

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa Nifas (*postpartum/puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” yang melahirkan, merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya atau kembalinya organ organ yang kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Kasmiati, 2023).

2. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan pada masa nifass menurut Azizah & Rosyidah (2019) ialah sebagai berikut :

a. Puerperium dini

Puerperium dini adalah masa kepulihan, ibu sudah diperbolehkan berdiri, berjalan, dan menjalankan aktivitas seperti wanita normal lainnya.

b. Puerperium intermediate

Puerperium intermediet adalah masa ketika organ genetalia mengalami kepulihan sepenuhnya yang memakan waktu 6 hingga 8 minggu.

c. Puerperium remote

Remote puerperium adalah masa yang dibutuhkan untuk sehat secara sempurna terutama jika terjadi komplikasi selama masa kehamilan atau persalinan yang membutuhkan waktu selama berminggu-minggu, bulanan atau bahkan bertahun-tahun.

3. Program Masa Nifas

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2021, jadwal kunjungan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Kunjungan nifas pertama atau KF 1 (6 jam-2 hari postpartum)
Asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mempererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi.
- b. Kunjungan nifas kedua atau KF 2 (3-7 hari postpartum)
Asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilikus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
- c. Kunjungan nifas ketiga atau KF 3 (8 hari-28 hari postpartum)
Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua disertai dengan pemantauan nutrisi dan cairan pada ibu nifas.
- d. Kunjungan nifas keempat atau KF 4 (29 hari-42 hari postpartum)
Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2021).

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Pada masa nifas terdapat beberapa perubahan yang terjadi, diantaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Sistem reproduksi
Selama masa nifas, alat-alat interna maupun eksterna berangsur angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat

genitalia ini disebut dengan involusio. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan – perubahan yang terjadi antara lain Kasmiasi (2023):

1) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menyusut (involusi) dan berakhir kebentuk normalnya seperti pada saat sebelum mengandung. Setelah janin dilahirkan, fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat, dan beratnya kira-kira 1000 gr. Pada hari kelima postpartum uterus kurang lebih setinggi 7 cm diatas simfisis dan beratnya kurang lebih 500gr dan sesudah 12 hari uterus sudah tidak bisa diraba lagi dan beratnya menjadi 300 gr, dan setelah 6 minggu postpartum berat uterus menjadi 40-60gr (Kasmiasi, 2023).

2) Involusi tempat plasenta

Pasca melahirkan tempat plasenta adalah tempat yang tidak rata dan kira-kira berukuran setelapak (Azizah & Rosyidah, 2019).

3) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi menjadi (Kasmiasi, 2023):

a) Lochea rubra

Terjadi pada hari pertama sampai dengan hari ke 3, berwarna merah dan juga hitam, terdiri dari sel desidua, vernix, rambut halus, serta sisa-sisa meconium dan darah.

b) Lochea sanguinolenta

Muncul pada hari ke 3 hingga hari ke 7 dan berwarna merah kecoklatan.

c) Lochea serosa

Keluarnya cairan kekuningan pada hari ke 7 sampai ke 14.

d) Lochea alba

Terjadi setelah hari ke 14, bewarna putih.

4) Serviks

Serviks setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna kehitaman, setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk kedalam rongga rahim setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2 sampai 3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari (Kasmiati, 2023).

5) Vulva dan Vagina

Setelah persalinan 3 minggu, vulva dan vagina kembali ke keadaan sebelum hamil, rugae intravaginal secara bertahap muncul kembali dan labia menjadi menonjol (Walyani & Purwoastuti, 2021).

6) Perineum

Segera setelah proses persalinan, perineum akan menjadi kendur dikarenakan renggang akibat tekanan gerakan bayi ke depan. Pada hari kelima kehidupan, perineum mendapatkan kembali elastisitasnya, namun tetap lebih longgar dibandingkan sebelum kehamilan (Walyani & Purwoastuti, 2021).

7) Payudara

Menurut Walyani & Purwoastuti (2021) terdapat perubahan pada payudara meliputi:

- a) Perubahan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan.
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan.
- c) Sebagai tanda mulai terjadinya laktasi, payudara akan membesar dan keras.

b. Sistem perkemihan

Setelah plasenta lahir, kadar estroge hormon yang menahan air, turun secara signifikan. Keadaan ini menyebabkan buang air kecil dan ureter yang melebar kembali normal dalam waktu 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2021).

c. Sistem Muskuloskeletal

Ligament, fasia dan dasar panggul yang merenggang selama masa kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali normal seperti

keadaan sebelum hamil. Tidak jarang ligament rotundum mengendur dan menyebabkan rahim bergerak mundur atau jatuh ke belakang (Kasmiati, 2023).

d. Sistem kardiovaskuler

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi perubahan volume darah seperti kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, juga pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil (Susanto, 2021).

e. Tanda tanda vital

Berikut merupakan perubahan pada tanda-tanda vital dimasa nifas menurut Susanto (2021) antara lain:

1) Suhu tubuh

Dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, suhu tubuh naik berkisar antara $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38,0^{\circ}\text{C}$, dikarenakan banyak cairan yang hilang saat proses melahirkan serta kelelahan. Pada hari ke tiga, suhu pada tubuh kembali tinggi akibat keluarnya ASI sehingga menyebabkan payudara membengkak dan memerah. Kenaikan pada suhu tubuh bisa juga diakibatkan oleh infeksi endometrium, mastitis atau infeksi saluran urogenital. Jika suhu tubuh mencapai 38°C atau lebih selama dua dua hari berturut-turut dalam 10 hari pertama setelah melahirkan, perlu di waspadai dan terus di observasi dengan mengukur suhu tubuh minimal 4 kali atau lebih dalam sehari.

2) Nadi Denyut

Denyut nadi yang normal bagi orang dewasa adalah 60 hingga 80x per menit. Pada saat setelah proses bersalin, nadi akan meningkat. Nadi yang mengalami peningkatan yaitu ($>100\text{x}/\text{menit}$) biasanya diakibatkan oleh infeksi atau juga perdarahan yang tertunda.

3) Pernapasan

Pernapasan selalu berkaitan pada suhu tubuh dan status denyut nadi, bila terdapat kelainan pada denyut nadi atau suhu tubuh, pernapasan juga dapat terjadi kelainan, kecuali jika terdapat gangguan saluran

pada pernapasan. Biasanya, pernapasan ibu menjadi lambat atau normal seiring dengan masa pemulihannya. Pernapasan cepat lebih dari $>30x$ per menit dapat menyebabkan tanda-tanda syok.

4) Tekanan darah

Tekanan darah yang menurun disebabkan oleh hilangnya darah pada saat proses persalinan. Tekanan darah yang tinggi menunjukkan pre eklamsi pasca persalinan.

5. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Perawatan dan pemenuhan kebutuhan pasca melahirkan sangat penting bagi ibu dalam proses pemulihan kesehatan, Kebutuhan dasar yang dibutuhkan pada masa nifas diantaranya sebagai berikut:

a. Kebutuhan nutrisi

Kebutuhan gizi yang diperlukan oleh ibu harus berkualitas, bergizi dan berkalori. Kalori membantu proses metabolisme tubuh, fungsi pada organ-organ tubuh dan proses produksi ASI. Pada wanita dewasa dibutuhkan 2.200 juta kalori. Ibu yang sedang menyusui membutuhkan kebutuhan yang sama dengan wanita dewasa, akan tetapi +700k kalori di 6 bulan pertama dan +500k kalori di bulan-bulan berikutnya. (Walyani & Purwoastuti, 2021).

b. Kebutuhan cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh, Minum sedikitnya 3 Liter setiap hari, Konsumsi zat besi selama 40 hari pasca persalinan, Konsumsi kapsul vitamin A 200.000 UI (Walyani & Purwoastuti, 2021).

c. Kebutuhan ambulasi atau mobilisasi

Ambulasi dini adalah latihan aktifitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan, keuntungan dari ambulasi dini menurut Azizah & Rosyidah (2019) diantaranya adalah:

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea
 - 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
 - 3) Fungsi usus, sirkulasi, dan pada perkemihan lebih baik
 - 4) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi.
- d. **Kebutuhan Kebersihan Diri**
- Kebersihan diri sangat membantu dalam mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan kesehatan ibu pasca melahirkan. Menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, mengganti pembalut setiap 6 jam atau minimal dua kali sehari, mengganti pakaian dan menjaga pakaian tetap bersih, kering dan wangi. Bersihkan perineum dan alat kelamin dari depan kebelakang dan lakukan kebersihan pribadi secara umum untuk menghambat terjadinya infeksi akibat jahitan (Walyani & Purwoastuti, 2021).
- e. **Kebutuhan istirahat dan tidur**
- Anjurkan ibu cukup istirahat, dengan tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Kurang tidur dapat mempengaruhi produksi ASI, memperlambat prosesnya involusi, meningkatkan perdarahan dan menyebabkan depresi serta ketidakmampuan merawat diri sendiri dan bayi (Walyani & Purwoastuti, 2021).

6. Tanda-tanda Bahaya pada Masa Nifas

Setelah melahirkan, seorang ibu mungkin mengalami tanda-tanda bahaya berikut (Kemenkes RI, 2021):

- a. Peningkatan suhu tubuh atau demam yang berlangsung lebih dari 2 hari.
- b. Keluarnya darah yang sangat banyak dari kemaluan.
- c. Keluarnya air atau cairan yang bau busuk dari jalan lahir.
- d. Tampak murung, tertekan dan menangis tanpa alasan (depresi).
- e. Nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur
- f. Payudara memerah, bengkak dan nyeri.

B. Luka perineum

1. Pengertian luka perineum

Luka perineum atau rupture perineum adalah luka pada perineum yang terjadi karena robekan pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Luka perineum adalah luka yang terjadi diperineum akibat rusaknya jaringan pada saat proses persalinan karena desakan pada kepala janin atau bahu yang terjadi secara alamiah (Kasmiasi, 2023).

2. Macam-Macam Luka Perineum

Luka perineum menurut Walyani & Purwoastuti (2021) dibagi menjadi 2 macam yaitu:

a. *Rupture*

Rupture adalah luka pada perineum yang disebabkan oleh kerusakan jaringan alami akibat tekanan janin dan bahu saat melahirkan. Robekan umumnya terjadi secara tidak teratur dan membuat jaringan sulit dijahit.

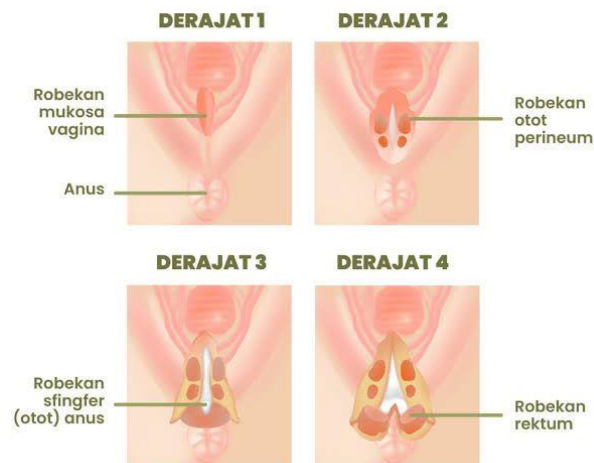
b. *Episiotomy*

Episiotomy adalah sayatan atau insisi pada perineum yang melibatkan pemotongan selaput lender vagina cincin selaput darah, jaringan pada sektum rektal vaginal, otot dan saluran perineum serta kulit di bagian depan perineum dijatit.

3. Derajat Luka Perineum

Berikut ini merupakan derajat perlukan pada perineum menurut Fatimah & Lestari (2019):

- a. Derajat I: *Mukosa vagina*, vulva bagian depan, dan kulit perineum.
- b. Derajat II: *Mukosa vagina*, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot perineum.
- c. Derajat III: *Mukosa vagina*, vulva bagian depan, dan kulit perineum, otot perineum, otot *sphincter ani* eksternal.
- d. Derajat IV: jaringan keseluruhan perineum dan *sphincter ani* yang meluas sampai *Mukosa*.



Gambar 1 Drajat Luka Perineum
Sumber: Amelia, 2023

4. Tindakan Pada Luka Perineum

Berikut penatalaksanaan luka perineum menurut Walyani & Purwoastuti (2021) :

- a. Derajat I : Jika tidak ada perdarahan dan luka dalam kondisi baik, tidak perlu dilakukan penjahitan.
- b. Derajat II : Jahitan digunakan untuk menutup luka pada kulit vagina dan perineum, termasuk jaringan dibawahnya.
- c. Derajat III/IV : Penolong belum berpengalaman menangani luka perineum, karena itu segera dilakukan rujukan pada pasien ke fasilitas rujukan.

5. Teknik Penjahitan Luka

- a. Jahitan Terputus/Satu-satu (simple Interuptud suture)

Jahitan ini dapat diterapkan pada semua luka dan apabila dimungkinkan tidak ada Teknik penjahitan yang lain untuk diterapkan. Teknik ini paling umum digunakan karna sederhana dan mudah (Fatimah & Lestari, 2019).

- b. Jahitan jelujur (Running Suture/Simple Continous Sature)

Teknik penjahitan jelujur, menempatkan simpul hanya pada ujung-ujung jahitan, sehingga hanya ada dua simpul. Kekurangan dari Teknik ini,

yaitu bila salah satu simpul jahitan terbuka maka jahitan lain akan terbuka semua (Fatimah & Lestari, 2019).

6. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Berikut adalah tujuan merawat luka pada perineum menurut Zubaidah et al (2021):

- a. Mencegah infeksi
- b. Mencegah kerusakan lebih lanjut pada jaringan
- c. Meningkatkan penyembuhan luka dan mencegah perdarahan
- d. Menghilangkan sumber bakteri dan bau.

7. Waktu Perawatan Luka Perineum

Waktu perawatan luka perineum yang tepat diantaranya adalah (Fatimah & Lestari, 2019):

- a. Saat mandi
Saat ibu mandi dan melepas pembalut, maka besar resiko cairan pada pembalut terkontaminasi bakteri. Oleh karena itu pembalut perlu diganti, dan juga wajib bagi ibu melakukan pembersihan pada daerah perineum.
- b. Sesudah buang air kecil
Saat buang air kecil, ada resiko tinggi terjadinya kontaminasi urin di rectum yang memicu perkembangbiakan bakteri diperineum. Oleh karenanya pembersihan perineum perlu dilakukan.
- c. Sesudah buang air besar
Setelah buang air besar, perlu dilakukan pembersihan pada kotoran yang tertinggal di anus, maka dari itu anus dan perineum harus dibersihkan secara menyeluruh untuk mencegah kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya berdekatan.

8. Pengobatan Luka Perineum

- a. Cara Farmakologi
 - 1) Antibiotic
Pemberan antibiotic untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri.

2) Pemberian betadine atau iodine

Antiseptic yang dipergunakan untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi pada kulit.

b. Cara Non Farmakologi

1) Daun sirih merah

Daun sirih merupakan salah satu tanaman yang telah digunakan oleh masyarakat sebagai obat. Daun sirih mengandung senyawa seperti minyak alkaloid, kavikol, kabivetol sebagai antibakteri dan antikuman. Siapkan daun sirih merah sebanyak 5 lembar lalu masukan kedalam 600 ml air dan direbus selama 15 menit, air rebusan dibiarkan dingin untuk membasuh luka (Karlina et al., 2023).

2) Daun sirih hijau

Daun sirih hijau mengandung zat-zat kimia, antibiotik dan minyak atsiri yang terbukti efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. air rebusan daun sirih digunakan untuk membasuh luka pada saat mandi pagi dan sore (Wijayanti et al., 2023).

3) Putih telur

Kandungan protein yang tinggi pada putih telur, dapat mempengaruhi proses penyembuhan pada luka perineum ibu nifas yang membutuhkan gizi yang cukup untuk proses pemulihan dengan memberikan pada ibu putih telur sebanyak 4 butir telur rebus selama 7 hari (Purnani, 2019).

4) Ikan gabus

Daging ikan gabus mengandung 70% protein dan 21% albumin yang sangat berfungsi sebagai zat pembangun sel-sel yang telah rusak sehingga penyembuhan luka akan berlangsung lebih cepat dengan mengonsumsi ikan gabus sebanyak 100 gram sehari selama 7 hari (Purnani, 2019).

5) Daun binahong

Kandungan di dalam daun binahong yaitu antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan yang berguna untuk mempercepat penyembuhan. Cara pembuatannya dengan menyiapkan daun binahong 50 gram lalu dimasukan kedalam 800 ml air mendidih, direbus selama 15 menit

dengan api sedang. Air rebusannya dibiarkan dingin lalu disaring dan hanya diambil airnya saja untuk membasuh luka (Susanti et al., 2022).

6) Kayu manis

Kayu manis juga memiliki efek farmakologi lain seperti sifat antiinflamasi, antioksidan dan antibakteri. Sifat antiinflamasi dan analgesik dalam kayu manis membantu proses menyembuhkan luka dan rasa nyeri, dengan memberikan salep kayu manis sebanyak 2 ml dan digunakan setiap 12 jam selama 10 hari berturut-turut. (Pratiwi et al., 2020).

9. Tipe penyembuhan luka

Terdapat beberapa tipe cara penyembuhan luka berdasarkan jenis dan cara penyembuhannya menurut Lestari et al (2022) yaitu:

a. Penyembuhan luka primer

Luka yang ditutup dengan menggunakan alat untuk menutup kembali luka sehingga tidak terjadi bekas luka, contohnya luka seperti sayatan, robek dan operasi yang bisa disembuhkan dengan alat jahitan, stapler, tape eksternal atau lem perekat, kulit terbentuk dalam 10 hingga 14 hari.

b. Penyembuhan luka sekunder

Pada penyembuhan sekunder, kulit mengalami kerusakan dan banyak jaringan yang hilang, sehingga proses penyembuhan melibatkan proses granulasi (pertumbuhan sel), kontraksi dan epitelisasi (penutupan epidermis) untuk menutupi luka. Luka dengan penyembuhan sekunder, apabila dilakukan penjahitan dapat berisiko membuka kembali luka dan terjadinya nekrosis (kematian) yang tinggi.

c. Penyembuhan luka tersier

Proses penyembuhan luka tersier ini terjadi apabila selama penyembuhan primer terjadi infeksi benda asing sehingga berakibat memperlambat penyembuhan. Misalnya luka operasi yang terinfeksi.

Berdasarkan waktu penyembuhan, luka terbagi menjadi 2 bagian menurut Fatimah & Lestari (2019) yaitu:

a. Luka Akut

Luka akut adalah luka yang kurang dari beberapa hari dan masa penyembuhannya sesuai dengan kategori luka.

b. Luka Kronis

Luka kronis adalah luka yang telah berlangsung lebih dari satu minggu dan gagal dalam proses penyembuhan karena faktor eksogen dan endogen.

10. Proses Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenerasi jaringan. Penyembuhan luka terbagi menjadi 3 fase menurut Fatimah & Lestari (2019):

a. Fase Inflamasi

Fase inflamasi disebut juga fase peradangan yang dimulai dari hari pertama setelah operasi selesai sampai 3-4 hari setelah operasi. Fase ini memiliki dua tahap, hemostasis dan fagositosis. Yang pertama yaitu hemostatis yaitu proses menghentikan perdarahan. Dengan kata lain kontraksi yang terjadi di dalam pembuluh darah menghasilkan trombosit yang membentuk matriks fibrin yang membantu mencegah invasi mikroorganisme menular. Luka tersebut mengembangkan sindrom adaptasi lokal dan membentuk sejumlah besar tekanan. Selanjutnya yaitu fagositosis proses pembentukan pembuluh darah yang menyebabkan pembekuan darah, membantu menutupi luka, diikuti dengan vasoliditasi sel darah putih yang menyerang luka dan menghancurkan bakteri serta kotoran. Proses ini terjadi kurang lebih 24 jam setelah luka tercipta. Beberapa fagosit (makrofag) menyerang area luka dan menyebabkan angiogenesis serta merangsang pembentukan epitel baru di ujung pembuluh darah.

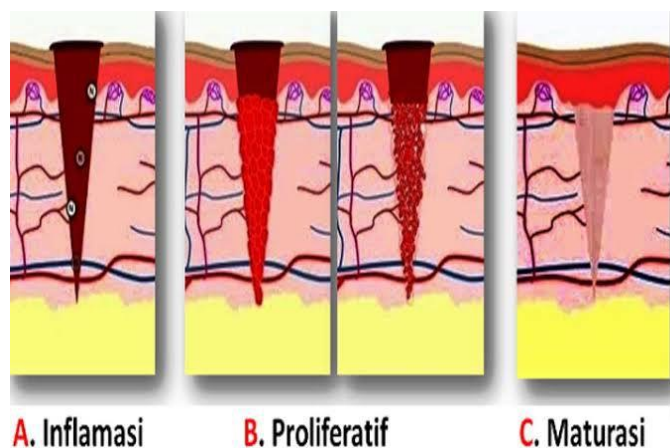
b. Fase Proliferative

Fase proliferative disebut juga fase fibroplasia yang dimulai pada hari ke 3 atau ke 4 dan berakhir pada hari ke-21. Selama fase prolifensi, diproduksi bahan yang melapisi tepi luka dan jaringan granulasi terbentuk, suatu proses yang menutupi seluruh permukaan luka dengan epitel. Fibroblast dengan cepat mengembangkan kolagen dan matriks untuk menghasilkan

agen penyembuhan luka. Selain itu, lapisan tipis sel epitel terbentuk yang memungkinkan darah mengalir melalui luka dan masuk ke dalam luka. Kapiler kemudian melintasi luka (pertumbuhan kapiler) dan jaringan baru, yang disebut jaringan granulasi, yaitu terbentuknya pembuluh darah, kemerahan dan sedikit berdarah.

c. Fase Maturasi

Fase maturasi merupakan fase remodeling yang dimulai 21 hari setelah terjadinya luka dan berlangsung 1 hingga 2 tahun setelah terjadi luka. Pada tahap ini terjadi proses pematangan, jaringan berlebih diserap kembali dan jaringan baru terbentuk. Hal ini mengubah kolagen yang tersimpan di luka, membuat luka sembuh lebih kuat dan lebih mirip dengan jaringan. Kolagen baru kemudian terkumpul dan menekan pembuluh darah pada luka yang sedang dalam penyembuhan, meratakan dan menipiskan bekas luka serta membentuk garis-garis putih.



Gambar 2 Fase Penyembuhan Luka
Sumber: Fatimah & Lestari 2019.

11. Penilaian Luka Perineum

REEDA (*rednes, edema, ecchymosis, discharge, dan approximation*) adalah instrument yang digunakan sebagai penilain atau evaluasi pada proses penyembuhan luka perineum menggunakan sistem skoring. Tanda-tanda infeksi pada luka perineum dapat dikaji dengan menggunakan pemeriksaan REEDA (Sumiasih, 2016).

Luka dinyatakan sembuh dengan baik apabila kondisi luka kering, jaringan menyatu, tidak ada tanda kemerahan, pembengkakan, dan tidak nyeri

saat dibawa duduk dan berjalan. Penyembuhan luka perinium yang lama akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada masa nifas. Terdapat perbedaan individu dalam cara penyembuhan luka perineum, ada individu yang sembuh normal dalam waktu 6-7 hari dan ada juga yang mengalami keterlambatan dalam penyembuhannya (Simbuang & Yuliaswati, 2023).

- a. *Redness* : kemerahan
- b. *Ecchymosis* : bercak perdarahan pada kulit
- c. *Edema* : pembengkakan
- d. *Discharge* : sekresi atau pengeluaran cairan dari luka perineum
- e. *Approximation* : penyatuan jaringan perineum yang telah dijahit

Skoring REEDA

0 : penyembuhan luka baik

1-5 : penyembuhan luka kurang baik

>5 : penyembuhan luka buruk

Tabel 2
Skala REEDA

Tanda Reeda	Skor			
	0	1	2	3
Rednes (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 disalah satu sisi luka	0,25- 1 cm dikedua bagian sisi luka atau 0,5- 2 cm disalah satu sisi luka	>1 cm dikedua sisi luka atau >2 cm disalah satu sisi luka
Edema (pembengkakan)	Tidak Ada	< 1 cm dari luka insisi	1-2 cm dari luka	>2 cm dari 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

Sumber: (Sumiasih, 2016).

Lama penyembuhan luka perineum dinyatakan sembuh normal apabila luka sembuh dalam waktu 7-10 hari dan tidak lebih dari 14 hari, dengan ciri-ciri penyembuhan luka yaitu, penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, tidak ada kemerahan, luka kering, tidak ada pembengkakan, tidak nyeri saat berjalan, duduk dan beraktivitas, akan tetapi waktu lebih lama (Lestari et al., 2022). Hasil penelitian Aprita & Husanah (2022) menunjukkan saat dilakukan asuhan selama 7 hari menggunakan terapi daun sirih merah yang diberikan untuk cebok pada luka jahitan perineum yaitu penyembuhan luka terjadi pada hari ke 4 postpartum dengan keadaan luka bagus, nyeri pada luka jahitan berkurang, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka mulai mengering dan tidak ada pembengkakan pada luka jahitan.

C. Perawatan Luka Perineum Menggunakan Rebusan Daun Sirih merah

1. Pengertian

Tanaman sirih merah tumbuh merambat atau menjalar. Panjangnya sekitar 5-10 m, batang bulat, hijau merah keunguan, beruas dengan panjang ruas 3-8 cm, pada setiap buku tumbuh satu daun. Daun tunggal, kaku, duduk daun berseling. bentuk daun menjantung, membulat telur melonjong, permukaan helaian daun bagian atas rata agak cembung. mengkilat. permukaan helaian daun bagian bawah menekung dengan pertulangan daun yang menonjol, panjang daun 6, 1-14,6 cm, lebar daun 4-9,4 cm, warna dasar daun hijau pada kedua permukaannya. bagian atas hijau dengan garis-garis merah jambu kemerahan, permukaan bagian bawah hijau merah tua keunguan. Tangkai daun hijau merah keunguan, panjang 2,1-6,2 cm, pangkal tangkai daun pada helaian daun agak ketengah sekitar 0,7-1 cm dari tepi daun bagian bawah. Karakter morfologi daun sirih merah dengan nama ilmiah *P. crocatum* mempunyai bentuk daun yang cukup bervariasi antara daun muda (fase muda) dan daun pada cabang yang akan menghasilkan alat reproduksi (fase dewasa) (Liste, 2020).



Gambar 3 Daun Sirih Merah

2. Kandungan Daun Sirih Merah

Kandungan kimia dalam ekstrak daun sirih merah diantaranya adalah (Lestari et al., 2022):

- a. Karvakool memiliki sifat desinfektan serta anti jamur yang berguna sebagai obat antiseptik.
- b. Flavonoid, alkaloid, dan minyak atsiri yang memiliki sifat sebagai antimikroba dan antibakteri
- c. Arecoline bermanfaat untuk merangsang saraf pusat dan daya pikir, Peningkatan peristaltik dapat memperlancar peredaran darah sehingga kandungan oksigen menjadi lebih baik dan dapat membantu proses penyembuhan luka.
- d. Tannin dapat mengurangi sekresi cairan pada vagina sehingga mempercepat kering pada luka (Pratiwi et al., 2020).
- e. Eugenol sebagai antiseptic, antimikroba, dan mendukung proses penyembuhan luka

3. Perawatan Luka Dengan Rebusan Daun Sirih Merah

Daun sirih merah memiliki fungsi sebagai antibiotik, karena memiliki efek sebagai terapi, maka daun sirih dapat dijadikan sebagai obat tradisional dalam melakukan perawatan atau kesembuhan luka perineum yang biasanya dilakukan dengan cara cebok ataupun personal hygiene (Siregar et al., 2020).

4. Cara Pengolahan Daun Sirih Merah

Berikut merupakan cara membuat air rebusan dari daun sirih merah Samura & Azrianti (2021)

- a. Siapkan 4 sampai 5 lembar atau helai daun sirih
- b. Cuci daun sirih dengan bersih
- c. Air 500-600 ml
- d. Rebus daun sirih menggunakan air yang telah di siapkan
- e. Tunggu sampai 10-15 menit perebusan
- f. Setelah direbus, saring air rebusan daun sirih, sehingga menyisakan airnya saja
- g. Tunggu 4-5 menit, air rebusan sampai air rebusan dingin

Air rebusan bisa digunakan dengan cara dicebok, dilakukan pada saat setelah mandi pagi dan sore hari.

5. Hasil Pemeriksaan Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mengacu pada penelitian-penelitian terdahulu yang melatar belakangi permasalahan dalam laporan tugas akhir ini, antara lain:

- a. Berdasarkan Hasil Penelitian Pratiwi et al (2020), menunjukkan bahwa rata rata lama penyembuhan luka perineum menggunakan daun sirih merah adalah 4-5 hari, sedangkan pada kelompok yang menerapkan cuci bersih, lama penyembuhan luka rata-rata 7-8 hari, artinya penggunaan daun sirih lebih efektif dalam menyembuhkan luka.
- b. Dari hasil penelitian yang dilakukan Angraeni & Idealistiana (2022), pada kelompok pemberian daun sirih merah lama penyembuhan luka perineum sekitar 4-9 hari, sedangkan pada kelompok pemberian madu lama penyembuhan perineum sekitar 8-16 hari. Dari hasil penelitian ini dapat kita ketahui bahwa pemberian daun sirih lebih efektif mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan pemberian madu.
- c. Berdasarkan Hasil Penelitian lain Karimah et al (2019), juga menunjukkan rata-rata penyembuhan luka pada kelompok daun sirih merah yaitu 4,69 hari dengan minimal penyembuhan luka 4 hari dan maksimal 6 hari, sedangkan pada kelompok daun binahong yaitu rata-rata 6 hari dengan minimal penyembuhan luka 5 hari dan maksimal 7 hari. Hasil penelitian ini

menjukkan terdapat perbedaan waktu dalam masa penyembuhan luka perineum pada ibu nifas antara pemberian daun sirih merah dan daun binahong.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidannya menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh. langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Walyani & Purwoastuti, 2021)

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Dalam pengumpulan data dasar di lakukan pengkajian data berupa data subyektif dan obyektif. Menurut Sulastri et al (2022). Keluhan yang dirasakan oleh ibu dengan luka perineum adalah nyeri pada luka perineum, dan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi ibu tampak meringis apabila bergerak. Pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 100/80mmHg, nadi 83x/menit dan teratur, pernapasan 21x/menit dan teratur, suhu 36,6C. pemeriksaan fisik wajah ibu tidak ditemukan odema, tidak pucat, konjungtiva tampak merah muda dan sklera tidak icterus. Pada vulva dan perineum tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lochea rubra, terdapat luka jahitan yang masih lembab dan tidak berbau serta ekstermitas.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Interpretasi data adalah identifikasi diagnosis dan permasalahan obstetric berdasarkan interpretasi data yang dikumpulkan secara akurat dan tepat. Data yang dikumpulkan diinterpretasikan ke dalam diagnosis dan permasalahan obstetri. Keduanya digunakan karena tidak dapat menyelesaikan beberapa permasalahan, seperti diagnosis diperlukan, tetapi pengobatan diperlukan sesuai dengan rencana perawatan pasien, seringkali

dengan masalah yang berkaitan dengan pengalaman wanita tersebut dan diidentifikasi oleh bidan.

1) **Diagnosis kebidanan**

Diagnosis adalah suatu pernyataan dari masalah pasien yang nyata dan membutuhkan tindakan. Diagnosis pada kasus ini ditegakan ibu nifas dengan luka perineum

Data dasar meliputi:

a) **Data subjektif**

- (1) Ibu merasa lelah
- (2) Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
- (3) Ibu mengatakan bahwa ia mendapatkan beberapa jahitan dan merasa nyeri.

b) **Data objektif**

- (1) Keadaan umum ibu nifas dengan luka perineum baik
- (2) Kesadaran composmentis
- (3) Tanda-tanda vital ibu nifas dengan luka perineum biasanya dalam batas normal bila tidak ada komplikasi
- (4) Luka perineum drajat II, keadaan masih basah, jenis interrupted (terputus).

2) **Masalah**

Permasalahan yang ada berdasarkan pernyataan dari pasien diharapkan dengan fakta/kenyataan. Masalah disini ialah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman pasien dengan pengkajian. Dalam kasus ibu nifas dengan luka perineum adalah nyeri bekas jahitan yang dirasakan oleh ibu takut untuk bergerak, serta ada nyeri tekan.

c. **Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis Atau Masalah Potensial**

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman. Dalam kasus ibu nifas dengan luka perineum yang menjadi masalah potensial adalah dapat terjadinya nyeri yang berlebihan dan dapat terjadi infeksi pada luka jahitan perineum.

d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Setelah merumuskan langkah-langkah yang harus diambil pada langkah sebelumnya untuk mendiagnosis atau memprediksi kemungkinan masalah, bidan merumuskan tindakan-tindakan mendesak atau yang perlu dilakukan agar menjaga keselamatan pada ibu dan anak, dengan mandiri dan kalaborasi atau melakukan rujukan terhadap kondisi pasien. Kebutuhan segera berlandaskan pada apakah telah terjadi keadaan darurat. Jika seorang ibu nifas mengalami luka perineum setelah melahirkan tidak diperlukan tindakan segera.

e. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh Langkah-langkah sebelumnya.

Rencana perawatan dikembangkan melalui pertimbangan yang tepat berdasarkan bukti dan teori terkini serta divalidasi sesuai dengan kebutuhan pasien. Pernyataan persetujuan *informed consent* diperlukan antara bidan dan pasien sebelum melaksanakan rencana perawatan. Kebutuhan dan rencana asuhan yang diberikan:

1) Nutrisi dan cairan

Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta mengandung tinggi protein.

2) Personal hygiene

Meharuskan ibu menjaga kebersihan dirinya dan menjaga luka pada perineum.

3) Istirahat

Mengedukasi ibu memenuhi kebutuhan tidur disiang dan di malam hari.

f. Langkah VI: Implimentasi

Implimentasi adalah kegiatan untuk memverifikasi bahwa semua rencana perawatan dilaksanakan untuk mengatasi masalah pasien. Seluruh pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan atau bekerja sama dengan pasien dan anggota tim pelayanan Kesehatan lain dan bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan pada asuhan berikutnya. Kaji ulang apakah semua rencana telah dilaksanakan.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum yaitu masa nifas yang dilalui ibu berjalan normal antara lain keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, nadi dan suhu normal, jumlah perdarahan dalam batas normal, kontraksi uterus baik, nilai REEDA 0 (penyembuhan luka baik) dan memastikan kandung kemih kosong serta tidak ada tanda gejala infeksi pada luka jahitan.

2. Data Fokus SOAP

Catatan SOAP, S berarti data Subjektif, O berarti data Objektif, A berarti Analisis/*Assesment*, dan P berarti perencanaan adalah catatan sederhana, singkat, jelas, dan logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari hasil pernyataan atau keluhan pasien saat anamnesa (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Berikut data subjektif yang kemungkinan dapat dikumpulkan dari ibu nifas dengan luka perineum derajat II:

- 1) mungkin ibu mengeluhkan gangguan tidur.
- 2) mungkin mengeluh lelah, lesu dan lemas.
- 3) mungkin mengeluh nafsu makan hilang.
- 4) mungkin mengeluh rasa sakit akibat luka jahitan perineum.
- 5) mungkin mengeluh sakit perut.
- 6) mungkin mengeluh tidak dapat memberikan bayinya ASI.

b. Data Objektif

Data objektif adalah hasil penilaian bidan atau tenaga Kesehatan terhadap pasien melalui pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan diagnostik lainnya yang disusun menjadi data terfokus yang menunjang penilaian atau *assessment* (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Berikut data objektif yang mungkin dapat diperoleh dari ibu nifas dengan luka perineum derajat II:

- 1) Pemeriksaan Tanda-tanda vital: Tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.
- 2) Pemeriksaan Fisik: pemeriksaan kepala, muka, mata, mulut, gigi, telinga, leher, dada, perut, payudara (laktasi), kandung kemih, genetalia (evaluasi keadaan luka perineum maupun pengeluaran lochea), dan periksa ekstermitas.
- 3) Pemeriksaan penunjang atau lab: periksa urine serta darah.

c. Analisis

Assesment adalah suatu masalah atau diagnosa dibuat sesuai data dari informasi subjektif dan objektif yang diperoleh kemudian disimpulkan (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Diagnosis : Setelah terjadi masalah di Lokasi praktik

Masalah : Ibu dengan luka pada perineum ditemukan mempunyai potensi seperti masalah perdarahan dan infeksi pada jalan lahir.

d. Penatalaksanaan

Perencanaan atau planning adalah rencana asuhan yang dilakukan saat ini dan di masa depan. Rencana perawatan atau asuhan dibuat berdasarkan hasil analisi dan interpretasi (Walyani & Purwoastuti, 2021).