

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ruptur Perineum

1. Pengertian Ruptur Perineum

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi Ketika bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan, sering terjadi pada garis tengah namun dapat meluas jika kepala janin lahir terlalu cepat (Winkjosastro, 2008 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019: 153). Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara namun tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nonakut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis di kemudian hari (Bobak, 2012 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019: 67).

2. Jenis Ruptur Perineum

Ada 2 jenis robekan perineum setelah melahirkan yaitu:

a. Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang disebabkan rusaknya jaringan secara alami karena adanya desakan kepala janin atau bahu ketika proses persalinan. Biasanya bentuk luka tidak teratur dan penjahitan sulit dilakukan. Luka yang tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi (Fatimah & Lestari, P., 2019: 68).

b. Episiotomi

Episiotomi ialah sayatan yang disengaja dibuat pada perineum berfungsi untuk memperbesar jalan lahir yang dilakukan tepat sebelum keluarnya bayi. Episiotomi merupakan tindakan yang sengaja dilakukan saat vagina dalam keadaan meregang. Episiotomi dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, sebelum episiotomi dilakukan harus diberikan anestesi lokal, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidural, insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau mediolateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki (Fatimah & Lestari, P., 2019: 68).

1. Klasifikasi Ruptur Perineum

Klasifikasi robekan perineum berdasarkan luasnya adalah sebagai berikut:

a. Derajat Satu

Robekan meliputi jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, dan kulit perineum.

b. Derajat Dua

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

c. Derajat Tiga

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

d. Derajat Empat

Robekan terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (Fatimah & Lestari, P., 2019: 155)

2. Etiologi

Faktor yang menjadi penyebab ruptur perineum bisa dari ibu, janin, persalinan pervaginam, dan penolong persalinan. Berikut faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya ruptur:

a. Faktor Ibu

1) Meneran

Meneran dengan benar adalah pada saat ibu merasakan dorongan dan memang ingin mengejan. Secara normal Ibu akan merasakan dorongan untuk meneran jika pembukaan sudah lengkap dan refleks ferguson telah terjadi. (Fatimah & Lestari, P., 2019: 156).

2) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik hidup maupun mati. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Ibu dengan paritas satu (primipara) memiliki risiko lebih besar mengalami robekan perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu (multipara). Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi, sehingga otot-otot belum meregang (Wiknjosastro, 2008 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019: 156).

b. Faktor janin

1) Berat badan bayi baru lahir

Berat badan janin yang berlebih yaitu lebih dari 3500gr dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum, karena risiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin bergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi, maka dari itu penting sekali melakukan pemeriksaan pada masa kehamilan untuk mengetahui tafsiran berat janin (Nasution, 2008 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019: 157).

2) Presentasi

Presentasi digunakan untuk menentukan bagian bawah rahim yang dijumpai pada palpasi atau pada pemeriksaan dalam. (Fatimah & Lestari, P., 2019: 157).

3. Proses penyembuhan luka

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenerasi jaringan (Johanes; Tylor, 2015 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019). Fase penyembuhan luka meliputi 3 fase yaitu:

a. Fase *Inflammatory*

Fase *inflammatory* disebut juga fase peradangan yang dimulai setelah pembedahan dan berakhir pada hari ke 3-4 pasca operasi. Dalam fase ini terdapat dua tahap, yaitu hemostatis dan pagositosis. Hemostatis adalah proses untuk menghentikan perdarahan, yakni kontraksi yang terjadi pada pembuluh darah akan membawa platelet yang membentuk matriks fibrin yang berguna untuk mencegah masuknya organisme infeksius. Luka akan mengalami sindrome adaptasi lokal

untuk membentuk tekanan yang besar. Pagositosis, yakni memproses hasil dari konstruksi pembuluh darah yang berakibat terjadinya pembekuan darah berguna untuk menutupi luka dengan diikuti vasolidaritas darah putih untuk menyerang luka, menghancurkan bakteri dan debris. Proses ini berlangsung kurang lebih 24 jam setelah luka, beberapa dari pagosit (makrofag) masuk ke bagian luka yang kemudian mengeluarkan angionesis dan merangsang pembentukan kembali anak epitel pada akhir pembuluh darah.

b. *Fase Poliferatif*

Fase Poliferatif disebut juga fase *privibroplasia* dimulai pada hari ke 3-4 dan berakhir pada hari ke 21. Pada fase *poliferatif* terjadi proses yang menghasilkan zat-zat penutup tetapi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat seluruh permukaan luka tertutup oleh epitel. Fibroblas secara cepat memadukan kolagen dan substansi dasar akan membentuk perbaikan luka. Setelah itu akan terjadi pembentukan lapisan tipis dari sel epitel yang akan melewati luka dan aliran darah di dalamnya, kemudian pembentukan kapiler akan melewati luka (kapilarisasi tubuh) dan membentuk jaringan baru yang disebut granulasi jaringan, yakni adanya pembuluh darah, kemerahan, dan mudah berdarah.

c. *Fase Maturasi*

Fase maturasi disebut juga fase *remodeling* yang dimulai pada hari ke- 21 dan akan berlanjut sehingga 1-2 tahun paska terjadinya luka pada fase ini, terjadi proses pematangan, yaitu jaringan yang berlebih akan kembali diserap dan membentuk kembali jaringan yang baru. Prosesnya adalah kolagen yang ditimbun dalam luka akan diubah dan membuat penyembuhan luka lebih kuat serta lebih

mirip jaringan. Setelah itu kolagen baru akan luka, sehingga bekas luka menjadi rata, tipis, dan membentuk garis putih (Fatimah & Lestari, P., 2019: 24).

4. Kriteria penyembuhan luka

Penyembuhan luka perineum adalah keadaan saat luka perineum mulai membaik dengan jangka waktu 6-7 hari terbentuknya jaringan jaringan baru menutupi luka perineum. Kriteria penilaian penyembuhan luka menurut Hamilton (2002), yaitu:

- a. Baik : jika perineum menutup, luka kering dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).
- b. Sedang : jika perineum menutup, luka basah, dan tidak ada tanda tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).
- c. Buruk : jika perineum menutup / membuka, luka basah, dan ada tanda tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa) (Nurafifah, 2016)

Menurut Smeltzer (2005) lama penyembuhan luka perineum terdiri dari:

- a. Cepat (jika luka perineum sembuh dalam waktu 1 sampai 6 hari) penutupan luka baik, pembentukan jaringan parut minimal, jaringan granulasi tidak tampak, akan tetapi waktu lebih lama.
- b. Normal (jika luka preneum sembuh dalam waktu 7-14 hari) penutupan luka baik, pembentuk jaringan parut minimal, jaringan granulasi tidak tampak, akan tetapi waktu lebih lama.
- c. Lama (jika luka perineum sembuh dalam waktu ≥ 14 hari) tepi luka tidak saling rapat, kadang disertai adanya pus, proses perbaikan kurang dan waktu penyembuhan lebih lama (Ma'rifah & Pratiwi, 2018).

Penilaian penyembuhan luka perineum dapat dilihat dari tanda REEDA (*redness, edema, echymosis, discharge, and approximate*) pada 24 jam pertama postpartum. Alat asesmen ini digunakan untuk menilai kondisi jahitan perineum, dengan skor tertentu yang menunjukkan seberapa baik kondisi penyembuhan luka perineum. Skor tertinggi tiap aspek dari 5 aspek (REEDA) ini adalah 3, sedangkan skor terendah adalah 0. Ada empat interpretasi kategori skor yaitu: skor 0-2 artinya kondisi luka perineum baik, skor 3-5 artinya kondisi luka perineum dalam keadaan sedang, skor 6-8 berarti kondisi luka perineum tidak sehat, sedangkan skor 9-15 berarti kondisi luka perineum dalam kondisi buruk. Semakin kecil skor penilaian REEDA maka semakin baik pula kondisi luka perineum tersebut (Mahishale, 2013 dalam Wijayanti, K., 2017). Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1
Skala REEDA

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

3	Lebih dari 0,5cm pada	Pada perineum dan atau vulva, >2cm dari laserasi	>1cm pada kedua sisi atau 2cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia
---	-----------------------	--	--	--------------------	---

Sumber: <https://www.scielo.br/scielo> (Alvarenga, 2015).

5. Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, yaitu:

a. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pada masa nifas sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Semakin sedikit pengetahuan ibu, terlebih masalah kebersihan maka semakin lama juga penyembuhan luka. Banyak ibu nifas merasa takut untuk memegang kemaluannya sendiri, sehingga jika terdapat luka pada perineum akan bertambah parah dan dapat menyebabkan infeksi (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72).

b. Budaya dan Keyakinan

Penggunaan ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan masa nifas masih sering digunakan, meskipun oleh masyarakat modern. Teknik perawatan luka yang kurang benar dan penggunaan ramuan obat merupakan penyebab penyembuhan luka menjadi lebih lama. (Fatimah & Lestari, P., 2019: 71).

c. Sarana dan prasarana

Kemampuan penyediaan sarana dan prasarana juga mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72).

d. Gizi atau nutrisi

Makanan yang bergizi dan seimbang dapat membantu mempercepat masa penyembuhan luka (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72). Diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta mineral seperti Fe dan Zn sangat dibutuhkan dalam penyembuhan luka perineum (Fatimah & Lestari, P., 2019: 29).

e. Usia

Penyembuhan luka pada usia muda cenderung lebih cepat dari pada orang tua. Pada orang yang sudah lanjut usia, tubuh lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati bisa mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah, yang mengakibatkan penyembuhan luka akan terganggu dan berlangsung lama (Fatimah & Lestari, P., 2019: 29).

f. Penanganan petugas

Pada proses persalinan memerlukan pembersihan atau pencegahan infeksi dengan cepat dan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72).

g. Aktivitas

Aktivitas yang berat dan berlebih dapat menghambat perapatan tepi luka, sehingga penyembuhan luka akan lebih lama (Fatimah & Lestari, P., 2019: 73).

h. Obat-obatan

Obat anti inflamasi (steroid dan aspirin), heparin, dan anti neoplasmik akan mempengaruhi proses penyembuhan luka. Seseorang yang sudah menggunakan antibiotik lebih rentan terkena infeksi (Fatimah & Lestari, P., 2019: 30).

i. Perawatan luka perineum

Kebersihan diri yang kurang dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Benda asing tersebut dapat menyebabkan pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan luka. Perawatan luka yang tidak baik bisa memperlambat penyembuhan luka dan menimbulkan infeksi. Perawatan luka yang dilakukan dengan baik, proses penyembuhan lukanya akan lebih cepat (Fatimah & Lestari, P., 2019: 73).

j. Infeksi

Infeksi dapat menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang dapat menghambat penyembuhan luka (Ruth; Wendy, 2015 dalam Fatimah & Lestari, P., 2019: 73).

k. Diabetes melitus

Penyakit diabetes melitus (DM) yaitu terhambatnya sekresi insulin yang mengakibatkan peningkatan glukosa darah dan nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya akan terjadi penurunan protein-kalori tubuh (Fatimah & Lestari, P., 2019: 30).

6. Dampak perawatan luka perineum yang tidak benar

Perawatan perineum yang tidak dilakukan dengan baik dapat menyebabkan hal berikut ini:

a. Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang menimbulkan infeksi pada ibu nifas.

b. Komplikasi

Luka perineum yang terkena infeksi dapat merambat pada saluran kencing atau pada jalan lahir yang dapat menyebabkan komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir.

c. Kematian ibu postpartum

Penanganan komplikasi infeksi luka perineum yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum, mengingat kondisi ibu nifas yang masih lemah (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72).

7. Perawatan luka perineum

Perawatan khusus Perineum bagi wanita setelah melahirkan akan mengurangi rasa ketidaknyamanan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan. Terdapat dua macam perawatan luka perineum yaitu:

a. Perawatan dengan prosedur pelaksanaan dasar mencuci tangan

1) Mengisi botol plastik berbentuk semprotan dengan air hangat

2) Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah rektum dan letakan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik.

3) Berkemih dan BAB pada toilet

- 4) Semprotkan air hangat ke seluruh perineum
- 5) Keringkan dengan menggunakan tisu atau handuk dari depan ke belakang
- 6) Pasang pembalut dari depan ke belakang
- 7) Cuci tangan kembali (Fatimah & Lestari, P., 2019: 72).

b. Terapi Non-Farmakologi

1) *Sitz bath*

2) Daun Binahong

B. Perawatan Luka Perineum dengan Terapi Non-Farmakologi

Perawatan perineum dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Penggunaan terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan banyak cara, antara lain:

1. *Sitz Bath*



Gambar 1
Sitz Bath

a. Pengertian *sitz bath*

Istilah *sitz bath* berasal dari kata Jerman “*Sizbad*”, yang berarti bak mandi (Bad) di mana seseorang duduk (*sitzen*) (Kaur S, Sheroron P, 2014 dalam

Chandraleka, dkk., 2019). *Sitz bath* merupakan tradisi Eropa yang hanya melibatkan bagian panggul dan daerah tersebut ditempatkan di dalam air, ini membantu bagi wanita setelah melahirkan baik dia memiliki luka perineum atau tidak. *Sitz Bath* (rendam duduk) merupakan perendaman daerah tubuh pada panggul dalam air hangat atau panas. Hal ini digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan terutama setelah penjahitan perineum, wasir dan persalinan (William, Lippincott & Wilkins, 2009: 234).

Sitz bath merupakan rendam duduk yang berfungsi untuk meningkatkan daerah lokal (daerah perendaman) yang dilakukan pada bagian perineum dalam air hangat atau dingin. Terapi hangat memberikan efek “*Crowding Process*” (proses pengacauan) pada sistem saraf karena mengakibatkan rasa nyeri terhambat oleh sensasi suhu yang diterima oleh *nerve endings* sehingga memberikan efek penekanan atau pengurangan rasa nyeri (Hasmita, Roeshadi, dan Tala, 2011 dalam Tintasia, dkk, 2015:3).

Sitz bath adalah bentuk hidroterapi untuk meredakan ketidaknyamanan dan meningkatkan kesejahteraan fisik serta berfungsi meningkatkan sirkulasi panggul, mengurangi bengkak dan rasa gatal, menenangkan jaringan vagina yang sakit dan membantu penyembuhan ruptur perineum (Aua, Saxton, dan Sue Markwell, 2008 dalam George, G.P., 2013). Kebanyakan dokter, termasuk usus besar dan ahli bedah rektal, merekomendasikan *sitz bath* hangat untuk meredakannya nyeri di daerah perineum dan untuk mempercepat penyembuhan luka (Sang un, dkk., 2010).

b. Manfaat

Sitz bath air hangat dapat membantu meredakan kemacetan dan edema dengan membantu aliran balik vena dari area perineum. Perendaman perineum yang dilakukan dalam air hangat dapat meningkatkan oksigenasi dan nutrisi pada jaringan, menurunkan edema dan mempercepat penyembuhan, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Khosla, P., 2013).

Sitz bath juga bisa memberikan kelegaan dari rasa sakit atau gatal di area genital. Kelayakan atau keuntungan dari menyediakan rendam duduk termasuk menghilangkan iritasi perineum, nyeri, bengkak dan mencegah rasa sakit, sensasi terbakar di sekitar perineum. *Sitz bath* diindikasikan untuk wasir, ano-rektal infeksi dan pembedahan dan untuk ibu yang melahirkan melalui vagina selama periode postnatal (Tian, C., 2018 dalam Chandraleka, 2019).

c. Sitz bath dengan air hangat

Sitz bath menggunakan air hangat adalah salah satu cara termudah dan paling efektif untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan yang terkait dengan ketidaknyamanan rahim dan kondisi yang menyakitkan di daerah panggul (Stanley J., Swierzewski, 2001 dalam George, G.P., 2013). Sebuah studi yang berjudul “*The Sitz Bath Post Birth Healing and Comfort for New Mom*” melaporkan bahwa berendam dengan metode hidroterapi *sitz bath* menggunakan air hangat dapat menenangkan jaringan lunak dan menjaga perineum, membersihkan area,

mencegah infeksi serta dapat membantu sirkulasi peredaran darah (Darkan, M., 2007 dalam George, G.P., 2013).

Dalam penelitian Utami, D. (2017) tentang “Penerapan Hidroterapi *Sitz Bath* Air Hangat untuk Mengurangi Nyeri Luka Perineum pada Ibu Postpartum” dijelaskan tentang cara melakukan *sitz bath* air hangat yaitu dengan menggunakan bak atau wadah yang dapat diduduki oleh responden kemudian diisi dengan air hangat suam-suam kuku (40-43°C) setelah suhu air disesuaikan pasien diminta untuk duduk di bak yang telah terisi air tersebut, hal ini dilakukan selama 10-20 menit sekali dan diulangi sebanyak dua kali dalam sehari, dimulai dari hari kedua hingga hari ke 7 masa nifas.

Sitz bath air hangat dianjurkan untuk mengurangi nyeri, gatal dan ketidaknyamanan (Kaur S, Sheroron P, 2014 dalam Chandraleka, 2019). *Sitz bath* dengan air hangat dapat memberikan kenyamanan, mengurangi rasa sakit dan dapat meningkatkan sirkulasi ke jaringan, ini dapat mempercepat penyembuhan dan mengurangi insiden infeksi (Olds, London, Ladewing, 1994 dalam Yashrari, P., 2014).

2. Daun binahong

a. Deskripsi tanaman binahong

Binahong (*Anredera cordifolia*) adalah jenis tanaman obat yang dapat mengatasi berbagai penyakit (Manoi, 2009 dalam Susetya, D., 2015). Bagian dari tanaman binahong hampir semuanya dapat dimanfaatkan mulai dari batang, akar, bunga, dan daun (Rochani, 2009 dalam Susetya, D., 2015). Secara ilmiah binahong

atau dengan nama bahasa lain *Anredera Cordifolia* (Ten). Klasifikasi ilmiah binahong sebagai berikut:

Kingdom : Plantae (Tumbuhan)
Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
Sub Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
Kelas : Magnoliopsida
Sub kelas : Hamamelidae
Ordo : Caryophyllales
Famili : Basellaceae
Genus : *Anredera*
Spesies : *Anredera Cordifolia* (Ten). Steenis (Susetya, D., 2015: 17)



Gambar 2
Daun Binahong

Tanaman binahong merupakan tanaman asli yang berasal dari Amerika Selatan dan memiliki nama latin *Anredera Cordifolia* (Ten) Steenis. Binahong merupakan tumbuhan menahun yang menjalar dan panjangnya bisa mencapai ± 5 m. (Pink, 2004 dalam Susetya, D., 2015: 15). Tanaman ini memiliki akar berbentuk rimpang dan berdaging lunak. Batangnya berbentuk silindris, lunak dan berwarna merah.

Berdaun tunggal dan memiliki tangkai yang pendek, berwarna hijau, panjang 5-10 cm, lebar 3-7 cm, helaian daun tipis, permukaan licin. Bentuk bunganya tandan, bunga majemuk, bertangkai panjang, mahkota berwarna krem keputih putihan, berjumlah 5 helai tidak berdekatan, muncul di ketiak daun, dan berbau harum (Susetya, D., 2015).

b. Kandungan binahong

Berbagai khasiat daun binahong tersebut tidak lepas dari kandungan kimia yang ada di dalam daun binahong, yaitu:

1) Flavonoid

Flavonoid adalah senyawa fenol yang terdiri dari 15 atom karbon yang umumnya tersebar di dunia tumbuhan. Senyawa-senyawa ini merupakan zat warna merah, ungu, biru dan sebagai zat berwarna kuning yang ditemukan dalam tumbuh tumbuhan. Aktivitas farmakologi dari flavonoid adalah sebagai anti-inflamasi, analgesi, anti-oksidan. Mekanisme anti-inflamasi terjadi melalui efek penghambatan pada jalur metabolisme asam arakhidona, pembentukan prostaglandin, pelepasan histamine pada radang (Loggia dkk, 1986 dalam Susetya, D., 2015)

2) Asam oleaklonik

Asam oleaklonik merupakan golongan terpenoid yang merupakan antioksidan pada tanaman (Liu J, 1995; Yin et al., 2007 dalam Susetya, D., 2015). Mekanisme perlindungan oleh asam oleaklonik adalah dengan mencegah masuknya racun ke dalam sel dan meningkatkan system pertahanan sel. asam oleaklonik juga memiliki zat anti inflamasi. Kandungan nitrit oksida pada asam oleaklonik juga menjadi anti

oksidan yang dapat berfungsi sebagai toksin yang kuat untuk membunuh bakteri (Guyton et al., 1997 dalam Susetya. D., 2015). Asam oleaklonik ini akan memperkuat daya tahan sel terhadap infeksi dan memperbaiki sel sehingga sel dapat beregenerasi dengan baik (Soprema, 2006 dalam Susetya. D., 2015).

3) Protein

Binahong juga kaya akan kandungan protein dengan berat molekul besar. Protein merupakan senyawa polimer organik yang berasal dari monomer asam amino yang mempunyai ikatan peptide. Protein memiliki peran yang sangat penting pada fungsi dan struktur seluruh sel makhluk hidup. Protein dengan berat molekul besar akan menjadi antigen yang mengacu pembentukan antibodi, kemudian antibodi akan mengaktifkan komplemen (Nurwati, 2005 dalam Susetya. D., 2015).

4) Asam askorbat (Vitamin C)

Asam askorbat dikenal sebagai vitamin C. Vitamin C adalah vitamin yang berbentuk kristal putih agak kuning, tidak berbau, mudah larut dalam air, terasa asam, mencair suhu 190°C-192°C, merupakan suatu asam organik, dan mudah rusak oleh oksidasi yang dipercepat pada suhu tinggi, pemanasan yang terlalu lama, pengeringan dan lama penyimpanan tetapi dalam bentuk larutan vitamin C mudah rusak karena oksidasi oleh oksigen dari udara. Asam askorbat disini berperan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, berfungsi dalam pemeliharaan membran mukosa, mempercepat penyembuhan dan sebagai antioksidan, asam askorbat penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidroksilase yang menunjang tahap hidroksilasi dalam pembentukan kolagen (Susetya. D., 2015).

1. Pengaruh *sitz bath* daun binahong terhadap percepatan penyembuhan luka perineum

Sitz bath adalah bentuk hidroterapi untuk meredakan ketidaknyamanan dan meningkatkan kesejahteraan fisik serta berfungsi meningkatkan sirkulasi panggul, mengurangi bengkak dan rasa gatal, menenangkan jaringan vagina yang sakit dan membantu penyembuhan ruptur perineum (Aua, Saxton, dan Sue Markwell, 2008 dalam George, G.P., 2013). Perendaman perineum yang dilakukan dalam air hangat dapat meningkatkan oksigenasi dan nutrisi pada jaringan, menurunkan edema dan mempercepat penyembuhan, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Khosla, P., 2013).

Menurut studi yang dilakukan oleh Kapoor, J. pada tahun 2018 tentang "Efektivitas *Sitz Bath* dengan obat dan tanpa obat terhadap penyembuhan luka episiotomi pada ibu *postpartum*" ditemukan bahwa, setelah dilakukan perawatan *sitz bath* (bak mandi biasa diisi dengan 3 sampai 4 inci (7,6 sampai 10,2 cm) air hangat sekitar 110°F (43°C), dan duduk selama 15-20 menit atau sampai air menjadi dingin) terhadap 20 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai t dengan skor rata-rata tertinggi ($6,4 \pm 2,1$) diperoleh pada hari ke-1 sedangkan skor rata-rata terendah ($0,4 \pm 0,6$) diperoleh pada hari ke-3 setelah dilakukan *sitz bath*, karena perbedaan yang terlihat sangat signifikan, maka ini menunjukkan keefektifan pengobatan *sitz bath* pada penyembuhan luka episiotomi pada ibu postnatal dalam kelompok eksperimen.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chandraleka, dkk (2019) tentang "Efektivitas *Sitz Bath* versus Terapi Sinar Inframerah tentang Tingkat Nyeri dan

Penyembuhan Luka Episiotomi” yang menggunakan *sitz bath* dengan air hangat. Hasilnya menunjukkan bahwa, nilai rata-rata T test pada tingkat penyembuhan luka episiotomi *pra-intervensi* untuk kelompok eksperimental I, II dan kelompok kontrol masing-masing adalah 1.00, 1.00 dan 1.00, dan skor rata-rata *post-intervensi* tingkat penyembuhan luka episiotomi pada kelompok eksperimen I, II dan kelompok kontrol masing-masing adalah $1,07 \pm 0,254$, $1,23 \pm 0,430$ dan $1,27 \pm 0,450$. Hasil menunjukkan bahwa *sitz bath* lebih efektif dalam meningkatkan penyembuhan luka episiotomi pada ibu postnatal.

Tanaman binahong sudah sejak lama terkenal memiliki khasiat dalam mempercepat pemulihan kesehatan pascaoperasi, melahirkan, khitan, dan segala luka-luka dalam (Mardiana, 2013). Kandungan senyawa pada binahong antara lain flavonoid, asam olealonik, protein, asam askorbat, saponin, dan alkaloid (Susetya, D., 2015). Bagian dari tanaman binahong hampir semuanya dapat dimanfaatkan (Rochani, 2009 dalam Susetya, D., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Yuliana, D dan Rahman, A. (2019) tentang “Efektivitas Pemberian Air Rebusan Daun Binahong (*Anredera Cordifolia (Tenore) Steen*) dan *Povidone Iodine* 10% terhadap Penyembuhan Luka Perineum”. Penelitian dilakukan pada ibu nifas yang mengalami luka perineum sebanyak 76 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi pengkajian pengembangan luka perineum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu post partum yang diberikan perawatan menggunakan *povidone iodine* rata rata penyembuhan luka perineum 8 hari. Responden menggunakan air rebusan daun binahong rata-rata lama penyembuhan luka perineum 5 hari. Berdasarkan uji

hasil statistik dengan T test diperoleh uji beda T test $p\ value = 0,000 < 0,005$, artinya ada perbedaan yang bermakna antara penyembuhan luka perineum dengan menggunakan Air Rebusan Daun Binahong dan Povidone Iodine di Kecamatan Kedaton Bandar Lampung.

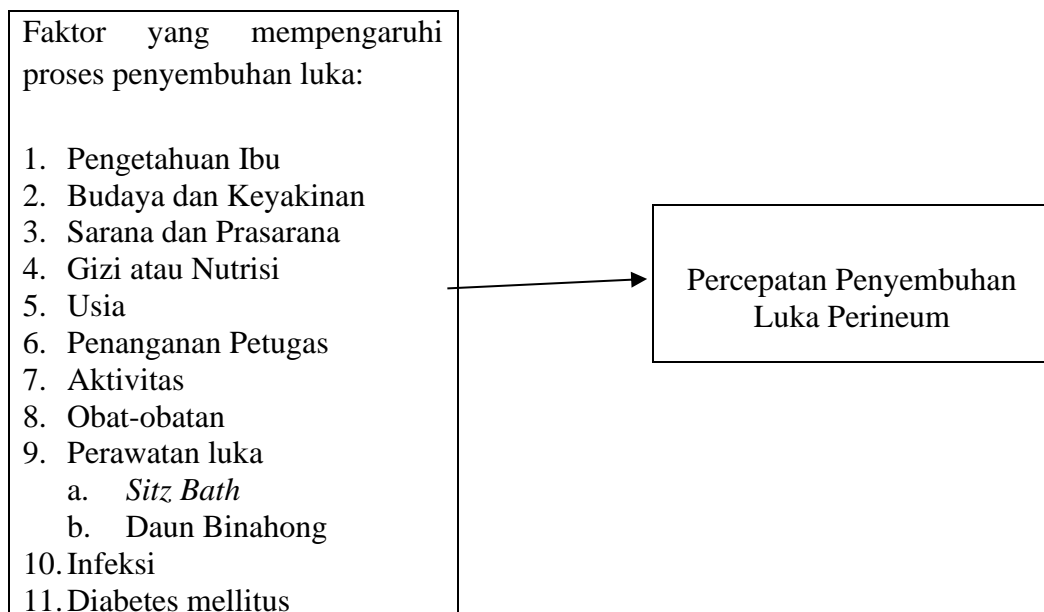
Berdasarkan hasil penelitian dari Wijayanti dan Esti (2017) tentang “*Effectiveness of Binahong Decoction Water (Anredera Cordifolia (Ten) Steenis) for Perineal Wound Healing*”. Penelitian dilakukan pada ibu nifas yang mengalami luka perineum sebanyak 44 responden. Setelah dilakukan intervensi selama 7 hari dengan menggunakan sediaan infus dengan merebus daun binahong dengan air yang telah mendidih selama 15 menit (jumlah air yang digunakan adalah 800 ml atau setara dengan 4 gelas lalu rebus air sampai mendidih kemudian ambil daun binahong sebanyak 50gr yang sudah dibersihkan kemudian dimasukkan kedalam air yang telah mendidih tadi, lalu direbus kembali selama 15 menit sampai air rebusan tersisa menjadi 400 ml atau setara dengan 2 gelas. Air rebusan didiamkan hingga suhu 35° - 40° C, setelah itu saring hingga tersisa airnya saja lalu air rebusan tersebut digunakan untuk membersihkan daerah kewanitaan sampai habis).

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa, setelah diberikan intervensi pada kelompok air rebusan daun binahong penyembuhan luka perineum kategori sedang sebanyak 2 orang (9,1%) dan penyembuhan luka perineum kategori baik sebanyak 20 orang (90,9%). Pada kelompok betadin, kategori penyembuhan luka perineum sedang sebanyak 12 orang (54,5%) dan penyembuhan luka kategori baik sebanyak 10 orang (45,5%) dengan nilai $p = 0,021$ ini berarti air rebusan binahong lebih

efektif untuk penyembuhan luka ruptur perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan betadin.

C. Kerangka teori

Kerangka teori adalah tinjauan teori yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diamati maupun diteliti untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018: 82). Adapun kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

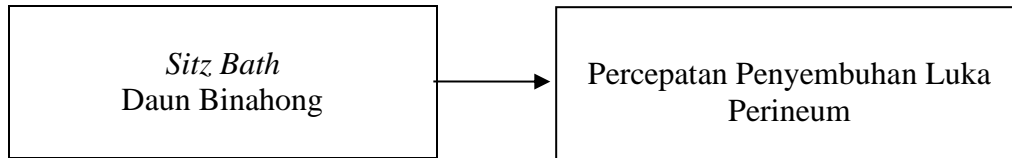


Gambar 3
Kerangka Teori, Sumber: Fatimah; Lestari (2019)

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antar variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo,

2018: 83). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4
Kerangka Konsep

E. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018: 103). Berikut adalah variabel dalam penelitian ini

1. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel independen (bebas) (Hidayat, 2014). Variabel dependen penelitian ini adalah penyembuhan luka perineum.

2. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Hidayat, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *sitz bath* daun binahong.

F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018: 105). Hipotesis penelitian ini adalah "Ada Pengaruh *Sitz Bath* Daun Binahong terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Tempat Praktik Mandiri Bidan Desa Banjar Agung di Kabupaten Lampung Tengah".

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan pada variabel-variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018: 111). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Percepatan penyembuhan luka perineum	Keberhasilan penyembuhan luka dilihat dari cepatnya penyembuhan luka dengan kriteria luka kering, menutup dan tidak ada tanda tanda infeksi seperti nyeri, oedema, kemerahan, terdapat pus dan demam.	Lembar Observasi	Wawancara dan observasi	Waktu yang diperoleh dalam penyembuhan luka perineum dalam satuan hari	Rasio
<i>Sitz bath</i> daun binahong	Metode penyembuhan luka perineum dengan cara merendam daerah panggul menggunakan wadah yang berisi air rebusan daun binahong dengan suhu 40-43°C, dilakukan selama 10-15 menit sekali dan diulangi sebanyak dua kali dalam sehari.	Checklist dan lembar observasi	Observasi	01: Perawatan dengan <i>sitz bath</i> daun binahong 02: Tidak diberikan perawatan dengan <i>sitz bath</i>	Nominal

