

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang dimulai ketika plasenta terlepas dari rahim dan berakhir ketika organ organ dalam rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode postpartum dari 2 jam setelah Lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari). (Andi, 2021).

Masa nifas atau masa pemulihan organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil setelah kelahiran bayi. Masa ini merupakan masa yang penting bagi ibu dan bayi karena potensi masalah dan komplikasi pada masa nifas yang jika tidak ditangani dapat mengancam Kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu, anak, keluarga dan masyarakat. (Sari & Marbun, 2021; Purnamasari, 2022). Perawatan asuhan masa nifas adalah proses dimana bidan mengambil keputusan dan mengambil tindakan pada masa nifas sesuai dengan kompetensi dan ruang lingkup praktiknya.

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dan pemberian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa 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 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 pada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana.

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani & Purwoastuti, 2020).

c. Tahapan Masa Nifas

Tahapan Masa nifas terbagi menjadi tiga, antara lain:

1) Puerperium Dini

Masa pemulihan adalah saat ibu diperbolehkan untuk bangun dan berjalan. Untuk ibu dengan persalinan pervaginam tanpa komplikasi dengan status stabil dalam 6 jam pertama setelah periode keempat, mobilisasi segera dianjurkan.

2) Periode Early Postpartum (>24 jam-1 minggu)

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

3) Puerperium Intermedial

Masa pemulihan organ reproduksi selama kehamilan, persalinan dan nifas secara bertahap akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode ini berlangsung sekitar enam minggu. Pada periode ini tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) Remote Puerperium

Waktu untuk pulih dan sehat kembali dalam kondisi sempurna, apalagi jika ibu saat hamil atau melahirkan mengalami komplikasi, akan ada jangka waktu yang berbeda untuk setiap ibu tergantung pada tingkat komplikasi yang diderita.

d. Kunjungan Masa Nifas

Dalam Asuhan kebidanan Masa Nifas dianjurkan paling sedikit melakukan kunjungan Nifas sebanyak 4 kali Antara lain sebagai berikut:

1) 6-8 Jam Setelah Persalinan

- a) Mencegah perdarahan postpartum karena atonia uteri
- b) Identifikasi dan obati penyebab perdarahan lainnya dan rujuk pasien jika perdarahan berlanjut.
- c) Konseling ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan dari atonia uteri.
- d) Menyusui dini.
- e) Mengajarkan cara mempererat ikatan antara ibu dan bayi.
- f) Menjaga kesehatan bayi dengan mencegah hipotermia.

2) 6 Hari Setelah persalinan

- a) Pastikan involusio uterus normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah dari umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
- b) Kaji tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.
- c) Pastikan ibu cukup istirahat.

- d) Memastikan ibu mendapatkan makanan dan cairan yang cukup bergizi.
 - e) Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda kesulitan menyusui.
 - f) Memberikan tips tentang perawatan bayi baru lahir, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi setiap hari
- 3) 2 Minggu Setelah Persalinan
- Asuhan pada 2 minggu Setelah persalinan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari Setelah persalinan yaitu:
- a) Pastikan involusio uterus normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus lebih rendah dari umbilikus, dan tidak ada perdarahan abnormal.
 - b) Kaji tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.
 - c) Pastikan ibu cukup istirahat.
 - d) Memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi dan air yang cukup.
 - e) Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda kesulitan menyusui.
 - f) Memberikan tips tentang perawatan bayi baru lahir, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi setiap hari.
- 4) 6 Minggu Setelah Persalinan
- a) Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas
 - b) Memberikan konseling KB secara dini. (Andina 2018).

e. Perubahan Fisiologis Ibu Nifas

Menurut Walyani & Purwoastuti (2020), perubahan-perubahan yang terjadi yaitu:

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram
- Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gram.
- Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat uterus 500 gram.
- Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gram.
- Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram.

b) Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih 3 minggu setelah bersalin, namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut hingga 56 hari setelah bersalin. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang berada pada vagina normal.

Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- Lochea Rubra (cruenta), muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan dari desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium.

- Lochea sanguilenta, muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir.
- Lochea serosa, muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
- Lochea Alba, muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
- Lochea Purulenta, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.
- Lochistatis, lochea yang tidak lancar keluarnya. Umumnya jumlah lochea lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240-270 ml.

c) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

d) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

e) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

f) Payudara

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplay darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi.

2) Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat spasme sfingter dan oedema leher buli- buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu. Pada kasus dengan riwayat persalinan yang menimbulkan trauma pada ureter, misalnya pada persalinan macet atau bayi besar maka trauma tersebut akan berakibat timbulnya *retensio urine* pada masa nifas.

3) Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari gerak tubuh berkurang

dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB.

4) Perubahan Pada Kardiovaskuler

Setelah terjadi dueresis akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penanganan yang cermat dan penekanan pembuluh darah pada ambulasi dini. Tonus otot polos pada dinding vena mulai membaik, volume darah mulai berkurang, viskositas darah kembali normal dan curah jantung serta tekanan darah menurun sampai ke kadar sebelum hamil. Pada beberapa wanita kadang-kadang masih terdapat edema residual dikaki dan tangan yang timbul pada saat persalinan, dari kongesti yang terjadi akibat mengejan yang berkepanjangan pada kala dua atau bisa juga diakibatkan oleh imobilitas relatif segera pada masa nifas. Terdapat sedikit peningkatan resiko *trombosis vena profunda* dan *embolus*.

5) Perubahan Pada Sistem Integumen

Perubahan sistem Integumen pada masa nifas diantaranya adalah:

- a) Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* pada kulit saat kehamilan berangsur-angsur menghilang sehingga pada bagian perut akan muncul garis-garis putih yang mengkilap dan dikenal dengan istilah *striae albican*.
- b) Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

6) Perubahan TTV Pada Masa Nifas

a) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, antara $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$. Kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38°C pada hari ke-2 sampai hari-hari berikutnya, perlu di waspadai adanya infeksi atau sepsis masa nifas.

b) Denyut nadi

Setelah persalinan jika ibu dalam keadaan istirahat penuh, denyut nadi sekitar 60x/menit dan terjadi terutama pada minggu pertama masa nifas. Frekuensi nadi normal yaitu 60 - 80x /menit. Denyut nadi masa nifas umumnya lebih stabil dibandingkan suhu badan. Pada ibu yang nervous, nadinya akan lebih cepat kira-kira 110x/menit, bila disertai peningkatan suhu tubuh bisa juga terjadi shock karena infeksi.

c) Tekanan darah

Tekanan darah $<140\text{mmHg}$, dan bisa meningkat dari sebelum persalinan sampai 1-3 hari masa nifas. Jika tekanan darah menjadi rendah perlu diwaspadai adanya perdarahan pada masa nifas. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, hal ini merupakan salah satu petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas dan diperlukan penanganan yang lebih lanjut.

d) Respirasi

Respirasi / pernafasan umumnya lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau keadaan istirahat. Pernafasan yang normal setelah persalinan adalah 16-24 x/menit atau rata-ratanya 18x/menit. Jika ditandai trachipneu maka perlu dikaji tanda pneumonial atau penyakit nifas lainnya. Bila respirasi cepat pada masa nifas ($>30\text{x/menit}$), kemungkinan adanya shock.

7) Sistem hematologi

- a) Hari pertama masa nifas kadar *fibrinogen* dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Pada keadaan tidak komplikasi, keadaan hematokrit dan hemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu postpartum.
- b) *Leukositsis* meningkat, dapat mencapai 15000/mm³ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira 12000/mm³. Selama 10 - 12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000 – 25000/mm³, neutropil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah.
- c) Faktor pembekuan, yaitu suara aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dan pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.
- d) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh). Mungkin positif terdapat tanda-tanda human's (dorso fleksi kaki dimana menyebabkan otot-otot mengompresi vena tibia dan ada nyeri jika ada trombosis).
- e) Varises pada kaki dan sekitar anus (hemoroid) adalah umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

f. Kebutuhan Dasar Nifas

Menurut Walyani & Purwoastuti (2020), ada beberapa pokok yang menjadi kebutuhan dasar pada masa nifas, yaitu :

- 1) Gizi
- 2) Ambulasi
- 3) Eliminasi
- 4) Kebersihan diri
- 5) Istirahat
- 6) Seksual
- 7) Latihan senam nifas.

g. Infeksi Masa Nifas

1) Pengertian

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

2) Etiologi

a) Berdasarkan masuknya kuman kedalam alat kandungan.

- Ektogen (kuman datang dari luar)
- Autogen (Kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh)
- Endogen (dari jalan lahir sendiri)

b) Berdasarkan kuman yang sering menyebabkan infeksi.

- *Streptococcus Haemolyticus Aerobik*

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

- *Staphylococcus*

Masuknya secara esksogen, infeksiunya sedang banyak ditemukan sebagai penyebb infeksi dirumah sakit.

- *Eschericia coli*

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

- *Clostridium welchii*

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

3) Patofisiologis

Setelah kala III, daerah bekas insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter kira-kira 4cm. Permukaannya tidak rata, berbenjol-benjol karena banyaknya vena yang ditutupi trombus. 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 patogen. 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.

4) Mekanisme Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Terjadinya infeksi kala nifas adalah:

- a) Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam, alat yang dipakai kurang suci hama
- b) Infeksi yang didapat di rumah sakit
- c) Hubungan seks menjelang persalinan
- d) Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh.

5) Penyebab Terjadinya Infeksi Kala Nifas

Adapun penyebab terjadinya infeksi nifas antara lain:

- a) Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar

- b) Tindakan operasi persalinan
- c) Tertinggalnya plasenta selaput ketuban dan bekuan darah Ketuban pecah dini atau pada pembukaan yang masih kecil melebihi enam jam
- d) Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum, yaitu perdarahan antepartum dan post partum, anemia pada saat kehamilan, malnutrisi, kelelahan dan ibu hamil dengan penyakit infeksi.

Semua keadaan yang menurunkan daya tahan penderita seperti perdarahan banyak, diabetes, preeklamsi, malnutrisi, anemia. Kelelahan juga infeksi lain yaitu pneumonia, penyakit jantung dan sebagainya.

6) Pencegahan

- a) Lakukan mobilisasi dini sehingga darah lochea keluar dengan lancar
- b) Perlukaan dirawat dengan baik
- c) Rawat gabung dengan isolasi untuk mengurangi infeksi nosokomial.

7) Luka Perineum

a) Luka Perineum

Luka perineum adalah luka perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena rupture maupun Karena episiotomi 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.

b) Macam-macam Luka Perineum

Luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

- Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.

- Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

c) Derajat Luka Perineum

- Derajat I
Robekan derajat satu terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan dan kulit perineum.
- Derajat II
Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.
- Derajat III
Robekan terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum, dan sfingter ani eksternal
- Derajat IV
Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa

8) Fase-fase Penyembuhan Luka

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

- a) 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.

- b) Fase Proliferasi, 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 metabolisme yang terlibat dalam penyembuhan luka.
- c) Fase Pematangan, 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, pematangan jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10-12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan aslinya dari jaringan sebelum luka.

9) Perawatan Luka Perineum

a) Pengertian

Perawatan perineum 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).

b) Tujuan perawatan luka perineum

- Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- Mencegah kontaminasi dari rectum
- Mengurangi rasa nyeri

- Meningkatkan rasa nyaman pada ibu

c) waktu perawatan luka perineum dan waktu penyembuhan luka Menurut (Walyani & Purwoastuti, 2020) waktu perawatan luka yaitu:

- 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.

- 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 pembersihan perineum.

- 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. Peran Bidan Pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas menurut Walyani & 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 erat antara ibu dan bayi secara fisiologi dan psikologi.
- 3) Mengondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara rasa aman dan nyaman.

i. Kebijakan Program Nasional Terhadap Nifas

Kebijakan program masa nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

2. Hubungan Minuman Kunyit Asam dengan Penyembuhan Luka Perineum

Pemanfaatan minuman kunyit asam sebagai minuman yang dikonsumsi ibu nifas telah dilakukan sejak dahulu di Indonesia terutama pada wilayah Pulau Jawa. Kandungan kunyit juga telah terbukti sebagai bahan perawatan luka. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa adanya pengaruh konsumsi jamu kunyit asam pada proses percepatan penyembuhan luka laserasi perineum. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wathoni (2016) yang terdapat dalam Majalah farmasetika dengan judul “Alasan Kurkumin Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka di Kulit” bahwa kurkumin adalah kurkuminoid utama

dalam kunyit yang bertanggung jawab untuk warna kuning. Kurkumin memiliki aktivitas anti- inflamasi, anti-oksidan, anti-karsinogenik, anti-mutagenik, anti-koagulan dan efek anti-infeksi dan telah terbukti meningkatkan kemampuan penyembuhan luka secara signifikan.

Menurut penelitian Sari & Mareta (2020), Ekstrak kunyit-asam memiliki efek sinergisme antioksidan sangat kuat. Minuman Kunyit Asam berkhasiat sebagai antibiotik. Khasiat minuman Kunyit Asam memiliki senyawa aktif yang memiliki khasiat sebagai meredakan nyeri (analgesik), menurunkan suhu tubuh disaat mengalami demam (antipiretik), dan anti radang.

3. Kandungan dan Manfaat Kunyit



Gambar 2. 1 Kunyit
(Sumber: Kunyit)

Kunyit merupakan tanaman yang tergolong dalam kelompok jahe-jahean dengan warna yang khas yaitu kuning. Tanaman ini berbatang basah dengan batang berwarna hijau atau keunguan, tinggi batangnya sampai 0,75 m, berdaun 4 sampai 8 helai dan berbentuk lonjong, bunga majemuk berwarna merah atau merah muda. Bunga kunyit berwarna coklat dan di tengahnya berwarna kemerah-merahan dan kuning.

Kunyit menghasilkan umbi utama berbentuk rimpang berwarna kuning tua atau jingga terang. Keseluruhan rimpang membentuk rumpun yang rapat, berwarna oranye dan tunas mudanya berwarna putih. Akar serabut kunyit

berwarna cokelat muda. Bagian tanaman yang digunakan adalah rimpang atau akarnya.

1) Kandungan Kunyit

Berikut ini adalah nutrisi yang terkandung dalam 100 gram kunyit segar:

Zat gizi	Nilai
Air	84,9 g
Energi	69 Kal
Protein	2,0 g
Lemak	2,7 g
Karbohidrat	9,1 g
Serat	0,6 g
Abu	1,3 g
Kalsium	24 mg
Fosfor	78 mg
Zat besi	3,3 mg
Natrium	6 mg
Kalium	406,7 mg
Tembaga	0,05 mg
Seng	0,4 mg
Beta-Karoten	12 mcg
Thiamin	0,03 mg
Ribovlavin	12 mcg
Niasin	0,4 mg
Vitamin C	1 mg
Kurkumin	1,5 g

Tabel 2. 1 Kandungan Nutrisi pada 100 gram Kunyit Segar

Kurkumin merupakan zat yang terkandung di dalam kunyit. Kurkumin zat yang memberikan warna kuning pada kunyit. Kurkumin terdiri dari 3 jenis pigmen yaitu kurkumin I, kurkumin II, dan kurkumin III.

Kurkumin memiliki efek antioksidan, antikarsinogenik, antiangiogenik, analgesik, antiplatelet, dan antimikroba, sehingga dapat digunakan sebagai terapi beberapa penyakit seperti osteoarthritis, hepatitis, dislipidemia, diabetes, obesitas, aterosklerosis, dan sindrom metabolik. Efek kurkumin lainnya juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin karena kurkumin bersifat sitotoksik yang dapat menghambat proliferasi sel-sel kanker jika kurkumin diberikan secara *in vitro*.

Curcumin dapat mengikat dengan logam berat seperti kadmium dan timbal, sehingga mengurangi toksisitas logam-logam berat ini. Sifat curcumin ini menjelaskan tindakan protektifnya terhadap otak. Curcumin bertindak sebagai inhibitor untuk siklooksigenase, 5-lipoksigenase dan glutathione S-transferase. Curcumin, konstituen aktif utamanya, sangat kuat dan antioksidan seperti vitamin C, E dan Beta-Karoten, menjadikan penggunaan kunyit pilihan konsumen untuk pencegahan kanker, perlindungan hati, perlindungan ginjal, anti-aging, aktivitas anti-inflamasi, anti-spasmodik dan fungsi analgetik.

Tindakan anti-inflamasi kunyit kemungkinan karena kombinasi dari tiga sifat yang berbeda. Pertama, kunyit menurunkan produksi histamin yang menginduksi peradangan. Kedua, itu meningkatkan dan memperpanjang aksi hormon adrenal anti-inflamasi alami tubuh, kortisol, dan akhirnya, kunyit meningkatkan sirkulasi, sehingga membuang racun keluar dari sendi kecil di mana limbah seluler dan senyawa inflamasi sering terperangkap. Penelitian juga telah mengkonfirmasi manfaat pencernaan kunyit. Kunyit bertindak sebagai cholagogue, merangsang produksi empedu, dengan demikian, meningkatkan kemampuan tubuh untuk mencerna lemak, meningkatkan pencernaan dan menghilangkan racun dari hati.

2) Manfaat Kunyit

Secara umum rimpang kunyit digunakan sebagai pewarna masakan dan minuman, bumbu dapur, untuk kecantikan seperti lulur dan kosmetik, serta penambah nafsu makan untuk anak. Pada bidang kesehatan kunyit mempunyai peran sebagai antioksidan, antitumor, antikanker, antimikroba, antipikun, dan antiracun. Secara tradisional kunyit juga dimanfaatkan untuk penyakit diabetes melitus, demam tifoid, apendisitis, disentri, leukorea, haid tidak lancar, dismenore, obat luka, diare, sakit perut, melancarkan peredaran darah, sakit maag, hepatitis, sariawan, rematik, dan dapat menurunkan kolesterol.

Terapi tradisional lain yang bisa digunakan dengan kunyit yaitu asap dari rimpang kunyit jika dibakar dapat dihirup dan dapat mengurangi hidung tersumbat. Pasta dari bunganya dapat digunakan sebagai obat cacing, penyakit kulit, dan penyakit kelamin seperti gonorrhea. Ramuan jamu kunyit asam (kunyit dan asam jawa) dengan gula merah dapat menghilangkan bau keringat, dismenore, serta rasa nyeri pada persendian tulang. Sedangkan rebusan rimpangnya dengan campuran gula dan susu dapat sebagai pendingin dan obat hepatitis. Parutan rimpang dengan campuran asam dan tawas juga dapat dimanfaatkan untuk mengobati luka.

4. Kandungan dan Manfaat Asam Jawa



Gambar 2. 2 Asam Jawa
(Sumber: Asam jawa)

Asam jawa merupakan tumbuhan yang daunnya bersirip genap dan berbuah polong. Tujuh Batang pohonnya dapat tumbuh menjadi besar dan daunnya rindang. Daun asam jawa panjang tangkainya sekitar 17 cm dengan sirip genap. Memiliki bunga berwarna kuning kemerah-merahan. Buah polongnya berwarna cokelat dengan rasa khas asam. Di dalam buah polong terdapat biji berjumlah 2-5 yang berbentuk pipih dengan warna cokelat kehitaman. Selain itu terdapat kulit yang membungkus daging buah polong ini. Daging buah berwarna putih kehijauan ketika muda, saat sudah masak menjadi merah kecoklatan sampai kehitaman, asam manis dan melengket. Biji berwarna coklat kehitaman, mengkilap dan keras, agak persegi.

1) Kandungan Asam Jawa

Kandungan yang terdapat pada asam jawa cukup banyak, diantaranya yaitu kandungan tanin, saponin, seskuiterpen, alkaloid, dan flobatamin. Selain itu daging buah asam jawa ini juga memiliki berbagai kandungan asam, seperti asam tartrat, asam malat, asam sitrat, asam suksinat, dan asam asetat. Kandungan asam tersebut mempunyai khasiat sebagai laksatif (melancarkan buang air besar), melancarkan peredaran darah, dan mendinginkan. Selain itu pada buahnya juga terdapat kandungan kimia berupa vitamin A, zat gula, selulosa, dan pectin. Sedangkan kandungan pada daun asam jawa mengandung flavonoid. Berikut ini adalah nutrisi yang terkandung dalam 100 gram asam jawa:

Zat Gizi	Nilai
Air	31,4 g
Energi	267 Kal
Protein	2,8 mg
Lemak	0,6 mg
Karbohidrat	62,5 g
Serat	1,2 g
Abu	2,7 g

Kalsium	74 mg
Fosfor	113 mg
Besi	0,6 mg
Natrium	9 mg
Tembaga	0,09 mg
Seng	0,1 mg
Beta-Karoten	9 mcg
Karoten	30 mcg
Thiamin	0,34 mg
Ribovlavin	0,04 mg
Niasin	0,7 mg
Vitamin C	2 mg

Tabel 2. 2 Kandungan Nutrisi pada 100 gram Asam Jawa

Berdasarkan penelitian Tuntipopipat dkk., asam jawa kaya akan senyawa polifenolik yang dapat menghambat absorpsi besi dalam usus. Penghambatan absorpsi besi dapat menyebabkan anemia akibat defisiensi besi. Kekurangan zat besi ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, dalam nifas dan masa selanjutnya, serta untuk janinnya. Buah asam memiliki potensi untuk menurunkan kadar gula dalam darah, anti hiperlipidemik, dan antioksidan.

2) Manfaat Asam Jawa

Asam jawa dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional yang dipercaya untuk penyakit asma, batuk, demam, rematik, sakit perut, alergi, sariawan, obat luka, bisul, bengkak disengat lebah, gigitan ular berbisa, rambut rontok, jerawat, keputihan, dan juga nyeri haid. Daging buah asam jawa dapat dimanfaatkan untuk melancarkan peredaran darah,

mendinginkan, dan berkhasiat sebagai laksatif (melancarkan buang air besar). Selain itu daun asam jawa juga dapat menghilangkan rasa sakit karena mengandung flavonoid, sebagai anti radang dan diaforetik (membantu mengeluarkan keringat).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kebidanan:

1. Kesehatan Ibu

- Pasal 40
 - 1) Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
 - 2) Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
 - 3) Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 5) Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
 - 6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Standar Asuhan Kebidanan

- Standar 2: Pencatatan dan Pelaporan

Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukan, yaitu registrasi. Semua ibu hamil diwilayah kerja, rincian diberikan kepada setiap ibu hamil/bersalin/nifas dan BBL, semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat. Disamping itu, hendaknya bidan mengikut sertakan

kader untuk mencatat semua ibu hamil dan meninjau upaya masyarakat yang berkaitan dengan ibu 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)

Area Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan

- 1) Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:
 - a) Bayi Baru Lahir (Neonatus).
 - b) Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.
 - c) Remaja.
 - d) Masa Sebelum Hamil.
 - e) Masa Kehamilan.
 - f) Masa Persalinan.
 - g) Masa Pasca Keguguran.
 - h) Masa Nifas.
 - i) Masa Antara.
 - j) Masa Klimakterium.

2. Pelayanan Keluarga Berencana.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan (kepmenkes, 2020)

Standar Pelayanan Nifas

- Standar 15: Pelayanan Bagi Ibu dan Bayi Pada Masa Nifas

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang

kesehatan secara umum, kebersihan perorongan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. (Wahyani Elizabeth Siwi dan Endang Purwoastutu, 2017:47).

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Laporan Tugas Akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Tugas Akhir ini, antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susanti yang berjudul Pengaruh Konsumsi Minuman Kunyit Asam terhadap Lama Penyatuan Luka Perineum Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol, Kota Semarang Jawa Tengah dengan waktu penelitian dilakukan pada 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berada dalam rentang umur 27-31 tahun sebanyak 16 responden (53,3%). Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini menyatakan bahwa responden masih tidak dalam kategori ibu dengan resiko tinggi. Karakteristik responden pada kedua kelompok menunjukkan sebagian besar berada pada rentang umur 20-35 tahun (90%), pendidikan menengah (50%) dan pendidikan tinggi (50%) serta paritas multigravida (60%). Ada pengaruh jamu kunyit asam terhadap penyembuhan laserasi perineum pada ibu nifas dengan nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Diharapkan dari hasil penelitian dapat dilanjutkan dengan pembuatan formula ekstrak kunyit asam sehingga lebih mudah untuk dikonsumsi ibu nifas. Masyarakat khususnya ibu nifas dengan laserasi dapat mengkonsumsi jamu kunyit asem untuk mempercepat penyembuhan laserasi perineum.

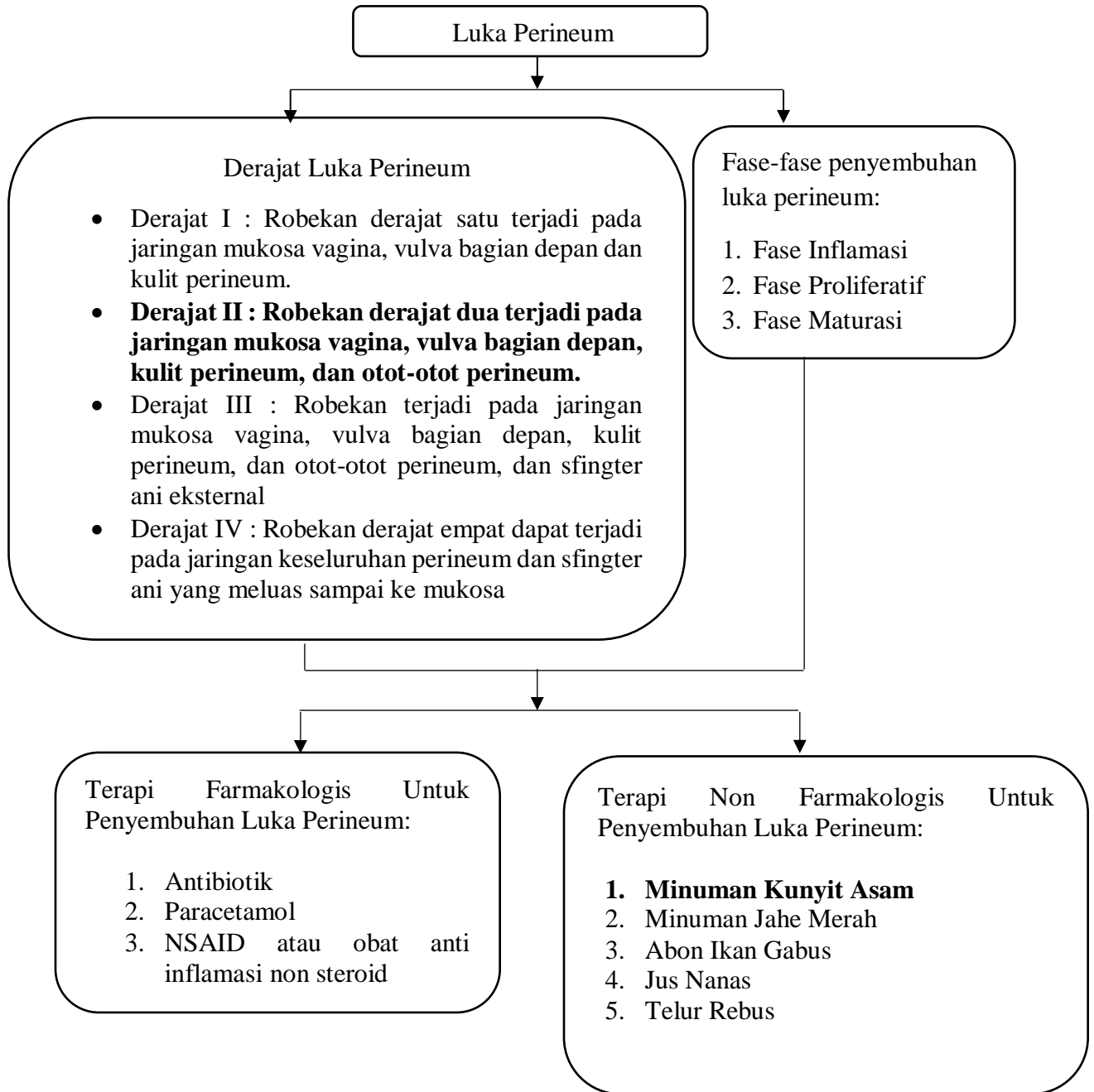
2. Penelitian yang dilakukan oleh Chesharia Risqy Hafanda, Rosyidah Alfitri, Raden Maria Veronika Widiatrilupi yang berjudul Pengaruh Kunyit Asam terhadap Penyembuhan Luka Perineum derajat 2 pada Ibu Postpartum hari ke-1 di PMB BD. Eny Islamiyati, S.Tr.Keb Bululawang dan PMB Yuli Maulitasari, A.Md.Keb Gondanglegi Kabupaten Malang dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan januari – bulan februari 2024.

Hasil Uji Mann-Whitney digunakan untuk memastikan kesembuhan luka perineum pada kelompok control, dan rata – rata skor REEDA pada kelompok control adalah 3 – 5 pada skala REEDA untuk 8 responden, artinya luka perineum sudah sembuh. 8 responden memiliki skor kesembuhan yang tinggi. Usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu nifas pada kelompok control muncul sebagai faktor penyebab. Sedangkan Identifikasi penyembuhan luka perineum pada kelompok eksperimen berdasarkan hasil Uji Mann- Whitney menunjukkan rata – rata penyembuhan luka perineum dengan menggunakan kunyit asam adalah 0 – 2 pada skala REEDA sebesar 14 responden. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai penyembuhan luka perineum lebih rendah pada kelompok control. Identifikasi Pengaruh Kunyit Asam Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di PMB Eny Islamiyati dan PMB Yuli Maulitasari Kab. Malang. Berdasarkan hasil uji Statistic Mann-Whitney diketahui Asymp. Sig. (2-tailed) / p.value bernilai 0,000. Karena nilai $0,000 < \text{dari } 0,05$, artinya terdapat pengaruh kunyit asam terhadap penyembuhan luka perineum.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Putri Andanawarih dan Ni'matul Ulya yang berjudul Efektifitas Jamu Kunyit Asam terhadap Penyembuhan Laserasi Perineum di Kota Pekalongan dengan waktu penelitian dilakukan pada 2018. Total sampel pada penelitian ini terdiri dari 28 ibu nifas yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 14 responden pada kelompok perlakuan dan 14 responden pada kelompok kontrol. Sampel didapatkan dengan menggunakan rumus sampel

untuk menguji dua rata-rata independen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai minimum pada kelompok perlakuan adalah 5 hari sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5 hari. Nilai maksimum kelompok perlakuan adalah 8 hari sedangkan kelompok kontrol adalah 12 hari. Rata-rata lama penyatuan pada kelompok perlakuan adalah 6,21 hari, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 8,42 hari. Nilai standar deviasi kelompok perlakuan adalah 1,12 sedangkan nilai standar deviasi pada kelompok kontrol adalah 1,74. Ada pengaruh konsumsi minuman kunyit asam terhadap lama penyatuan luka perineum pada ibu nifas. Hasil uji t test menunjukkan nilai p value adalah $0,000 < 0,05$ sehingga ada pengaruh konsumsi kunyit asam terhadap lama penyatuan luka perineum. Rata-rata lama penyatuan luka perineum pada ibu yang mengkonsumsi minuman kunyit asam adalah 6,21 hari. Oleh karena itu penulis menyarankan Ibu nifas dengan luka perineum untuk mengkonsumsi minuman kunyit asam selama 7 hari untuk mempercepat penyatuan luka perineum.

D. Kerangka Teori



Sumber. Susanti (2018), Hiksas (2023), Rukiyah & Yulianti (2019), Walyani & Purwoastuti (2020).