

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan. Masa ini berlangsung sejak plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran atau 42 hari setelah kelahiran. Pada masa tersebut dapat terjadi komplikasi persalinan baik secara langsung maupun tidak langsung. Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan terhadap ibu karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Askinah, 2023).

b. Perubahan pada masa nifas

perubahan pada system reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi. Disamping itu juga terjadi perubahan – perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam system reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

1) Uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak akan terjadi secara terus menerus, sehingga adanya janin dalam uterus tidak akan terlalu lama. Bila adanya janin tersebut melebihi waktu yang seharusnya, maka akan terjadi kerusakan serabut otot jika tidak dikehendaki. Proses katabolisme akan bermanfaat untuk mencegah terjadinya

masalah tersebut. Proses katabolisme sebagian besar disebabkan oleh dua faktor, yaitu:

a) Ischemia Myometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta, membuat uterus relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik dan makrofag akan memendekkan jaringan otot yang sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. (nurun Ayati Khasanah & Wiwit Sulistyawati 2017).

No	Involusi	TFU	Berat uterus
1.	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2.	Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
3.	1 minggu	Pertengahan pusat dan simfisis	500 gram
4.	2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram
5.	6 minggu	Bertambah kecil	60 gram
6.	8 minggu	Normal	30 gram

Tabel 2. 1

Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

Sumber : (Astutik 2019)

2) Altopains

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, di tempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar, Buku Ajar Nifas dan Menyusui 7 dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan

biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus.

3) Lochea

Pelepasan plasenta dan selaput janin dari dinding rahim terjadi pada stratum spongiosum bagian atas. Setelah 2-3 hari tampak lapisan atas stratum yang tinggal menjadi nekrotis, sedangkan lapisan bawah yang berhubungan dengan lapisan otot terpelihara dengan baik dan menjadi lapisan endometrium yang baru. Bagian yang nekrotis akan keluar menjadi lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

a) Lochea rubra (Cruenta)

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion.

b) Lochea Sanguilenta

Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pascapersalinan.

c) Lochea Serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.

d) Lochea Alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. (Nurun Ayati Khasanah & Wiwit Sulistyawati 2017)

c. Peran Bidan Pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti 2020)

- 1) Memberikan dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama persalinan dan nifas.
- 2) Sebagai promotor hubungan yang ibu dan bayi secara fisik dan psikologi.
- 3) Mengondisikan ibu untuk menyusu bayinya dengan cara rasa aman dan nyaman.

d. Tahapan Masa Nifas (post partum)

Beberapa tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas, yaitu:

- 1) Periode pascapersalinan segera (Immediate postpartum) 0-24 jam

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

- 2) Periode pascapersalinan awal (early puerperium) 24jam – 1 minggu

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

- 3) Periode pascapersalinan (latter postpartum) 1-6 minggu

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

- 4) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi (Wahyuni Elly Dwi, 2018;5-6)

e. Asuhan masa nifas

- 1) kebersihan diri

- a) Anjurkan kebersihan seluruh badan
- b) Mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin. Membersihkan daerah vulva dari depan kebelakang setelah buang air kecil atau buang air besar dengan sabun dan air.
- c) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal dua kali sehari, atau sewaktu-waktu terasa basah atau sudah tidak nyaman.
- d) Anjurkan ibu untuk cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
- e) Jika ibu ada luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

2) Istirahat

- a) anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dengan mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur.
- b) sarankan ibu untuk kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap.

3) Latihan

- a) menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul
- b) mengajarkan latihan senam nifas dan jelaskan bahwa latihanbeberapa menit setiap hari sangat membantu otot perut dan panggul kembali normal.

4) Gizi

- a) mengkonsumsi tambahan 500 kalori/hari
- b) diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
- c) minum minimal 3 liter/hari
- d) suplemen besi diminum setidaknya selama 40 hari pasca segera setelah persalinan.
- e) suplemen vitamin A diminum segera setelah persalinan.

5) Sanggama

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri

ketika memasukan jari kedalam vagina (Wahyuni Elly Dwi, 2018:21-22)

2. Infeksi Masa Nifas

a. Pengertian

Infeksi masa nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas.

b. Etiologi

1) Berdasarkan masuknya kuman kedalam alat kandungan.

- a) Ektogen (kuman rupture dari luar)
- b) Autogen (Kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)
- c) Endogen (dari jalan lahir sendiri)

2) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi.

a) Streptococcus Haemolyticus Aerobik

Masuknya secara eksogen dengan menyebabkan infeksi berat yang ditulularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong.

b) Staphylococcus

Masuknya secara eksogen, infeksi sedang banyak ditemukan sebagai penyebab infeksi dirumah sakit.

c) Eschericia coli

Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas.

d) Clostridium welchii

Kuman aerobik yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong dukun dari luar rumah sakit.

c. Patofisiologis

Setelah kala III, daerah bekas insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameti kira-kira 4cm. Permukaannya tidak rata, berbenjol- benjol karena banyaknya vena yang ditutupi rupture perineum. Daerah ini merupakan tempat yang baik untuk tumbuhnya

kuman dan masuknya jenis pathogen dalam tubuh wanita. Servik sering mengalami permukaan pada persalinan, demikian juga vulva, vagina yang merupakan tempat masuknya kuman ke rupture perineum. Infeksi nifas dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu satu infeksi yang terbatas pada perineum, vulva vagina, servik dan endometrium, kedua penyebaran dari tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe dan melalui permukaan endometrium.

d. Mekanisme Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Terjadinya infeksi kala nifas adalah:

- 1) Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam alat yang dipakai kurang suci hama
- 2) Infeksi yang didapat di rumah sakit
- 3) Hubungan seks menjelang persalinan
- 4) Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh.
(Walyani dan Purwoastuti, 2020)

e. Penyebab Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Adapun penyebab terjadinya infeksi nifas antara lain:

- 1) Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar
- 2) Tindakan operasi persalinan
- 3) Tertinggalnya plasenta selaput ketuban dan bekuan darah Ketuban pecah dini atau pada pembukaan yang masih kecil melebihi 6 jam
- 4) Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum, yaitu perdarahan antepartum dan post partum, anemia pada saat kehamilan, malnutrisi, kelelahan dan ibu hamil dengan penyakit infeksi
- 5) Semua keadaan yang menurunkan daya tahan penderita seperti perdarahan banyak, diabetes, preeklamsi, malnutrisi, anemia. Kelelahan juga infeksi lain yaitu pneumonia, penyakit janjurng dan sebagainya. (Walyani dan Purwoastuti 2020)

f. Pencegahan

- 1) Lakukan mobilisasi dini sehingga darah lochea keluar dengan lancar

- 2) Perluaka dirawat dengan baik
- 3) Rawat gabung dengan isolasi untuk mengurangi infeksi nasokomial. (Wulandari dan Ambarwati 2012).

3. Luka Perineum

a. Pengertian luka perineum

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena rupture maupun Karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

b. Macam-macam Luka Perineum

Menurut Luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

- 1) Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk 13 rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- 2) Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

c. Derajat Luka Perineum

1) Derajat I

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

2) Derajat II

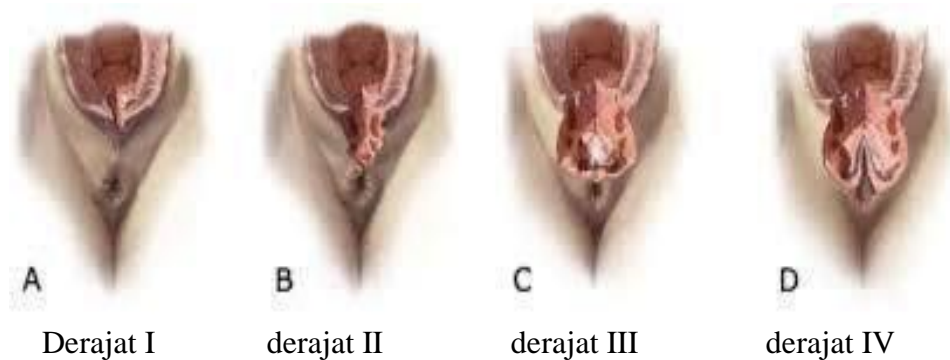
Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

3) Derajat III

Robekan terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum, dan sfingter ani eksternal.

4) Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (Walyani dan Purwoastuti 2020).



Gambar 1 Klasifikasi laserasi perineum

d. Penyebab Robekan perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir setiap semua persalinan pertama dan tidak jarang pula pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh 2 faktor yaitu:

- 1) Sebab dari itu
- 2) Pasien atau ibu bersalin tidak mampu berhenti meneran
- 3) Adanya dorongan fundus yang terlalu kuat sehingga janin keluar terlalu cepat
- 4) Adanya kelainan vulva disebabkan adanya perlekatan oleh jaringan parut setelah pasien mengalami cedera dan pembedahan
- 5) Arkus pubis yang terlalu sempit
- 6) Episiotomy
- 7) Disebabkan oleh janin
- 8) Janin besar
- 9) Posisi kepala abnormal
- 10) Presentasi bokong
- 11) Terjadinya ekstraksi vakum atau forceps
- 12) Distosia bahu
- 13) Adanya kelainan pada bayi seperti hidrocephalus yaitu penumpukan cairan dalam ventrikel otak.

(Fitriana & Widy, 2018)

e. Fase-fase Penyembuhan Luka

Fase-fase penyembuhan luka menurut (Rukiyah dan Yulianti :2019) adalah sebagai berikut :

1) Fase Inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari

Respons vaskular dan selular terjadi ketika jaringan terpotong atau mengalami cedera. Vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibronoplatelet terbentuk dalam upaya untuk mengontrol pendarahan. Reaksi ini berlangsung dari 5 menit sampai 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula. Mikrosirkulasi kehilangan kemampuan vasokonstriksinya karena norepinefrin dirusak oleh enzim intraseluler. Juga, histamin dilepaskan, yang meningkatkan permeabilitas kapiler. Ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen, dan air menembus spasi vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri.

2) Fase Proliferatif, berlangsung 5 sampai 20 hari

Fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaring-jaring untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel epitel membentuk kuncup pada pinggir luka, kuncup ini berkembang menjadi kapiler, yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru. Setelah 2 minggu, luka hanya memiliki 3% sampai 5% dari kekuatan 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

3) Metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka.

Fase Maturasi, berlangsung 21 hari sampai sebulan atau bahkan tahunan. Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibroblast mulai meninggalkan luka. Jaringan parut tampak besar, sampai fibril kolagen menyusun ke dalam posisi yang lebih padat. Hal ini, sejalan dengan dehidrasi, maturasi jaringan seperti ini terus

berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10-12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka.

f. Tahapan Masa Post Partum

1) Puerperium dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam di anggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu

3) Remote puerperium

4) Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. (Walyani dan Purwoastuti 2020).

g. Perawatan Luka Perineum

1) Pengertian

Perawatan perenium adalah untuk pencegahan 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) (Rukiyah dan Yulianti, 2019).

2) Tujuan perawatan luka perineum

- a) Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b) Mencegah kontaminasi dari rectum
- c) Mengurangi rasa nyeri
- d) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu (Walyani dan purwoastuti 2020)

3) waktu perawatan luka perineum dan waktu penyembuhan luka

Menurut (Walyani dan Purwoastuti 2020) waktu perawatan luka yaitu:

a) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti akan melepas pembalutnya, pada saat itu ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut. Maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula dengan perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

b) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil kemungkinan besar akan terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan

c) pembersihan perineum.

d) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan. Secara klinis, perawatan perineum sama dengan perawatan kelamin, sehingga cara membersihkannya mulai dari depan ke belakang atau meminimalkan adanya kotoran dari anus ke bagian kelamin.

h. Cara pengobatan luka

Cara farmatologi:

- 1) Pemberian antibiotic untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini dapat bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang baik dalam tubuh.
- 2) Pemberian betadine, antiseptic yang dipergunakan sebagai desinfektan pada kulit untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi pada kulit.

Cara non farmakologi:

- a) Mengonsumsi albumin / abon ikan gabus yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum dikarenakan mengandung protein yang tinggi.
- b) Pengaruh dari kompres dingin antara lain dapat mengurangi rasa nyeri luka, mengurangi perdarahan dan edema, serta meningkatkan proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan. Selain itu, kompresi dingin pun memiliki pengaruh dalam memperhambat perkembangan bakteri. Dolang (2019)

4. Ikan Gabus

a. pengertian

Ikan Gabus Salah satu sumber protein hewani adalah ikan gabus (*Channa striata*). Studi sebelumnya telah mengungkapkan bahwa ikan gabus merupakan sumber protein hewani paling baik yaitu 20,0 g/100g dibandingkan daging sapi, unggas, dan jenis ikan lainnya yang dibawah 18,8 g/100g. Kandungan protein tinggi pada ikan gabus juga digambarkan dari senyawa albumin yang tinggi (Phan et al., 2021). Untuk itu, konsumsi ikan gabus tentu akan meningkatkan jumlah albumin anak stunting (21,4%) yang lebih rendah dibandingkan albumin anak dengan status gizi normal. Selain itu, ikan gabus juga dapat diolah menjadi berbagai macam olahan makanan seperti, snack bar biskuit, abon, dan cookies. (Pangestu et al., 2024).



Gambar 2 Ikan gabus

b. Kandungan dan Manfaat

Ikan gabus (*Channa striata*) sebagai bahan penyembuh luka dipengaruhi oleh tingginya kandungan asam amino tertentu, seperti glisin dan asam lemak tak jenuh seperti omega-3, dipercaya terlibat dalam promosi penyembuhan luka melalui inisiasi dari rangkaian reaksi yang melibatkan remodeling collagen, re-epitelisasi luka dan induksi kontraksi luka (Hasan dan Ariadi, 2023). Albumin adalah protein yang dapat larut air serta dapat terkoagulasi oleh panas. Ikan gabus (*Channa striata*) mempunyai kandungan albumin sebesar 62,24 g/kg. Menurut Ariadi et al, (2024), kandungan asam amino esensial dan asam amino nonesensial pada ikan gabus (*Channa striata*) memiliki kualitas yang jauh lebih baik dari telur.

No	Kandungan gizi	Jumlah bahan
1.	Protein	85,6%
2.	Albumin	30,2%
3.	Lemak	5,1%
4.	Omega-3	2,03%
5.	Omega-6	2,11%
6.	Omega-9	0,92%
7.	Vitamin A	1500 IU/100 g
8.	Vitamin B1	0,9 mg/100 g
9.	Vitamin B2	1,11 mg/100 g
10.	Vitamin B6	0,70 mg/100 g
11.	Vitamin B12	0,76 mg/100 g
12.	Vitamin E9	11 mg/100 g
13.	Vitamin De	51,5 mg/100 g
14.	Kalsium (ca)	186 mg/100 g
15.	Fosfor (P)	126 mg/100 g
16.	Magnesium (Mg)	39 mg/100 g
17.	Seng (Zn)	3,0 mg/100 g
18.	Anti bakteri Ig+	2,11 IU/g
19.	Asam arakidonat	20,11 mg/100g

Tabel 2. 2
Kandungangizi ikan gabus
 Sumber : Ariadi et al, (2022)

Ikan Gabus berasal dari bahasa Latin *Channa striata* yang dikenal sebagai ikan predator yang juga memakan ikan, serangga, serta hewan yang berada di air kecil di habitat aslinya. Ikan gabus memiliki manfaat untuk proses penyembuhan luka post operasi secsio caesaria, maupun luka yang cukup dalam karena ikan gabus mempunyai kandungan protein dan albumin yang tinggi. Albumin ini diperlukan tubuh dalam proses penyembuhan luka. Itulah sebabnya, banyak ibu yang melahirkan secara Sectio Caesarea mengonsumsi ikan gabus agar luka bekas operasi cepat sembuh (Farida et al., 2024). Kandungan albumin ikan gabus sebesar 3,3076 gr/dL (Fitriyani et al., 2020). Albumin ikan gabus juga terbukti mampu memperbaiki status gizi penderita malnutrisi, status gizi lansia, dan mempercepat penyembuhan luka. Aplikasi ekstrak ikan gabus dalam diet secara nyata dapat meningkatkan kadar albumin serum pada kasus-kasus hipoalbuminemia dan mempercepat proses penyembuhan luka pada setelah operasi (Sari et al., 2020).

Ikan gabus memiliki nilai ekonomi yang tinggi. Selain sebagai ikan konsumsi harian, ikan gabus ini diketahui sangat kaya albumin. Ikan gabus merupakan ikan yang kaya akan sumber albumin. Albumin merupakan salah satu jenis protein penting yang diperlukan tubuh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Kandungan gizi yang melimpah pada ikan gabus tersebut menunjukkan bahwa jenis ikan ini baik untuk dikonsumsi sebagai makanan kesehatan. Terutama untuk memenuhi gizi balita yang terkena stunting dan pencegahannya (Tawali et al., 2022; Hukubun et al., 2024). Konsumsi ikan gabus dapat memberikan kontribusi dalam memenuhi kebutuhan protein dan nutrisi lainnya dalam pola makan sehari-hari. Namun, perlu diingat bahwa faktor-faktor seperti cara memasak dan mempersiapkan ikan juga dapat memengaruhi nilai gizi dan ketersediaan nutrisinya. Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari mengonsumsi ekstrak ikan gabus secara rutin antara lain: sumber protein, asam lemak omega-3, vitamin dan mineral, antiinflamasi, pemulihan pasca Latihan, pemeliharaan berat

badan, dan dukungan kesehatan umum. Protein penting untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh, termasuk otot, kulit, dan rambut (Sari dan Sari, 2023).

Ekstrak ini juga mengandung asam lemak omega-3 yang bermanfaat untuk mengurangi peradangan, menurunkan kolesterol, dan meningkatkan kesehatan jantung. Selain itu, ekstrak ikan gabus mengandung peptida yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, membantu penyembuhan luka, dan melawan infeksi (Fitrahminarsih, N. N., Hatima, H., 2022). Lama dan dosis pemberian ekstrak ikan gabus untuk penyembuhan luka perineum bervariasi, tergantung pada beberapa faktor seperti tingkat keparahan luka, kondisi kesehatan ibu, dan bentuk sediaan ekstrak. Secara umum, rekomendasi untuk kapsul adalah 500-1000 mg, 2-3 kali sehari selama 7-14 hari. Untuk sirup, 10-20 ml, 2-3 kali sehari selama 7-14 hari. Sedangkan untuk bubuk, 1-2 gram dicampur air atau jus, 2-3 kali sehari selama 7-14 hari (Erviani N et al, 2024).

Ikan gabus mengandung asam amino, mineral seng, asam lemak tak jenuh, albumin dan jenis protein lainnya (Tungadi, 2020). Kadar protein ikan gabus mencapai 25,5% dibandingkan protein ikan lainnya. Albumin ikan gabus cukup tinggi mencapai 6,22%. Protein ikan gabus diduga mempunyai aktivitas penghambatan terhadap ACE (angiotensin-converting enzyme) yang digunakan untuk menghambat terjadinya hipertensi, pendugaan tersebut didukung. Dalam penelitian ini, rendemen mencapai 16%. Pengujian organoleptik visual mencakup bentuk, warna, dan aroma. Semua gel yang dihasilkan memiliki bentuk setengah padat dengan aroma khas oleum rosae. Warna berbeda-beda: gel basis putih jernih, gel dengan albumin 5% putih pucat, 10% kekuningan, dan 15% kuning pucat. Warna lebih gelap dengan konsentrasi albumin yang lebih tinggi. Semakin tinggi konsentrasi albumin, warnanya akan semakin kuning pucat atau semakin pekat karena jumlah albumin meningkat (Prasongko et al., 2020). Aktivitas anti hipertensi pada protein albumin pada putih telur tersebut adalah

13,55% pada telur ayam kampung, telur itik 12,77% dan telur ayam ras petelur 7,23%. menyatakan bahwa ikan gabus memiliki kandungan asam lemak yaitu EPA, DHA, asam arakidonat, asam palmitat. menyatakan bahwa ikan gabus juga memiliki kandungan asam amino yang lengkap seperti fenilalanin, isoleusin, leusin, metionin, valin, arginin, glisin, alanin, prolin, serin, sistein, tirosin, treonin, histidin, lisin, glutamat dan asam aspartat.

Penelitian terdahulu telah banyak dilakukan untuk mengetahui kandungan albumin dari ikan gabus dengan metode-metode pengolahan yang berbeda yaitu dengan metode pengasapan, ekstraksi, dan lain sebagainya seperti pada penelitian Alfarisy et al. (2013) yaitu ekstrak ikan gabus sebanyak 4,5 kg menghasilkan rendemen sebanyak 10,44% atau 470 ml albumin, Sulthoniyah et al. (2013) dalam penelitiannya tentang pengaruh suhu pengukusan terhadap kandungan gizi dan organoleptik abon ikan gabus menghasilkan nilai kadar albumin sebanyak 1,1254% pada perlakuan terbaik yaitu pada suhu 50°C tetapi pengolahan dengan metode pemanasan yang biasa dilakukan pada umumnya seperti perebusan dan pengukusan masih jarang ditemukan sehingga perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh proses perebusan dan pengukusan terhadap kandungan albumin dan proksimat ikan gabus.

Hasil akhir dari ekstraksi albumin akan menghasilkan residu yang tidak dapat diekstrak kembali untuk menghasilkan albumin, namun residu ini masih memiliki kualitas gizi. Residu ini dapat berupa daging, kulit, tulang, duri, sisik, isi perut dan kepala. Bertolak belakang dari permasalahan tersebut, pada penelitian ini dilakukan usaha diversifikasi produk pangan dari salah satu residu hasil ekstraksi albumin ikan gabus yaitu dagingnya dijadikan abon yang memiliki kualitas gizi yang baik dan diharapkan dapat diterima masyarakat. Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan di laboratorium kimia universitas brawijaya komposisi gizi dari residu daging ekstraksi albumin ikan gabus yaitu kadar albumin sebesar 4,26%; kadar protein

17,30%; kadar lemak 1,75%; kadar abu 1,80%; dan kadar air sebesar 41,27%.

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

Alat :

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

Bahan

- 1) 1kg ikan gabus tanpa tulang dan kulit, ciincang kasar
- 2) 300 ml santan
- 3) 1 sdt garam
- 4) 1 sdt gula pasir
- 5) 6 suing bawang putih
- 6) 3 buah bawang merah
- 7) 3 buah cabe merah
- 8) 3 cm lengkuas
- 9) 1 ½ ketumbar bubuk
- 10) ¼ kunyit bubuk
- 11) 1 sdt merica bubuk
- 12) ¼ jinten bubuk
- 13) 2 lembar daun jeruk
- 14) 1 asem jawa tanpa biji

Cara membuat :

- 1) Ikan gabus disiangi dan dikukus
- 2) Dinginkan kemudian pisahkan dari bagian tulang dan haluskan
- 3) Santan kental disiapkan sebanyak 300ml kemudian bumbu-bumbu dihaluskan kecuali lengkuas, dan jeruk

- 4) Tumis bumbu dengan sedikit minyak hingga harum. Selanjutnya daging ikan yang sudah dipisahkan dari tulang dimasukan ke dalam bumbu dan ditambahkan santan kental sesuai ukuran
- 5) Aduk terus tanpa henti diatas api hingga seluruh campuran kering
- 6) Abon ikan dinyatakan sudah masak jika sudah berwarna kuning kecoklatan, beraroma harum dan tekstur kemerisik
- 7) Angkat dari wajan dan keringkan diatas tampah.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Undang-Undang Republic Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 TentangKebidanan

Kesehatan Ibu

Pasal 40

- a. Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
- b. Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
- c. Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- d. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- e. Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagr keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
- f. Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentangizin dan PenyelenggaraanPraktikKebidanan

Pasal 266

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penyelenggaraan perizinan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dilakukan sebagai berikut:

- a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang akan mengajukan permohonan penerbitan SIP atau perpanjangan SIP yang sudah habis masa berlakunya dapat mengajukan permohonan penerbitan SIP kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota tempat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menjalankan praktiknya.
- b. Jumlah SIP yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud huruf a bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang mengajukan permohonan penerbitan SIP sebagaimana dimaksud huruf a untuk pertama kali dengan Surat Tanda Registrasi (STR) yang sudah terbit dan masih berlaku sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diundangkan, melampirkan: 1) STR; dan 2) surat keterangan tempat praktik.
- d. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf c, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang masa berlakunya sesuai dengan masa berlaku STR tersebut.
- e. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mengajukan permohonan penerbitan SIP sebagaimana dimaksud huruf a untuk pertama kali dengan STR yang berlaku seumur hidup bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah lulus kurang dari 5 (lima) tahun sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

diundangkan, melampirkan: 1) STR; dan 2) surat keterangan tempat praktik.

- f. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf e, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang berlaku selama 5 (lima) tahun.
- g. Dalam hal Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan telah memiliki STR yang berlaku seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 (lima) tahun terhitung sejak sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diundangkan dan akan mengajukan permohonan penerbitan SIP sebagaimana dimaksud huruf a, melampirkan: 1) STR; 2) surat keterangan tempat praktik; dan 3) bukti pemenuhan kompetensi
- h. Bukti pemenuhan kompetensi sebagaimana dimaksud huruf g angka 3) diperoleh setelah mengikuti pemenuhan kompetensi yang diselenggarakan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan berkoordinasi dengan Kolegium dan/atau penyelenggara pendidikan.
- i. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf g, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang masa berlakunya selama 5 (lima) tahun.
- j. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR yang sudah terbit dan masih berlaku sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diundangkan atau STR yang berlaku seumur hidup dan akan mengajukan permohonan perpanjangan SIP sebagaimana dimaksud huruf a, melampirkan: 1) STR; 2) surat keterangan tempat praktik; dan 3) bukti kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP).
- k. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf j, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman

Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang berlaku selama 5 (lima) tahun.

- l. Selain melampirkan bukti kecukupan SKP sebagaimana dimaksud huruf j angka 3), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan membuat surat pernyataan yang menyatakan sudah cukup SKP dan bertanggung jawab apabila dikemudian hari terbukti pernyataan tidak benar, bersedia dilakukan pencabutan SIP (format surat pernyataan terlampir).
- m. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR yang sudah terbit dan masih berlaku sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diundangkan dan akan mengajukan permohonan penerbitan SIP ke-2 dan/atau SIP ke-3, melampirkan: 1) STR; 2) SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2; dan 3) surat keterangan tempat praktik.
- n. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf m, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota jdih.kemkes.go.id - 5 - menerbitkan SIP yang masa berlakunya sesuai dengan masa berlaku STR tersebut.
- o. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR yang berlaku seumur hidup dan akan mengajukan permohonan penerbitan SIP ke-2 dan/atau SIP ke-3, melampirkan: 1) STR; 2) SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2; dan 3) surat keterangan tempat praktik.
- p. Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud huruf o, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang masa berlakunya sesuai dengan masa berlaku SIP ke-1.
- q. Dikecualikan dari ketentuan masa berlaku sebagaimana dimaksud huruf d, huruf f, huruf i, huruf k, huruf n, dan huruf p, bagi penerbitan SIP untuk kepentingan evaluasi kompetensi, praktik profesi bagi warga negara asing, dan pendidikan, masa berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- r. Proses penerbitan SIP dapat dilakukan dengan memanfaatkan sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan milik Kementerian Kesehatan

3. Standar Asuhan Kebidanan

Standar 2: pencatatan dan pelaporan

Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukan, yaitu registrasi. Semua ibu hamil di wilayah kerja, rincian diberikan kepada setiap ibu hamil/bersalin/nifas dan BBL, semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat. Disamping itu, hendaknya bidan mengikut sertakan kader untuk mencatat semua ibu hamil dan meninjau upaya masyarakat yang berkaitan dengan ibu BBL. Bidan meninjau secara teratur catatan tersebut untuk menilai kinerja dan penyusunan rencana kegiatan untuk meningkatkan pelayanannya. (Wahyani Elizabeth siwi dan Endang Purwoastutu, 2017:44)

4. Standar Pelayanan Nifas

Standar 15: pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

Bidan memberikan pelayanan pada masa nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29-42 hari setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorongan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. (Kemenkes RI, 2020)

C. Hasil Penelitian Yang Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dita Selvianti 2020 dengan judul “pengaruh mengkonsumsi Abon Ikan Gabus Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas”

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

2. penelitian yang dilakukan oleh Aldesta, Rahmi dan Tamberika tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum”.

Hasil penelitian

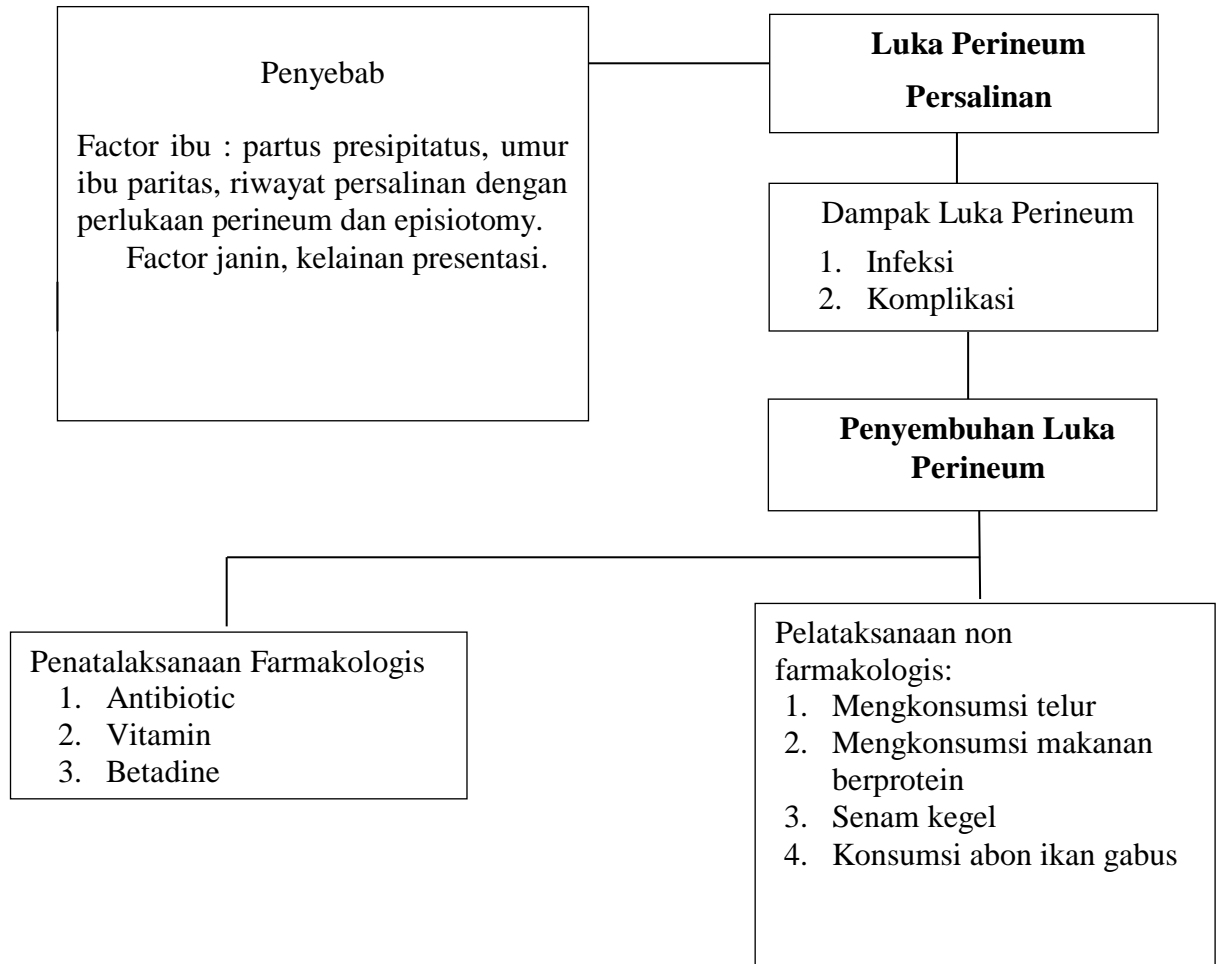
Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa ibu postpartum yang mengalami luka perineum yang diberikan ikan gabus sebanyak 100 gram sehari selama 7 hari dan hasilnya luka perineum dinyatakan 100% sembuh dalam 7 hari. Sedangkan pada ibu yang tidak diberikan ikan gabus, luka tersebut 100% sembuh dalam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

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

Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan hasil perhitungan nilai rata-rata penyembuhan luka perineum pada kelompok yang diberi ekstrak ikan gabus pada hari ke 3 adalah 9,2, sedangkan rata rata penyembuhan luka perineum pada hari ke 8 adalah 6,1. Ada pengaruh ekstrak ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu bersalin di klinik Z Tangerang.

D. Kerangka Teori



Gambar 3Kerangka Teori

Sumber : Waylani dan purwoastuti 2020, sulistianingsih and wijayanti 2019, saifudin 2020.