein di plasma darah yang fungsinya menjaga cairan dalam darah tidak bocor ke jaringan lain. Protein ini membantu membawa berbagai zat ke seluruh tubuh, seperti hormone, vitamin, dan enzim. Albumin juga memiliki manfaat lain bagi kesehatan tubuh yaitu :

1. Membantu pertumbuhan pembentukan otot

Ikan gabus memiliki kandungan protein yang lebih tinggi dibandingkan yang terdapat jenis ikan air tawar lain, seperti ikan lele, ikan mas, atau ikan nila. Bahkan kadar proteinnya bisa menyaingi sumber protein hewani lain, seperti daging sapi, ayam, atau telur. Mengonsumsi 100 gram ikan gabus bisa memperoleh sekitar 16,2 gram protein, bandingkan dengan kadar protein per 100 gram penyajian yang terdapat pada daging sapi (17,5 gram), ayam (18,2 gram), maupun telur (12,4 gram). Kandungan protein yang tinggi dalam ikan gabus memiliki berbagai khasiat menguntungkan bagi perkembangan tubuh. Salah satunya membantu proses pertumbuhan dan pembentukan otot pada tubuh.

2. Mempercepat penyembuhan luka

Daging ikan gabus memiliki kandungan zat albumin yang sangat tinggi. Albumin adalah salah satu jenis protein yang memiliki segudang manfaat, salah satunya sangat penting dalam proses penyembuhan luka. Kandungan

albumin ikan gabus akan membantu meningkatkan kadar albumin tubuh menjadi normal.

3. Menjaga keseimbangan cairan

Zat albumin berfungsi menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh. Jika kondisi cairan dalam tubuh berkurang, maka protein yang masuk kedalam tubuh akan pecah sehingga tidak dapat berfungsi secara normal. Manfaat mengkonsumsi ikan gabus salah satunya adalah meningkatkan dan menjaga kadar albumin dalam tubuh.

4. Memperbaiki gangguan gizi buruk

Manfaat ikan gabus dapat memperbaiki kondisi gizi buruk yang banyak dialami oleh bayi, balita anak-anak, maupun ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh kekurangan albumin dalam tubuh (hipoalbuminemia) yang menyebabkan nutrisi tidak bisa diedarkan dengan baik ke seluruh tubuh.

5. Mencegah terjadinya pembengkakan

Kandungan albumin atau protein pada ikan gabus menduduki peran krusial dalam mencegah pembengkakan. Pembengkakan atau edema sendiri terjadi karena sel darah mulai kehilangan bentuknya. Albumin yang tidak tercukupi akan membentuk sebuah endapan-endapan darah di berbagai bagian tubuh akan menyebabkan bengkak dan lebam pada tubuh, mengkonsumsi ikan gabus secara rutin diketahui efektif untuk mencegah terjadinya pembengkakan.

4) Menurut Khairina (2019) Pengolahan Abon Ikan Gabus yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

Alat :

1. Wajan
2. Spatula
3. Saringan santan kelapa
4. Cobek atau ulekan
5. Timbangan

Bahan :

1. 1kg ikan gabus tanpa tulang dan kulit, cincang kasar

2. 300 ml santan
3. 1 sdt garam
4. 1 sdt gula pasir
5. 6 siung bawang putih
6. 3 buah bawang merah
7. 3 buah cabe merah
8. 3 cm lengkuas
9. 1 ½ ketumbar bubuk
10. ¼ kunyit bubuk
11. 1 sdt merica bubuk
12. ¼ jinten bubuk
13. 2 lembar daun jeruk
14. 1 asem jawa tanpa biji

Cara membuat :

1. Ikan gabus disiangi dan dikukus
2. Dinginkan kemudian pisahkan dari bagian tulang dan haluskan
3. Santan kental disiapkan sebanyak 300ml kemudian bumbu-bumbu dihaluskan kecuali lengkuas, daun jeruk
4. Tumis bumbu dengan sedikit minyak hingga harum. Selanjutnya daging ikan yang sudah dipisahkan dari tulang dimasukan ke dalam bumbu dan ditambahkan santan kental sesuai ukuran
5. Aduk terus tanpa henti diatas api kecil hingga seluruh campuran kering
6. Abon ikan dinyatakan sudah masak jika sudah berwarna kuning kecoklatan, beraroma harum dan tekstur kemerisik
7. Angkat dari wajan dan keringkan diatas tampah.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan**

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinanan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan
- f. 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 Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Pasal 18

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu
- b. Pelayanan Kesehatan Anak
- c. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

3. Standar Asuhan Kebidanan

Standar 2: pencatatan dan pelaporan

Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukan, yaitu registrasi. Semua ibu hamil diwilayah kerja, rincian diberikan kepada setiap ibu hamil/bersalin/nifas dan BBL, semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat. Disamping itu, hendaknya bidan mengikut sertakan kader untuk mencatat semua ibu hamil dan meninjau upaya masyarakat yang berkaitan dengan ibu dan BBL. Bidan meninjau secara teratur catatan tersebut

untuk menilai kinerja dan penyusunan rencana kegiatan untuk meningkatkan pelayanannya.

(Wahyani Elizabeth siwi dan Endang Purwoastutu, 2017:44)

4. Standar Pelayanan Nifas

Standar 15: pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorongan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. (Wahyani Elizabeth Siwi dan Endang Purwoastutu,2017:47)

C. Hasil Penelitian Yang Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Aldesta, Rahmi dan Tamberika tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum.

Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum yang mengalami luka perineum yang diberikan ikan gabus sebanyak 100 gram sehari selama 7 hari dan hasilnya luka perineum dinyatakan 100% sembuh dalam 7 hari. Sedangkan pada ibu yang tidak diberikan ikan gabus, luka tersebut 100% sembuh dalam waktu 9 hari. Penelitian tersebut membuktikan bahwa pemanfaatan ikan gabus untuk penyembuhan luka perineum memiliki pengaruh yang signifikan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Triana Indrayani dan Andi Julia Riviana tahun 2023 dengan judul “Efektivitas Ekstrak Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka.

Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil perhitungan nilai rata-rata penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberi ekstrak ikan gabus

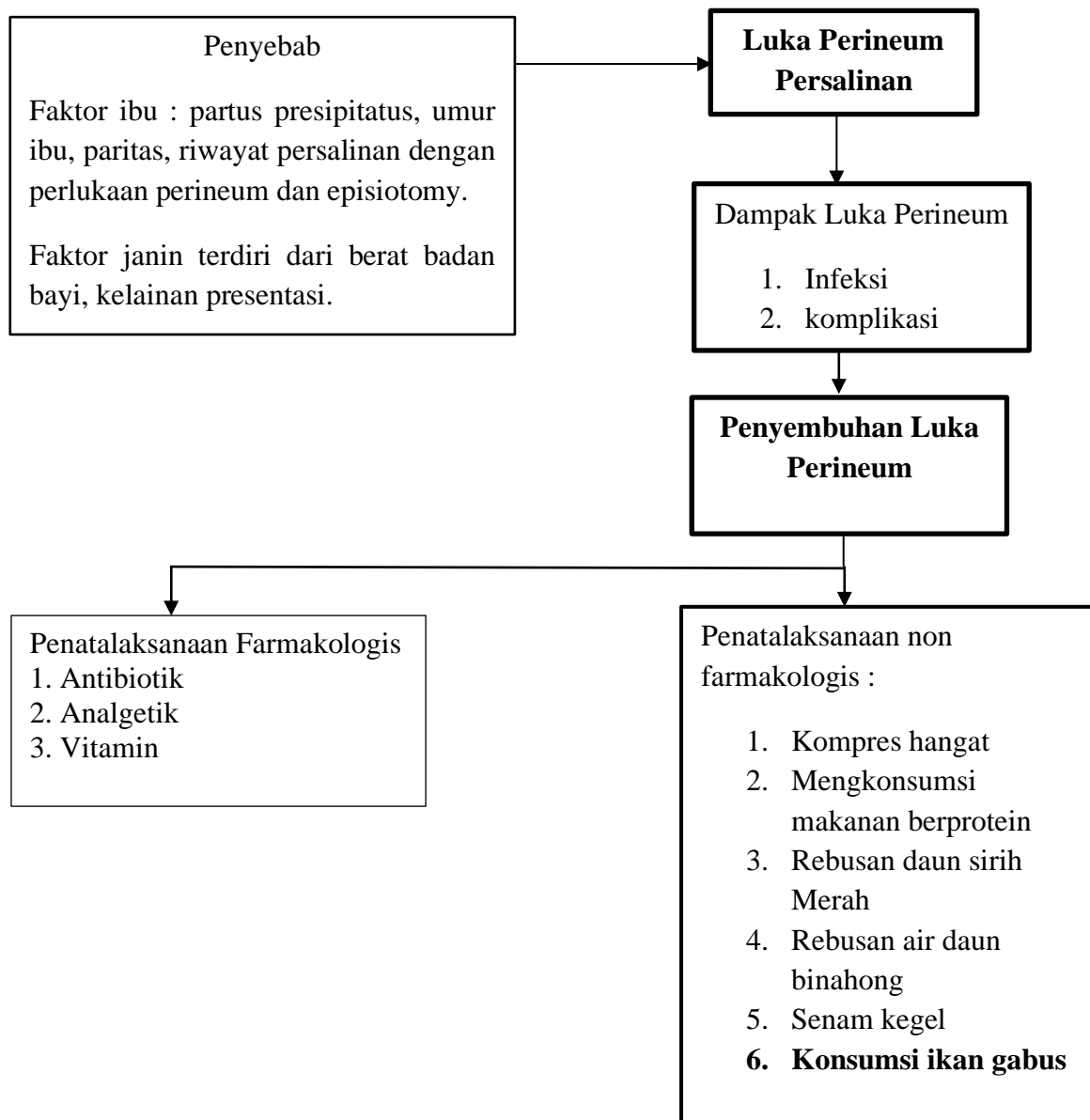
pada hari ke 3 adalah 9,2, sedangkan rata rata penyembuhan luka perineum pada hari ke 8 adalah 6,1. Ada pengaruh ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu bersalin di klinik Z Tanggerang.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Dita Selvianti dan Iin Nilawati tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Mengonsumsi Abon Ikan Gabus Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas”

Hasil penelitian

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata rata waktu penyembuhan luka pada 4,33 hari dengan waktu tercepat penyembuhan luka sembuh pada waktu 3 hari post partum dan paling lama pada hari 10. Dengan demikian nilai p yang diperoleh = 0,000. Karena nilai p yang diperoleh $=0,000 < 0,5$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian abon ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum di BPM se kota Bengkulu.

D. Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka Teori

Sumber : Mochtar 2013, Sulistianingsih and Wijayanti, 2019, Saifudin 2020.