

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Luka Perineum**

###### **a. Pengertian robekan perineum**

Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalian pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Perawatan perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu dalam masa kelahiran plasenta sampai dengan kembainya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum bisa terjadi spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nanakut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis di kemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan ( Bobak, 2012 ). Luka laserasi jalan lahir biasanya ada sedikit jaringan yang hilang karena luka ini hasil tindakan episiotomi atau laserasi.

Pada kenyataan fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis

umum pasien, cara perawatan luka perineum yang tepat, serta bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan ( Morison, 2012 ). Tujuan perawatan perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. ( Hamilton, 2016 )

Robekan Perineum terbagi atas 4 derajat yaitu :

1) Derajat I

Robekan derajat satu terjadi pada jaringan *mukosa vagina*, vulva bagian depan, dan kulit perineum.

2) Derajat II

Robekan derajat dua terjadi pada jaringan *mukosa vagina*, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

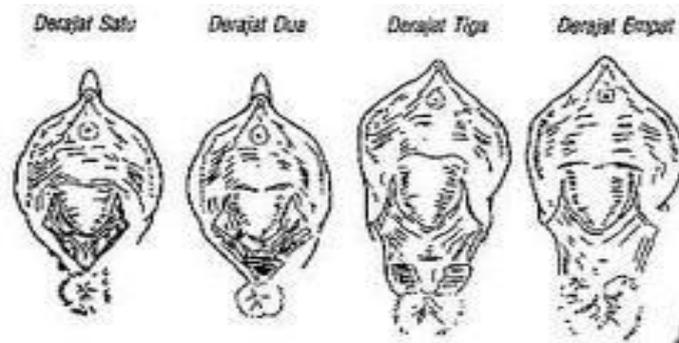
3) Derajat III

Robekan derajat tiga terjadi pada jaringan *mukosa vagina*, vulva bagian depan, kulit perineum, otot-otot perineum, dan *sfincter ani* eksternal.

4) Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan *sfincter ani* yang meluas sampai ke *mukosa*.

Gambar 2.1 Derajat Ruptur Perineum



Sumber: Jurnal Bidan Diah

## b. Faktor Terjadinya Robekan Perineum

### 1) Faktor Ibu

#### a) Paritas

Paritas adalah jumlah anakyang dilahirkan oleh seorang ibu, baik hidup maupun mati (Wiknojosastro,2008).

#### b) Meneran

Secara fisiologis ibu akan merasakan dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap dan refleks ferguson telah terjadi.

### 2) Faktor Janin

#### a) Berat Badan bayi Baru Lahir

Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu berat badan janin lebih dari 3500 gram,karena risiko trauma partus melalui vagina sepertidistosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu (Nasution, 2008).

b) Presentasi

Presentasi adalah letak hubungan sumbu memanjang panggul ibu (Dorland, 2008)

a) Presentasi Muka

b) Presentasi Dahi

c) Presentasi Bokong

3) Faktor Persalinan Pervaginam

a) Vakum Ekstraksi

b) Ektaksi Cunam/Forceps

4) Riwayat Persalinan

5) Faktor Penolong Persalinan

**c. Lingkup Perawatan**

Merawat luka adalah hal penting demi mencapai kesembuhan yang total. Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampang lochea (pembalur) (Ferrer,2011).

Penyembuhan luka perineum dapat dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat, kebersihan, istirahat, posisi, umur, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, edema, defisit oksigen, penumpukan drainase, medikasi, overaktivitas, gangguan sistemik, dan status imunopresi.

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya: status nutrisi, merokok, penambahan usia, obesitas, diabetes melitus(DM), kortikosteroid, obat-obatan, gangguan oksigenasi, infeksi, dan stres luka(Johnson&Taylor,2015). Sedangkan, menurut Hamilton (2016) lingkup perawatan perineum adalah:

- 1) Mencegah kontramisasi dari rektum
- 2) Menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma.
- 3) Membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.

Perawatan luka perineum pada ibu setelah melahirkan berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. Perawatan perineum umumnya bersamaan dengan perawatan luka.

#### **d. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum**

Faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka menurut Smeltzer (2013), yaitu:

- 1) Faktor Eksternal
  - a) Tradisi di Indonesia

Ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pascapersalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya untuk perawatan kebersihan genital, masyarakat tradisional menggunakan daun

sirih yang direbus dengan air, kemudian dipakai untuk cebok. Penggunaan ramuan obat untuk perawatan luka dan teknik perawatan luka yang kurang benar merupakan penyebab terlambatnya penyembuhan. (Morison,2012)

b) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pascapersalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan akan berlangsung lama. Banyak dari ibu setelah persalinaan merasa takut untuk memegang kelaminnya sendiri, sehingga jika ada luka malah akan bertambah parah dan dapat menyebabkan infeksi.

c) Sarana Prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakansarana prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.

d) Penanganan Petugas

Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum.

## 2) Faktor-Faktor Internal

### a) Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat menolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi.

### b) Cara perawatan

Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan, karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan (Ruth dan Wendy, 2015). Kemungkinan terjadinya infeksi karena perawatan yang tidak benar dapat meningkat dengan adanya benda mati dan benda asing. Jika luka dirawat dengan baik, maka kesembuhannya juga akan lebih cepat.

### c) *Personal Higiene*

Personal hygiene (Kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah (Ruth dan Wendy, 2015). Luka yang kotor harus dicuci bersih. Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi walaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk.

d) Aktivitas

Aktivitas berat dan berlebihan menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

e) Infeksi

Menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka ( Ruth dan Wendy,2015).

**e. Dampak dari Perawatan Luka Perineum**

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindari hal-hal berikut:

1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

2) Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

3) Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum masih lemah.

## f. Fase Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenerasi jaringan (Johnson&Taylor,2015).

### 1) Fase *Inflammatory*

Fase *inflammatory* disebut juga fase peradangan yang dimulai setelah pembedahan dan berakhir pada hari ke 3-4 pascaoperasi. Dalam fase ini terdapat dua tahap, yaitu hemostatis dan pagositosis. Hemostatis adalah 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. Pagositosis, yakni 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.

### 2) Fase *Proliferative*

Fase *proliferative* disebut juga fase fibroplasia dimulai pada hari ke 3-4 dan berakhir pada hari ke-21. Pada 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

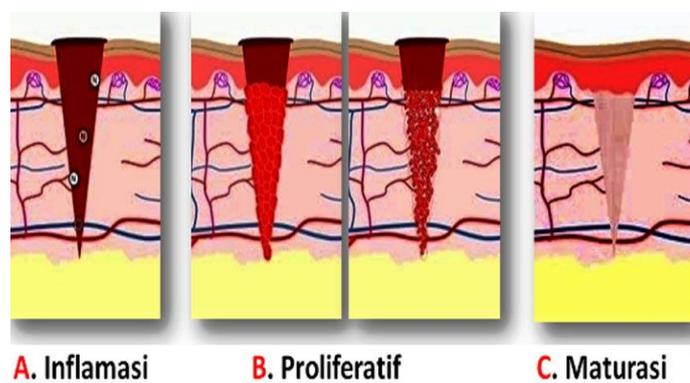
membentuk perbaikan luka. Selanjutnya, pembentukan lapisan tipis dari sel epitel akan melewati luka dan aliran darah di dalamnya. Kemudian, pembuluh kapiler akan melewati luka (kapilarisasi tumbuh) dan membentuk jaringan baru yang disebut granulasi jaringan, yakni adanya pembuluh darah, kemerahan, dan mudah berdarah.

### 3) Fase Maturasi

Fasematurasi disebut juga fase *remodeling* yang dimulai pada hari ke-21 dan dapat berlanjut hingga 1-2 tahun pascaterjadinya luka. Pada fase ini, terjadi proses pematangan, yaitu jaringan yang berlebih akan kembali diserap dan membentuk kembali jaringan yang baru. Prosesnya, kolagen yang ditimbun dalam luka akan diubah membuat penyembuhan luka lebih kuat, serta lebih mirip jaringan.

Kemudian, kolagen baru akan menyatu dan menekan pembuluh darah dalam penyembuhan luka, sehingga bekas luka menjadi rata, tipis, dan membentuk garis putih.

Gambar 2.2 Fase Penyembuhan Luka



Sumber: Ethicaldigest

## 2. Tanaman Sirih Merah

### a. Definisi Tanaman Sirih merah

Gambar 2. Daun Sirih Merah



Sumber: kesehatan.kontan.co.id

Sirih merah (*Piper crocatum* Ruiz & Pav)

Tanaman sirih merah (*Piper crocatum* Ruiz & Pav) termasuk dalam famili Piperaceae, tumbuh merambat dengan bentuk daun menyerupai hati dan bertangkai, yang tumbuh berselang-seling dari batangnya serta penampakan daun yang berwarna merah keperakan dan mengkilap.

Sirih merah sejak dulu telah digunakan oleh masyarakat yang berada di Pulau Jawa sebagai obat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit dan merupakan bagian dari acara adat. Penggunaan sirih merah dapat digunakan dalam bentuk segar, simplisia maupun ekstrak kapsul. Secara empiris sirih merah dapat menyembuhkan berbagai jenis penyakit seperti diabetes mellitus, hepatitis, batu ginjal, menurunkan kolesterol, mencegah stroke, asam urat, hipertensi, radang liver, radang prostat, radang mata, keputihan, maag, kelelahan, nyeri sendi dan memperhalus kulit. Sirih merah banyak digunakan pada

klirik herbal center sebagai ramuan atau terapi bagi penderita yang tidak dapat disembuhkan dengan obat kimia.

Tanaman sirih mempunyai banyak spesies dan memiliki jenis yang beragam, seperti sirih gading, sirih hijau, sirih hitam, sirih kuning dan sirih merah. Semua jenis tanaman sirih memiliki ciri yang hampir sama yaitu tanamannya merambat dengan bentuk daun menyerupai hati dan bertangkai yang tumbuh berselang seling dari batangnya. Dalam daun sirih merah terkandung senyawa fitokimia yakni alkaloid, saponin, tanin dan flavonoid. Dilaporkan bahwa senyawa alkaloid dan flavonoid memiliki aktivitas hipoglikemik atau penurun kadar glukosa darah. Kandungan kimia lainnya yang terdapat di daun sirih merah adalah minyak atsiri, hidroksikavicol, kavicol, kavibetol, allylprokatekol, karvakrol, eugenol, p-cymene, cineole, caryofelen, kadimen estragol, terpenena, dan fenil propada. Karena banyaknya kandungan zat/senyawa kimia bermanfaat inilah, daun sirih merah memiliki manfaat yang sangat luas sebagai bahan obat.

**b. Klasifikasi tanaman sirih merah**

Tanaman sirih merah ini merupakan famili Piperaceae. Kedudukan tanaman sirih merah dalam taksonomi tumbuhan adalah sebagai berikut:

Kingdom : Plantae

Sub Kingdom : Tracheobionta

Super Divisio	: Spermatophyta
Divisio	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Sub Kelas	: Magnolidae
Ordo	: Piperales
Familia	: Piperaceae
Genus	: Piper
Species	: <i>Piper crocatum</i> Ruiz & Pav.

### c. Morfologi Tanaman

#### 1) Daun

Daunnya berwarna hijau dengan semburat *pink*. Daun membentuk jantung hati dan bagian ujung meruncing, mengkilat dan tidak merata, tepinya rata, permukaan mengkilap, tidak berbulu dan bila daunnya dirobek maka akan mengeluarkan lendir, terasa pahit dan aromanya lebih wangi. Tanaman sirih merah menyukai tempat teduh, berhawa sejuk dengan sinar matahari 60-75%, dapat tumbuh subur dan bagus di daerah pegunungan. Bila tumbuh pada daerah panas, sinar matahari langsung, batangnya cepat mengering. Selain itu, warna merah daunnya akan pudar. Panjang daunnya kurang lebih 15-20 cm. Warna daun pada bagian atas hijau bercorak warna putih keabu-abuan, sedangkan bagian bawah daun berwarna merah hati cerah.

## **2) Batang**

Batang berwarna hijau agak kemerahan dan permukaan kulitnya berkerut. Batang bersulur dan beruas dengan jarak buku 5-10 cm.

## **3) Akar**

Bakal akar tumbuh di setiap buku batang.

### **d. Zat-zat yang terdapat dalam sirih merah**

Sirih merah mengandung flavonoid, alkaloid senyawa polifenolat, tanin dan minyak atsiri. Senyawa-senyawa tersebut diketahui memiliki aktivitas antibakteri.

#### **1) Flavonoid**

Flavonoid berfungsi sebagai antibakteri dengan cara membentuk senyawa kompleks terhadap protein ekstraseluler yang mempunyai integritas membran sel bakteri.

Flavonoid merupakan senyawa fenol sementara senyawa fenol dapat bersifat koagulator protein.

#### **2) Alkaloid**

Alkaloid memiliki kemampuan sebagai antibakteri. Mekanisme yang diduga adalah dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri, sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh dan menyebabkan kematian sel tersebut.

### 3) Senyawa polifenolat

Turunan fenol berinteraksi dengan sel bakteri melalui proses adsorpsi yang melibatkan ikatan hydrogen. Pada kadar rendah terbentuk kompleks protein fenol dengan ikatan yang lemah dan segera mengalami peruraian, diikuti penetrasi fenol ke dalam sel dan menyebabkan presipitasi serta denaturasi protein. Pada kadar tinggi fenol menyebabkan koagulasi protein dan sel membran mengalami lisis.

### 4) Tanin

Tanin memiliki aktivitas antibakteri, secara garis besar mekanisme yang diperkirakan adalah sebagai berikut : toksisitas tanin dapat merusak membran sel bakteri, senyawa astringent tanin dapat menginduksi pembentukan kompleks senyawa ikatan terhadap enzim atau substrat mikroba dan pembentukan suatu kompleks ikatan tanin terhadap ion logam yang dapat menambah daya toksisitas tanin itu sendiri. Tanin juga mempunyai daya aktivitas antibakteri dengan cara mempresipitasi protein karena diduga tanin mempunyai efek yang sama dengan senyawa fenolik. Efek antibakteri tanin antara lain melalui reaksi dengan membran sel, inaktivasi enzim, dan destruksi atau inaktivasi fungsi materi genetik.

## 5) Minyak atsiri

Minyak atsiri merupakan senyawa yang pada umumnya berwujud cairan, yang diperoleh dari bagian tanaman, akar, kulit, batang daun, buah, biji, maupun dari bunga dengan cara penyulingan. Minyak atsiri berperan sebagai antibakteri dengan cara mengganggu proses terbentuknya membran atau dinding sel sehingga tidak terbentuk atau terbentuk tidak sempurna. Minyak atsiri yang aktif sebagai antibakteri pada umumnya mengandung gugus fungsi hidroksil (-OH) dan karbonil. Turunan fenol berinteraksi dengan sel bakteri melalui proses adsorpsi yang melibatkan ikatan hidrogen. Pada kadar rendah terbentuk kompleks protein fenol dengan ikatan yang lemah dan segera mengalami peruraian, diikuti penetrasi fenol ke dalam sel dan menyebabkan presipitasi serta denaturasi protein. Pada kadar tinggi fenol menyebabkan koagulasi protein dan sel membrane mengalami lisis.

### e. Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum

Dari 30 responden yang mengalami penyembuhan luka perieum didapatkan bahwa pada kelompok kontrol rerata penyembuhan luka selama 7,60 hari dengan minimal penyembuhan 6 hari dan maksimal 9 hari lebih lambat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan air daun sirih yaitu rerata penyembuhan luka 5,47 hari dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari.

Menurut teori Dewi (2011), yang menyatakan bahwa faktor-faktor internal yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, nutrisi, personal hygiene, dan juga dipengaruhi faktor-faktor eksternal seperti lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi dan kondisi ibu. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum (2015), mengenai kesembuhan luka perineum diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 26 orang (43,3%) luka perineumnya masih basah sedangkan 34 orang (56,7%) sudah kering dalam jangka waktu kurang dari 7 hari. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa kesembuhan luka perineum pada responden yang menggunakan daun sirih cenderung lebih cepat dibandingkan responden yang tidak menggunakan daun sirih, hal ini dikarenakan kandungan kimia dari daun sirih yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Hasil ini dapat disimpulkan responden yang mengalami penyembuhan luka cepat dipengaruhi juga asupan gizi yang didapat oleh ibu pada masa nifas untuk pemulihan kondisi fisik ibu, dan juga personal hygiene dimana ibu yang rajin mengganti pembalut dan melakukan perawatan benar dengan menggunakan air daun sirih maka luka akan lebih cepat mengering.

**f. Penggunaan tanaman sirih merah**

Kegunaan sirih merah di lingkungan masyarakat dalam menyembuhkan beberapa penyakit seperti, diabetes mellitus, jantung koroner, TBC ( tuberkulosis), asam urat, kanker payudara, kanker darah (leukemia), ambeien, penyakit ginjal, impotensi, eksim atau eksema atau dermatitis, gatal-gatal, luka bernanah yang sulit sembuh, karies gigi, batuk, radang pada mata, radang pada gusi dan telinga, radang prostat, hepatitis, hipertensi, keputihan kronis, demam berdarah *dengue* (DBD), penambah nafsu makan, penyakit kelamin (*gonorrhoea*, *sifilis*, *herpes*, hingga HIV/AIDS), sebagai obat kumur dan luar, dan manfaat bagi kecantikan (lulur, masker, penuaan dini, penghalus kulit, dan lain-lain).

**g. Pemberian Air Daun Sirih**

Dari 30 responden ibu post partum yang mengalami luka perineum sebanyak 15 responden (50%) kelompok kontrol lalu dilakukan konseling untuk melakukan perawatan luka perineum setiap 2 kali sehari setelah mandi dengan menggunakan kassa steril. Hal ini sesuai dengan teori Darmadi (2008), yang menyatakan bahwa perawatan luka perineum dilakukan setiap 2 kali sehari pada saat mandi dengan menggunakan kassa steril. Pemberian air daun sirih pada ibu post partum yang berjumlah 15 responden (50%) yaitu ibu diberikan konseling tentang cara perawatan luka menggunakan air daun sirih yaitu mencuci tangan sebelum menyentuh luka dan apabila sudah

buang air kecil dan buang air besar, cuci kemaluan dengan air bersih setelah bersih basuhkan air daun sirih kemudian jangan dibasuh menggunakan air lagi, setelah diberikan konseling tentang perawatan luka ibu dianjurkan untuk perawatan luka sendiri dirumah sampai luka sembuh, kemudian luka akan diobservasi pada hari ke 3,5,7,9 setelah dilakukan perlakuan.

Hal ini sesuai dengan teori Geri (2009), tentang cara perawatan luka perineum menggunakan air daun sirih bahwa perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan luka prosedur yaitu mencuci tangan, bersihkan vulva dengan air bersih setelah berkemih dan BAB kemudian basuhkan air daun sirih dan jangan dibasuh dengan air lagi lalu dikeringkan dari depan kebelakang.

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol adalah faktor personal hygiene yaitu seberapa sering ibu mengganti pembalut serta bagaimana cara ibu melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan kassa steril, jika penggunaan antiseptik terlalu banyak hal tersebut menyebabkan luka menjadi lembab dan basah sehingga dapat membuat luka tersebut menjadi infeksi. Hal ini sesuai dengan teori Dewi (2011), yang menyatakan bahwa faktor internal penyembuhan luka perineum yaitu usia, cara perawatan (personal hygiene), dan status nutrisi/gizi.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum (2015), yang menyatakan bahwa rata-rata penyembuhan luka perineum dengan menggunakan air daun sirih lebih cepat terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menggunakan betadin. Kandungan kimia dan sifat-sifat kimia daun sirih yang terdiri dari hidroksi chavicol, kavibetol, estragol, eugenol, metileugenol, karvakrol memiliki daya pembunuh bakteri lima kali lipat dari fenol biasa. Chavicol adalah salah satu komponen yang terkandung dalam sirih yang dapat berfungsi sebagai antiseptik.

Tata cara pembuatan air rebusan daun sirih merah sebanyak 25 gram daun sirih merah segar dimasukkan ke dalam 100 ml air mendidih di atas loyang tanah liat dan ditutup sampai dingin. Kemudian disaring dan hanya tersisa airnya (R, 2017).

Mayoritas responden berada pada usia reproduksi. Ibu postpartum pada usia reproduksi memiliki pemulihan luka perineum 6 kali lebih baik karena kecepatan pemulihan sel normal (Rohmin et al., 2017).

Responden sebagian besar memiliki status gizi normal berdasarkan IMT. Ibu nifas status gizi yang baik memiliki pemulihan luka perineum yang lebih baik karena nutrisi yang dibutuhkan untuk proses pemulihan (Said et al., 2016).

Sebagian besar responden mengalami perubahan frekuensi pembalut lebih dari sehari 3 kali sebagai keamanan kebersihan area genital untuk

mencegah infeksi penghambat luka perineum pemulihan (Sari, 2019). Dari segi pemeliharaan air rebusan daun sirih merah, hasil penelitian ini sudah sesuai dengan penelitian (R,2017).Rata-rata pemulihan luka perineum selama 5 hari dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dan luka perineum terbukti paling cepat sembuh dalam 4 hari. Efektivitas air rebusan daun sirih merah dalam penyembuhan luka perineum disebabkan oleh beberapa halsenyawa spesifik dari daun sirih merah itu sendiri, beberapa senyawa spesifik tersebut adalah kandungan alkaloid 543,75 mg / g, polifenol 210,11 mg / g, dan flavonoid 6,09 mg / g(Suhermanto et al., 2013; Fithriyah et al., dkk). Alkaloid bersifat antibakteri dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan sel bakteri (Juliantina et al., 2008). Polifenol adalah antioksidan yang 100 kali lebih efektif daripada vitamin C dan 25 kali lebih efektif dibandingkan vitamin E (Sulistyaningsih et al., 2015). Flavonoid memiliki kemampuan antibiotik mengganggu fungsi mikroorganisme yang menyebabkan kematian mikroorganisme (Suhermanto et al., 2013). Semua di antaranya kemampuan mencegah infeksi dengan demikian, mereka mempercepat tahap akhir dari fase inflamasiselama fase pemulihan dan proliferasi cepat (Selawa et al., 2013).

## **h. Cara Membuat Air Rebusan Daun Sirih**

### **1) Alat dan Bahan**

- a) Daun Sirih Merah Segar
- b) Gelas Ukur
- c) Timbangan/Satuan Ukur
- d) Hand Sanitizer
- e) Saringan
- f) Sendok
- g) Handscoon
- h) Panci dan Kompor

### **2) Cara Pembuatan**

- a. Cuci tangan terlebih dahulu atau bisa menggunakan hand sanitizer.
- b. Memakai handscoon.
- c. Jika tidak ada timbangan maka 25 gram = 10 lembar daun sirih merah berukuran besar.
- d. Cuci daun sirih merah hingga bersih.
- e. Merebus air hingga mendidih.
- f. Setelah mendidih tuangkan 100 ml air mendidih kedalam gelas ukur
- g. Masukkan air kedalam mangkok, kemudian masukkan juga daun sirih merah kedalam air mendidih, pastikan semua daun terendam.

- h. Lalu tutup mangkok dan diamkan sampai dingin, sampai air berubah menjadi coklat kehitaman.
- i. Apabila air sudah dingin, peras daun sirih merah kemudian saring air perasannya dan masukkan kedalam gelas
- j. Pastikan air rebusan daun sirih merah dalam keadaan suhu normal untuk luka perineum, apabila masih hangat tidak boleh digunakan untuk luka perineum karena berbahaya.
- k. Apabila punya botol spray, air nya bisa dimasukkan ke dalam botol spray lalu semprotkan ke luka perineum.
- l. Air rebusan daun sirih yang telah dibuat harus langsung dipakai dan langsung dihabiskan. 1 kali rebusan untuk 1 kali pakai. Lakukan perawatan menggunakan air rebusan daun sirih setiap 2 kali sehari yaitu pagi hari dan sore hari setelah mandi.

### **3. Nifas**

#### **a. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu  $\pm$  6 minggu atau  $\pm$  40 hari (Fitri, 2017). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, puer berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan (Dewi dan Sunarsih, 2011). Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut

juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup Praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

#### **b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama nifas antara lain untuk :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting., dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif ( menyeluruh ) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.
- 3) Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- 4) Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat

langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.

- 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat; memberikan pelayanan keluarga berencana ( Saifuddin, 2006 ).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama ( Saifuddin, 2006).

### **c. Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan antara lain :

- 1) Puerperium Dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium Intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- 3) Remote Puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

#### d. Proses Adaptasi Psikologis

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa *post partum*.

Tabel 1 Tahap Penyesuaian Psikologi Ibu dalam Masa *Post partum*.

Nama Fase	Waktu	Ciri-Ciri
<b>Fase Taking In</b>	Setelah melahirkan sampai hari ke-2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.</li> <li>2. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.</li> <li>3. Perhatian ibu tertuju pada perubahan tubuhnya.</li> <li>4. Ibu akan mengalami pengalaman waktu melahirkan</li> <li>5. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal</li> <li>6. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.</li> <li>7. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.</li> <li>8. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya. Misalnya, jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.</li> <li>b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu. Misalnya, rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.</li> <li>c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.</li> <li>d. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetap tanggung jawab bersama.</li> </ol> </li> </ol>
<b>Fase taking hold</b>	Hari ke-3 sampai 10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayi, muncul perasaan sedih (<i>babyblues</i>)</li> </ol>

---

<b>Fase Letting Go</b>	Hari ke 10 sampai akhir masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.</li> <li>3. Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh.</li> <li>4. Ibu berusaha untuk menguasai ketrampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.</li> <li>5. Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi</li> <li>6. Kemungkinan ibu mengalami depresi post partum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.</li> <li>7. Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang kerumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.</li> <li>2. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.</li> </ol>
------------------------	------------------------------------	---

---

#### **e. Tanda Bahaya Masa Nifas**

- 1) Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba  
( melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam ).
- 2) Pengeluaran cairan vagina dengan bau busuk yang keras.
- 3) Rasa nyeri diperut bagian bawah atau punggung
- 4) Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau, masalah penglihatan.

- 5) Pembengkakan pada wajah dan tangan.
- 6) Demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan.
- 7) Payudara yang memerah, dan / atau sakit.
- 8) Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- 9) Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan / atau pembengkakan pada kaki.
- 10) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau bayi.
- 11) Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah.

#### f. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

##### 1) Lokhea

Macam-macam Lokhea

Tabel 2. Macam-Macam Lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<b><i>Rubra (kruenta)</i></b>	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, <i>lanugo</i> (rambut bayi), dan sisa meconium. <i>Lokhea rubra</i> yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan <i>postpartum</i> sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
<b><i>Sanguinolenta</i></b>	4-7 hari	Merah Kecokelatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
<b><i>Serosa</i></b>	7-14 hari	Kuning Kecokelatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta.

<i>Alba</i>	>14 hari berlangsug 2-6 <i>post</i> <i>partum</i>	Putih	<i>Lokhea serosa</i> dan <i>alba</i> yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen. Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati. Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk. <i>Lokhea</i> tidak lancar keluarnya.
<i>Lokhea purulenta Lokheastasis</i>			

## B. Kewenangan Bidan Terhadap KasusTersebut

Berdasarkan undang-undang republik Indonesia no.4 tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan

### BAB VI

#### PRAKTIK KEBIDANAN

##### Bagiankedua Tugas dan Wewenang

##### Pasal 46

- 1) 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
  - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
  - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan

##### Paragraf 1 Pelayanan Kesehatan Ibu

##### Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberika pelayanan kesehatan ibu

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, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) Nomor 1464/MenKes/ Per/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

#### Pasal 9

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

1. Pelayanan kesehatan ibu.
2. Pelayanan kesehatan anak, dan
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

#### Pasal 10

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

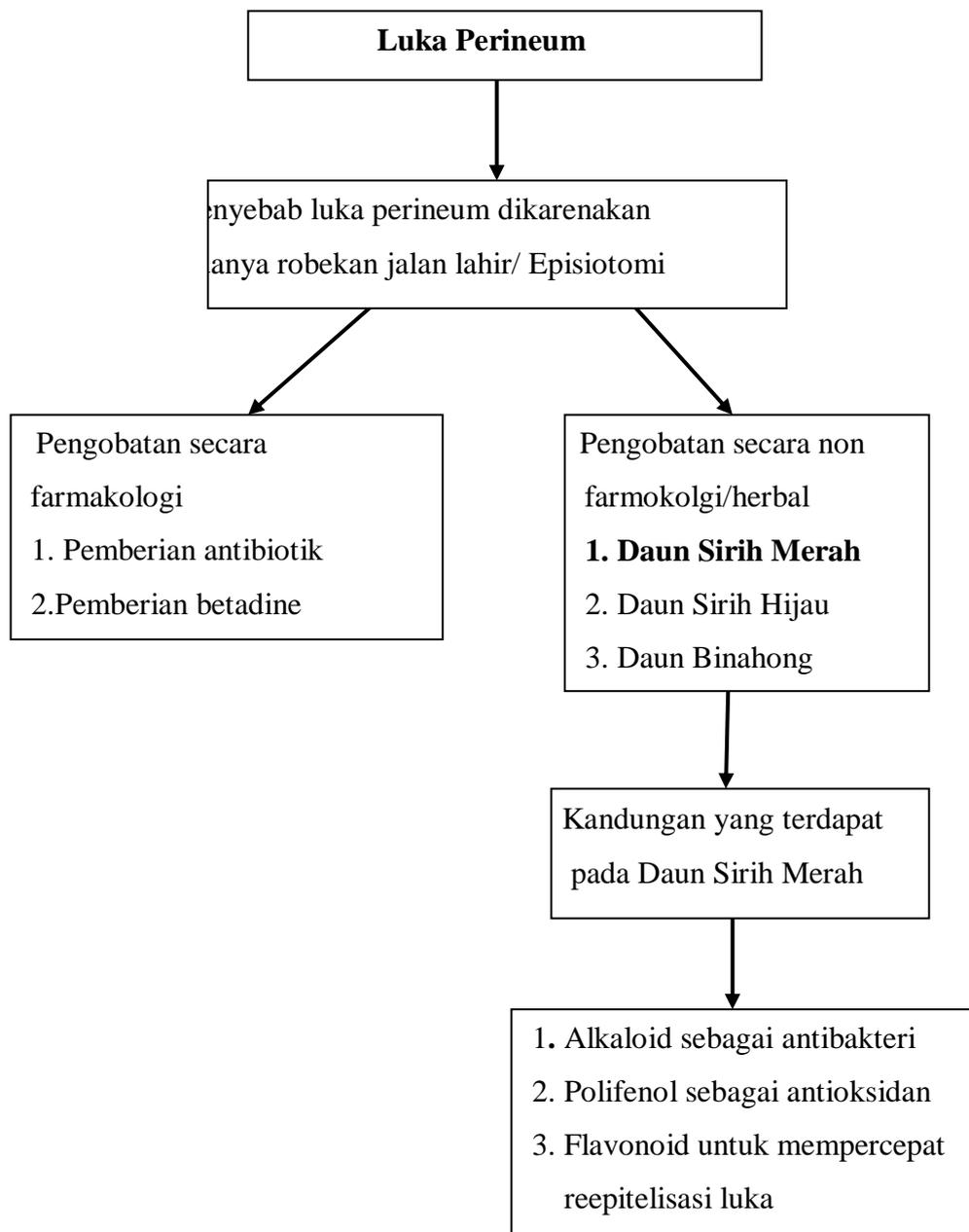
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Pelayanan konseling pada masa pra hamil
  - b. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
  - c. Pelayanan persalinan normal
  - d. Pelayanan ibu nifas normal
  - e. Pelayanan ibu menyusui, dan
  - f. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan
3. Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat(2) berwenang untuk :
  - a. Episiotomy.
  - b. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.
  - c. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan..
  - d. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil.
  - e. Pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas.
  - f. Fasilita/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.
  - g. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum.
  - h. Penyuluhan dan konseling.
  - i. Bimbingan pada kelompok ibu hamil.
  - j. Pemberiansurat keterangan kematian, dan
  - k. Pemberian surat keterangan cuti bersalin.

### **C. Hasil Penelitian Terkait**

1. Dari hasil penelitian Rini Anggeriani dan Rinda Lamdayani luka perineum lebih cepat sembuh dengan diberikan air daun sirih dibandingkan dengan kelompok kontrol, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. efektifitas pemberian air daun sirih (*piper betle* l) terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, didapatkan  $p$  value =0,000 dengan nilai  $\alpha=005$  ( $p>\alpha$ ) yang artinya terdapat perbedaan rata – rata percepatan penyembuhan luka perineum pada Ibu post partum antara kelompok yang diberikan air daun sirih dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi percepatan penyembuhan luka perineum lebih cepat sembuh dibandingkan dengan kelompok kontrol.
  - b. pemberian air daun sirih (*piper betle* l) terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum didapatkan bahwa pada kelompok kontrol rerata penyembuhan luka selama 7,60 hari dengan minimal penyembuhan 6 hari dan maksimal 8 hari lebih lambat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan air daun sirih yaitu rerata penyembuhan luka 5,47 hari dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari.
2. Berdasarkan hasil penelitian Nahdiyah Karimah, dkk. Ini menunjukkan bahwa pengobatan air rebusan daun sirih merah efektif untuk luka perineum pemulihan ibu postpartum. Kemudian air rebusan daun sirih merah direkomendasikan sebagai alternatif pengobatan untuk ibu postpartum yang menderita luka perineum. Namun, penelitian lebih lanjut dengan Jumlah responden yang lebih besar dan desain penelitian eksperimental yang benar diperlukan untuk menganalisis pengaruh daun sirih merah pada nyeri perineum, kadar trombosit, dan kadar leukosit.

#### D. Kerangka Teori



Sumber : Karimah N et al. 2019.