

BAB II

PEMBAHASAN

A. Konsep Dasar Kasus

1. Perineum

a. Pengertian Perineum

Perineum adalah otot, kulit, dan jaringan yang ada diantara kelamin dan anus. Jaringan yang utama menopang perineum adalah diafragma pelvis dan urogenitale. Diafragma pelvis terdiri dari muskulus levator ani dan muskulus koksigeus di bagian posterior serta selubung fascia dari otot-otot ini. Muskulus levator ani membentuk sabuk otot lebar yang berorigo dari permukaan posterior ramus pubis superior, dari permukaan dalam spina iskiadika, dan dari fascia obturatoria yang terletak di antara keduanya.

Serabut otot berinsersi pada tempat-tempat berikut ini : di sekitar vagina dan rectum untuk membentuk sfingter yang efisien bagi keduanya; pada persatuan garis tengah antara vagina dan rectum; pada persatuan garis tengah di bawah rektum; dan pada os koksigis.

Diafragma urogenitale terletak di sebelah luar diafragma pelvis, yaitu di daerah segitiga antara tuberositas iskii dan simfisis pubis. Diafragma urogenitale terdiri dari muskulus perinealis transversalis profunda, muskulus konstriktor uretra dan selubung fascia interna dan eksterna.

Sfingter ani eksternum dan internum, amat penting karena dapat sobek atau terpotong sekalipun pada persalinan normal. Hubungan antara sfingter eksternus dan internus sangat dekat. Kerusakan salah satu sfingter meningkatkan kemungkinan inkontinensia rekti setelah persalinan per vaginam.

b. Luka Perineum

Luka perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi sewaktu persalinan sehingga terjadi robekan jaringan yang tidak teratur dan mengakibatkan rusak jaringan secara alamiah karena proses persalinan sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

Perlukaan perineum umumnya terjadi uniteral, ataupun bilateral. perlukaan pada diafragma urugenetalis dan muskulur levaton ani, yang terjadi pada waktu persalinan normal ataupun persalinan dengan alat, dapat terjadi tanpa luka pada kulit perineum ataupun vagina, sehingga tidak terlihat dari luar. Robekan perineum dapat dihindari dengan tangan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh janin dengan cepat (Stagnam). (Purwoastuti dan Siwi, 2015)

c. Jenis Luka Perineum

1) Episiotomi

Episiotomi (perineotomi) adalah insisi perineum untuk memperlebar ruang pada lubang keluar jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran anak. Episiotomi yang dilakukan pada saat yang tepat tidak hanya memudahkan kelahiran tetapi juga mengurangi penekanan kepala pada perineum sehingga membantu mencegah kerusakan otak. Ini berlaku untuk setiap bayi terutama penting untuk bayi dengan daya tahan yang rendah terhadap trauma, seperti bayi prematur, bayi yang lahir dari ibu yang menderita diabetes dan bayi dengan erlythroblastosis (Oxorn; Forte, 2010)

Dimasa lalu, dianjurkan untuk melakukan episiotomi secara rutin yang tujuannya adalah untuk

mencegah robekan berlebihan pada perineum, membuat tepi luka rata sehingga mudah dilakukam penjahitan (reparasi), mencegah penyulit atau tahanan pada kepalan dan infeksi tetapi hal tersebut ternyata tidak didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang cukup. Tetapi sebaliknya, hal ini tidak boleh diartikan bahwa episiotomi tidak diperbolehkan karena ada indikasi tertentu untuk malakukan episiotomi (misalnya, persalinan dengan ekstrasi cunam, distosia bahu, regiditas perineum). Para penolong persalinan harus cermat membaca kata rutin pada episiotomi karna hal itulah yang tidak dianjurkan, bukan episiotominya. Episiotomi rutin tidak diperbolehkan karena menyebabkan:

- a. Meningkatkan jumlah darah yang hilang dan resiko hematoma.
- b. Kejadian laserasi derajat tiga atau empat lebih banyak pada episiotomi rutin dibandingkan dengan tanpa episiotomi.
- c. Meningkatnya nyeri pasca persalinan di daerah perineum.
- d. Meningkatkan resiko infeksi (terutama jika prosedur PI diabaikan). (Wiknjastro; dkk, 2010)

2) Laserasi Spontan

Laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali. Jalin kerjasama dengan ibu dan gunakan perasat manual yang cepat dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi. Kerjasama akan sangat bermanfaat saat kepala bayi pada diameter 5-6 cm

tengah membuka vulva (crowning) karena pengendalian kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melewati introitus dan perineum dapat mengurangi kemungkinan terjadinya robekan. Bimbing ibu untuk meneran dan beristirahat atau bernafas dengan cepat pada waktunya.

d. Klasifikasi Luka Perineum

Robekan perineum terbagi menjadi empat derajat yaitu :

1) Robekan derajat 1

Meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan menyatu dengan baik.

2) Robekan derajat 2

Meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan

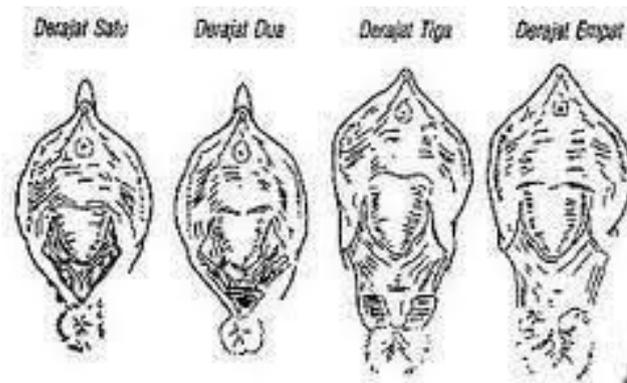
- jaringan dibawahnya.

3) Robekan derajat 3

Meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter.

4) Robekan derajat 4

Pada robekan yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.



Gambar 2.1 derajat robekan perineum

e. Penyebab Robekan Perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh dua faktor yaitu:

- 1) Sebab dari ibu
 - a) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan,
 - b) Pasien ibu bersalin tidak mampu berhenti meneran,
 - c) Edema dan kerapuhan pada perineum
 - d) Arkus pubis yang terlalu sempit
 - e) Episiotomi
- 2) Sebab dari janin
 - a) Janin besar,
 - b) Posisi kepala yang abnormal,
 - c) Distosia bahu,
 - d) Presentasi bokong,
 - e) Terjadinya ekstraksi vacum dan forcep,
 - f) Adanya kelainan pada bayi seperti hidrocephalus yaitu

penumbuhan cairan dalam vertikel otak. (Fitriana & Widy, 2018)

f. Penyembuhan Luka

1) Pengertian Penyembuhan Luka

Menurut Handayani (2014), penyembuhan luka perineum dikatakan membaik bila telah terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6 hari postpartum. Kriteria penilaian penyembuhan dikatakan cepat apabila luka sembuh dalam 6 hari dan lambat bila luka sembuh lebih dari 6 hari. Sedangkan menurut Hamilton (2016) Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum.

Kriteria penilaian luka adalah:

- a) Baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa),
- b) Sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa)
- c) Buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka dan ada tanda- tanda infeksi merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).

Penilaian penyembuhan luka pada daerah luka perineum dilihat dari tanda REEDA (redness, edema, echymosis, discharge, and approximate) pada 24 jam pertama postpartum. REEDA adalah untuk mengkaji redness, edema, echymosis (purplish patch of blood flow), discharge, dan approximation (closeness of skin edge) yang berhubungan dengan trauma perineum setelah persalinan. REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma perineum setiap individu (Bick, 2010). Penilaian sistem REEDA meliputi: redness tampak kemerahan pada daerah penjahitan, edema adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang

abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dalam terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular. Ecchymosis adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), pada kilit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. Discharge adalah adanya ereksi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum. Approximation adalah kedekatan jaringan yang dijahit (Bick, 2010). Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Skala REEDA

Penilaian Penyembuhan Luka Perineum

Nilai	Redness (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Echymosis (Bercak Perdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Aproximate (Penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum < 1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva antara 1-2 cm dari laserasi	0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5 – 2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, > 2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, Purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia

g. Cara Merawat Luka Perineum

Cara perawatan luka perineum Menurut Anggraeni (2010), Bahiyatun (2013), Reeder, Martin & Koniak-griffin (2012) merawat luka perineum adalah sebagai berikut :

- 1) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme
- 2) Lepas pembalut yang digunakan dari depan ke belakang. Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap sehari atau setiap berkemih, defekasi dan mandi. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci dan dijemur dibawah sinar matahari.
- 3) Cebok dari arah depan ke belakang.
- 4) Mencuci daerah genital dengan air bersih atau matang dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB.
- 5) Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
- 6) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar – benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
- 7) Keringkan dengan handuk kering atau tissue toilet dari depan ke belakang dengan cara ditepuk
- 8) Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman dan celana dalam yang bersih dari bahan katun. Pasang pembalut perineum baru dari depan ke belakang, jangan menyentuh bagian permukaan dalam pembalut
- 9) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.

h. Cara Merawat Luka Perineum

Cara perawatan luka perineum Menurut Anggraeni (2010), Bahiyatun (2013), Reeder, Martin & Koniak-griffin (2012) merawat luka perineum adalah sebagai berikut :

- 1) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme
- 2) Lepas pembalut yang digunakan dari depan ke belakang. Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap sehari atau setiap berkemih, defekasi dan mandi. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci dan dijemur dibawah sinar matahari.
- 3) Cebok dari arah depan ke belakang.
- 4) Mencuci daerah genital dengan air bersih atau matang dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB.
- 5) Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
- 6) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar – benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
- 7) Keringkan dengan handuk kering atau tissue toilet dari depan ke belakang dengan cara ditepuk
- 8) Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman dan celana dalam yang bersih dari bahan katun. Pasang pembalut perineum baru dari depan ke belakang, jangan menyentuh bagian permukaan dalam pembalut
- 9) Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk

mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.

i. Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

Faktor- faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, yaitu:

a. Usia

Umumnya ibu yang usianya lebih muda akan lebih cepat sembuh daripada ibu yang usianya lebih tua. Hal ini terjadi karena pada ibu yang usianya lebih muda, mobilisasi dan vaskularisasinya berjalan lebih baik dari pada ibu yang usianya lebih tua (Solehati; Kosasih, 2015).

b. Perawatan luka perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi organ- organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut). Perawatan perineum dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Penggunaan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan banyak hal contohnya dengan mengkonsumsi teh daun binahong.

c. Mobilisasi dini

Mobilisasi setelah melahirkan sangatlah penting dilakukan. Oleh karena itu, ibu harus istirahat. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring kekanan dan kekiri diatas tempat tidur, duduk kemudian berjalan setelah 2-8jam pertama setelah melahirkan. Mobilisasi dini adalah mobilisasi segera setelah melahirkan dengan membimbing

ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dan berjalan (Sulistiyawati, 2009).

d. Nutrisi

Nutrisi merupakan unsur utama dalam membantu perbaikan sel, karena kandungan zat gizi yang terdapat didalamnya. Sebagai contoh vitamin A diperlukan untuk membantu proses epitelisasi atau penutupan luka dan sintesis kolagen, vitamin B kompleks sebagai kofaktor pada sistem enzim yang mengatur metabolisme protein, karbohidrat, dan lemak. Vitamin C dapat berfungsi sebagai fibroblas, dan mencegah adanya infeksi, serta membentuk kapiler-kapiler darah, dan vitamin K yang membantu sintesis protombin, dan berfungsi sebagai zat pembekuan darah (Uliyah; Hidayat, 2009).

e. Obat-obatan

Terutama sekali pada pasien yang menggunakan terapi steroid, kemoterapi, immunosupresi. Steroid dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal. Antikoagulan dapat menyebabkan hemoragi. Antibiotik spektrum luas/spesifik efektif bila diberikan sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka tertutup, tidak efektif karena koagulasi intravaskular (Rukiyah; Yulianti, 2010).

f. Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kebiasaan pantangan mengkonsumsi telur, ikan, dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka (Rukiyah dan Yulianti,

2010)

d. Proses Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka merupakan suatu proses penggantian atau perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle, 2008). Fisiologis proses penyembuhan luka menurut Smeltzer, Suzanne C (2002), beragam proses selular yang saling tumpang tindih dan terus-menerus memberikan kontribusi terhadap pemulihan luka yaitu regenerasi sel, poliferasi sel dan pembentukan kolagen. Respon jaringan terhadap cedera melewati beberapa fase, yaitu :

a. Fase Inflamasi

Respon vaskular dan selular terjadi ketika jaringan terpotong atau mengalami cedera. Vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibrinoplatelet terbentuk dalam upaya mengontrol perdarahan. Reaksi ini berlangsung dari 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraselular. Juga, histamin dilepaskan yang meningkatkan permeabilitas kapiler.

Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen, dan air menembus spasium vaskular selama 2 sampai 3 hari yang menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan, dan nyeri. Netrofil adalah leukosit pertama yang bergerak ke dalam jaringan yang rusak. Monosit yang berubah menjadi makrofag menelan debris dan memindahkannya dari area tersebut. Antigen- antibodi juga timbul. Sel- sel basal pada pinggir luka mengalami mitosis dan menghasilkan sel- sel anak yang bermigrasi. Dengan aktifitas ini, enzim proteolitik disekresikan dan

menghancurkan bagian dasar bekuan darah. Celah antara kedua sisi luka secara progresif terisi, dan sisanya pada akhirnya saling bertemu dalam 2 sampai 48 jam. Pada saat ini, migrasi sel ditingkatkan oleh aktifitas sumsum tulang hiperplastik.

b. Fase Proliferasi

Fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaringan- jaringan untuk sel- sel yang bermigrasi. Sel- sel epitel membentuk kuncup pada pinggiran luka. Kuncup ini berkembang menjadi kapiler yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru.

Kolagen adalah komponen utama dari jaringan ikat yang digantikan. Fibroblas melakukan sintesis kolagen dan mukopolisakarida. Dalam periode 2 sampai 4 minggu, rantai asam amino membentuk serat- serat dengan panjang dan diameter yang meningkat. Serat- serat ini menjadi kumpulan bundel dengan pola yang tersusun baik. Sintesis kolagen menyebabkan kapiler untuk menurun jumlahnya. Setelah itu, sintesis kolagen menurun dalam upaya untuk menyeimbangkan jumlah kolagen yang rusak. Sintesis dan lisis seperti ini mengakibatkan peningkatan kekuatan.

Setelah 2 minggu, luka hanya memiliki 3% sampai 5% dari kekuatan kulit aslinya. Sampai akhir bulan, hanya 35% sampai 59% kekuatan luka tercapai. Tidak akan lebih dari 70% sampai 80% kekuatan dicapai kembali. Banyak vitamin, terutama vitamin C, membantu dalam proses metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka

c. Fase Maturasi

Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibroblas mulai meninggalkan luka. Jaringan perut tampak besar, sampai

fibril kolagen menyusun kedalam posisi yang lebih padat. Hal ini, sejalan dengan dehidrasi, mengurangi jaringan perut tetapi meninggalkan kekuatannya. Maturasi jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10 atau 12 minggu tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka.

e. Pencegahan Infeksi Pada Ibu Post Partum

Pencegahan infeksi selama post partum, yaitu (Nurjannah; dkk, 2013) :

- a. Luka dirawat dengan baik jangan sampai terkena infeksi
- b. Penderita dengan infeksi post partum sebaiknya dievaluasi, tidak bercampur dengan ibu yang sehat.
- c. Pengunjung- pengunjung dari luar hendaknya pada hari pertama dibatasi sepadat mungkin.

f. Dampak Perawatan Perineum Yang Tidak Benar

Menurut Suwiyoga, (2004) perawatan perineum yang tidak tepat dapat mengakibatkan hal berikut ini:

1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangan 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) Kematian ibu post partum

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat ibu post partum masih lemah.

2. Daun Binahong

Binahong merupakan tanaman obat yang tumbuh di dataran rendah maupun dataran tinggi. Nama lain dari Binahong adalah *Bassela rubra* linn (Latin), Heartleaf maderavine (Inggris), dan Deng san chi (Cina).

Berdasarkan taksonominya, tanaman binahong dapat diklasifikasikan sebagai berikut.

Divisi : Magnoliophyta

Kelas : Magnoliopsida

Ordo : Caryophyllales

Famili : Basellaceae

Genus : *Anredera*

Spesies : *Anredera cordifolia* (Ten.) Steenis

1. Morfologi Tanaman Binahong

a. Daun

Bentuk daun binahong adalah tunggal, bertangkai pendek (sessile), susunannya berseling, berwarna hijau, berbentuk jantung (cordata), panjangnya 5-10 cm, lebar 3-7 cm helaian daun tipis lemas, ujung runcing, pangkal berlekuk (emarginatus) tepi rata, permukaan licin dan bisa di makan. (Susetya, 2015)



Gambar 2.2 Daun Binahong

b. Batang



Batang dari tanaman binahong lunak, berbentuk silindris, saling membelit, permukaan halus daun berwarna merah.

Gambar 2.3. Batang Binahong

c. Bunga

Bentuk bunganya majemuk rimpan, bertangkai panjang, muncul di ketiak daun, makota berwarna krem keputih-putihan berjumlah lima helai tidak berlekatan daun panjang helai mahkota 0,5-1 cm serta berbau harum.



Gambar 2.4. Bunga Binahong

d. Akar

Bentuk dari akarnya rimpang dan berdaging lunak.



Gambar 2.5. Akar Binahong

Tanaman yang konon berasal dari Korea ini dikonsumsi oleh orang-orang Vietnam pada saat perang melawan Amerika Serikat pada tahun 1950 sampai 1970an. Tanaman ini dikenal juga di kalangan masyarakat Cina dan telah ribuan tahun dikonsumsi oleh bangsa Tiongkok, Korea, Taiwan dll. Bagian daun dari tanaman inilah yang biasanya dijadikan sebagai obat alami selain dari batang dan umbinya.

Tanaman binahong mempunyai banyak khasiat dalam menyembuhkan berbagai macam penyakit ringan maupun berat. Hampir semua bagian tanaman binahong seperti umbi, batang, bunga dan daun dapat digunakan dalam terapi herbal. Kini bibitnya mudah dibeli di objek wisata Kopeng. Tanaman ini memang tumbuh baik dalam lingkungan yang dan lembab. Tanaman ini sudah lama ada di Indonesia tetapi baru akhir-akhir ini saja menjadi alternatif bagi sebagian orang untuk dijadikan obat alami untuk menyembuhkan atau mengurangi beberapa penyakit ringan maupun berat.

Tanaman binahong sudah dikenal lama sebagai tanaman obat yang mampu mengobati segala macam penyakit, terutama bagian daunnya. Daun binahong diketahui mengandung beberapa senyawa kimia yang sangat berkhasiat untuk mengobati segala macam penyakit. Kandungan daun binahong antara lain sebagai berikut.

- 1) Antimikroba Daun binahong mengandung antimikroba yang sangat reaktif terhadap beberapa kuman penyebab infeksi pada luka bakar maupun luka karena terkena benda tajam.
- 2) Saponin Daun binohang mengandung triterpenoid saponin seperti boussingide A1 atau larreagenin A. Senyawa tersebut berkhasiat menurunkan kadar kolesterol dan gula darah.
- 3) Flavonoid, Kandungan flavonoid dalam daun binohang berperan menurunkan glukosa darah. Flavonoid memiliki cincin benzena dan gugus gula yang reaktif terhadap radikal bebas dan dapat bertindak sebagai senyawa penangkap radikal bebas penyebab diabetes.

- 4) Senyawa antioksidan, Senyawa antioksidan berfungsi menetralkan radikal asam lemak dan radikal oksigen.
- 5) Vitamin C, Vitamin C menetralsir radikal bebas dengan berubah menjadi radikal askorbat. Pada induksi karbon tetraklorida menyebabkan kehilangan satu buah elektron sehingga terbentuk radikal triklorometil dan ion klorida. Vitamin C tersebut kemudian mendonorkan satu buah elektron sehingga kerusakan jaringan pun tercegah. Untungnya radikal askorbat bersifat sangat stabil. Meski kekurangan satu elektron, ia tak memicu kerusakan sel. Kandungan asam askorbat dalam daun binohang tersebut mampu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan mempercepat penyembuhan.

3. Khasiat dan Manfaat Daun Tanaman Binahong

Daun binahong adalah jenis tanaman yang dapat digunakan untuk pengobatan berbagai jenis penyakit seperti tyfus, maag, radang usus dan ambeien serta untuk menyembuhkan luka dalam dan luar pasca operasi. Daun binahong dapat pula di manfaatkan untuk mengatasi pembengkakan dan pembekuan darah, memulihkan kondisi lemah setelah sakit, rematik, luka memar terpukul, asam urat dan mencegah stroke.

Daun binahong saat ini telah banyak diolah menjadi berbagai macam obat maupun kosmetik. Produk berbahan daun binahong dapat juga kita temui dalam bentuk teh herbal. Teh herbal daun binahong diolah dari daun binahong yang dikeringkan, jika kita ingin mengkonsumsinya kita hanya perlu menyeduhnya dengan air panas.

Menurut Purnamasari Widyastuti adalah seorang periset dari Universitas Muhammadiyah Malang. Dari hasil risetnya, ia berhasil membuktikan secara ilmiah keampuhan binahong mengobati luka. Berdasarkan hasil riset yang telah dilakukannya pula diketahui bahwa daun binahong mengandung senyawa aktif flavonoid, alkaloid, terpenoid, dan saponin. Senyawa aktif flavonoid berperan langsung sebagai antibiotik dengan mengganggu fungsi dari mikroorganisme seperti bakteri dan virus. Aktivitas farmakologi dari flavonoid adalah sebagai

antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan. (Shabella, 2012) Didalam kandungan tanaman binahong juga terdapat Asam Askorbat (Vitamin C) dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, berfungsi dalam pemeliharaan membran mukosa, mempercepat penyembuhan, dan sebagai antioksidan, asam askorbat penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidrosilase yang menunjang dalam pembentukan kolagen. Dengan adanya asam bikarbonat ini, maka kolagen yang terbentuk mempercepat penyembuhan luka. (Susetya, 2015)

4. Cara Pembuatan Sediaan Daun Binahong

a. Cara membuat ekstrak dengan metode infus. Infus merupakan metode ekstraksi dengan pelarut air. Pada waktu proses infundasi berlangsung, temperatur pelarut air harus mencapai suhu 90°C selama 15 menit.

b. Cara membuat ekstrak dengan metode maserasi. Maserasi merupakan ekstraksi bahan dengan pelarut pada suhu kamar selama waktu tertentu dengan sesekali diaduk/digojok.

c. Cara membuat ekstrak dengan metode remaserasi. Remaserasi dilakukan dengan pengulangan penambahan pelarut setelah dilakukan penyaringan maserat pertama. Maserasi kinetik dilakukan dengan pengadukan terus-menerus.

d. Cara membuat ekstrak dengan metode digesti. Digesti merupakan maserasi kinetik yang dilakukan pada suhu diatas suhu kamar, biasanya pada suhu 40- 50°C.

e. Cara membuat ekstrak dengan metode dekoksi. Dekoksi merupakan proses ekstraksi yang mirip dengan proses infundasi, hanya saja infuns yang dibuat membutuhkan waktu lebih lama (≥ 30 menit) dan suhu pelarut sama dengan titik didih air.

f. Cara membuat ekstrak dengan metode perkolasi. Perkolasi adalah proses ekstraksi dengan pelarut yang selalu baru sampai sempurna. Secara umum proses perkolasi ini dilakukan pada temperatur ruang.

g. Cara membuat ekstrak dengan metode soxkletasi. Soxkletasi yaitu proses ekstraksi dengan menggunakan pelarut yang selalu baru yang umumnya dilakukan dengan alat khusus soxklet sehingga terjadi ekstraksi konstan dengan adanya pendingin balik.(Herbal, 2017)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

- a. Menurut UU RI nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf di, bidan berwenang:
 - a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
 - b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
 - c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
 - d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
 - e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdarurata ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan.
 - f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan untuk rujukan

- b. Peraturan menteri kesehatan RI Inodonesia Nomor 28 Tahun 2017
 - a. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

 - 1) Pelayanan kesehatan ibu
 - 2) Pelayanan kesehatan anak, dan

- 3) Pelayanan kesehatan
- 4) Reproduksi perempuan dan keluarga berencana

b. Pasal 19

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

a. konseling pada masa sebelum hamil;

b. antenatal pada kehamilan normal;

c. persalinan normal;

d. ibu nifas normal;

e. ibu menyusui; dan

f. konseling pada masa antara dua kehamilan.

(3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

a. episiotomi;

b. pertolongan persalinan normal;

c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;

d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;

e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;

f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;

g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;

h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;

- i. penyuluhan dan konseling;
- j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Penelitian Terkait

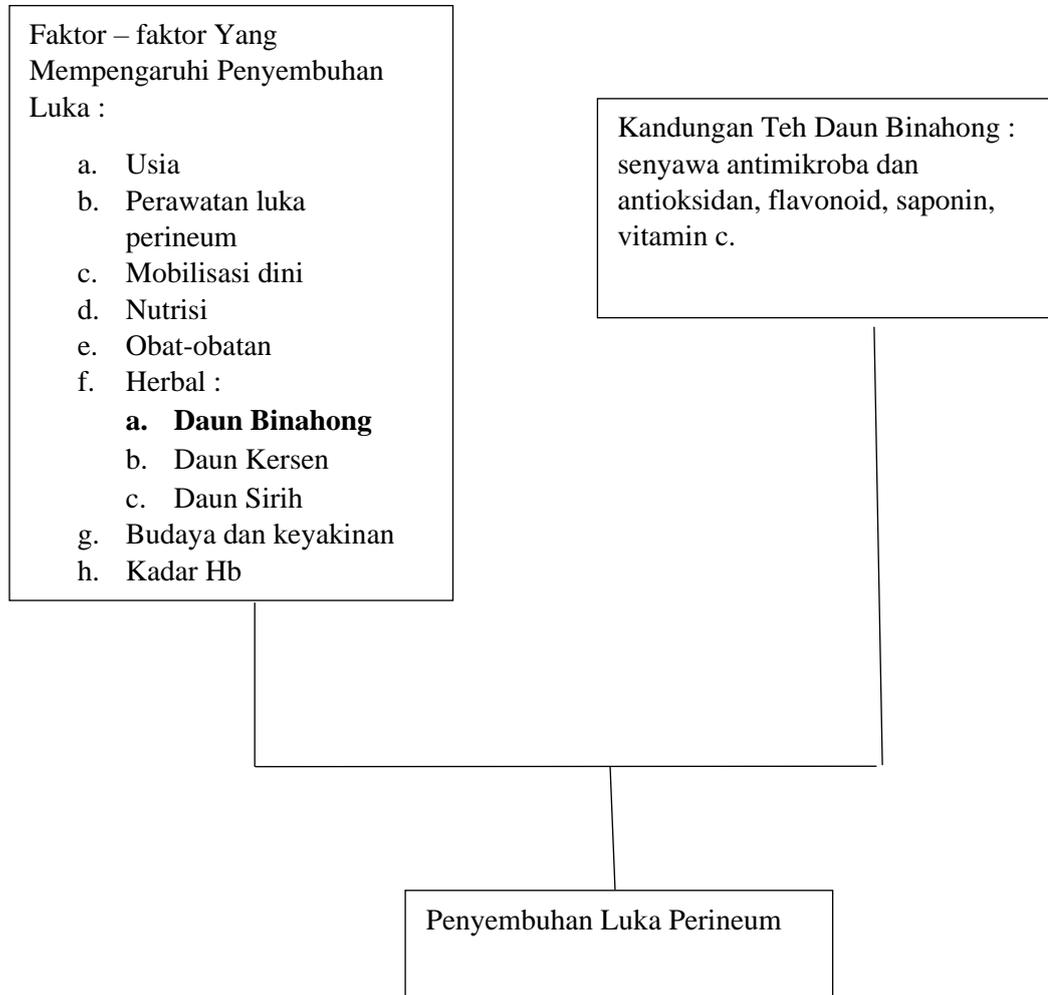
Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyaknya terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini berikut ini penelitian yang berkaitan dengan laporan tugas akhir, yaitu :

- a. Hasil penelitian dari Sri Yuniarti dan Lies Mulyati (2014), yang meneliti Pengaruh Mengonsumsi Ekstrak Daun Binahong (*Anredera Cordifolia* (Tenore) Steen) Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian menunjukkan lama penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum yang tidak mengonsumsi ekstrak daun binahong hampir seluruhnya mengalami penyembuhan yang lambat yaitu 90% sedangkan yang mengonsumsi ekstrak daun binahong hampir seluruhnya mengalami penyembuhan yang cepat yaitu 85%.
- b. Hasil penelitian dari Dewi Eviyanti, 2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil dari observasi didapatkan data bahwa penyembuhan luka perineum yang mengonsumsi air rebusan simplisia daun binahong pada ibu nifas mayoritas berada pada kategori cepat >6 sebanyak 6 orang (60%), sedangkan yang tidak mengonsumsi daun binahong pada ibu nifas mayoritas berada pada

kategori normal 6-7 hari sebanyak 8 orang (80%).

- c. Hasil penelitian dari Lislia Yusianti BR Simamora, 2021. Hasil penelitian penerapan vulva hygiene dengan rebusan daun air binahong untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Redinse Sitorus, S.ST Merbau Mataram Lampung Selatan ini menunjukkan hasil dari observasi didapatkan bahwa penyembuhan luka perineum menggunakan air rebusan daun binahong untuk membersihkan luka perineum dan vulva hygiene dapat membantu percepatan penyembuhan luka perineum ibu hanya dengan 4-5 hari saja.

D. Kerangka Teori



Sumber : (Solehati dan Kosasih, 2015; Sulistiyawati, 2009; Uliyah dan Hidayat, 2009; Handayani, 2013; Ihsan 2013; Rukiyah dan Yulianti, 2010; ChristinaA., & KurniyantiM. (2014); Retno Setyo Iswati dan Yefi Marliandiani, 2017

