

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Periode yang diawali setelah kelahiran plasenta hingga kembalinya fungsi alat reproduksi seperti sedia kala (sebelum mengalami kehamilan) yakni selama 6 pekan adalah pengertian masa nifas menurut Wahida dan Yuliana (2020). Periode ini terhitung sejak 2 jam paska kelahiran plasenta hingga 42 hari (minggu) yang biasanya disertai dengan proses involusi uteri dan sembuhnya luka perineum pada ibu dengan pengalaman kehamilan pertama kali (primigravida) atau yang sudah lebih dari satu kali (multigravida) (Susilawati *et al.*, 2020).

Puerpera adalah sebutan bagi ibu post partum yang sedang dalam periode nifas (Hainun Nisa, 2020). Periode post partum ini (berlangsung 6 pekan) biasanya ditandai dengan beberapa kondisi yang berbeda dari sebelumnya secara fisik dan psikologis ibu post partum yakni terjadinya involusi uteri, pembersihan sisa persalinan dengan pengeluaran lochea, masa menyusui/laktasi dan lain sebagainya. Pada perubahan psikologis, ibu mulai beradaptasi dengan peran barunya sebagai orangtua

Dari beberapa uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa *puerperium* berasal dari kata *puer* (bayi) dan *paraous* (*Melahirkan*) dan secara spesifik diuraikan bahwa *puerperium* adalah periode paska kelahiran bayisampai dengan kondisi dimana tubuh seorang Wanita pulih sebagaimana sebelum mengalami kehamilan. Pelaksanaan pelayanan Kesehatan setelah bersalin harus dilakukan seoptimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi karena pada faktanya kematian ibu banyak terjadi pada masa ini yakni sejumlah 50% dari seluruh kematian ibu (Rahayu linda, 2021).

2. Tahapan Masa Nifas

a. *Immediate Puerperium* (Puerperium Dini)

Periode yang diawali semenjak plasenta lahir hingga setelah 24 jam (0-24 jam pasca persalinan) disebut sebagai masa puerperium dini. Masa ini merupakan masa yang cukup rentan dan kritis, karena seringkali muncul kasus kegawatdaruratan berupa perdarahan karena atonia uteri dll. Pada masa ini ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini untuk menghindari hambatan-hambatan proses pengembalian keadaan tubuh (Fatmawati dan Hidayah, 2019)

b. *Early Puerperium* (Puerperium Intermedial)

Periode yang terhitung pada rentang waktu hari pertama hingga hari ke tujuh pasca bersalin disebut dengan masa nifas puerperium intermedial. Pada masa ini, beberapa hal yang harus diperhatikan adalah tentang jalannya proses involusi uterus, perdarahan dan lochea yang dikeluarkan, tanda infeksi (demam), pemenuhan kebutuhan makanan dan minuman serta kemampuan ibu dalam menyusui bayinya.

c. *Later Puerperium* (Remote Puerperium)

Rentang periode sejak minggu pertama hingga minggu ke enam pasca melahirkan disebut dengan masa nifas remote puerperium. Periode ini merupakan waktu yang dibutuhkan oleh ibu untuk kembali sehat dan pulih sempurna terutama bagi para ibu ppost partum yang mengalami penyulit atau komplikasi (Wahida Yuliana, 2020)

3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Perubahan fisik atau fisiologi pada masa nifas adalah sederatan perubahan yang terjadi pada ibu nifas untuk kembali seperti sebelum mengalami kehamilan (kebailkan masa hamil). Beberapa perubahan fisik yang terjadi ini utamanya adalah perubahan pada organ reproduksi yakni pada genitalia eksterna dan interna

4. Perubahan sistem reproduksi (proses involusi)

a. Rahim/Uterus

Salah satu bagian dari organ pada tubuh yang dinilai paling banyak mengalami kondisi yang tidak sama seperti sebelumnya (berubah) selama masa kehamilan dan persalinan adalah Rahim/uterus. Setelah mengalami pembesaran saat kehamilan, uterus kemudian akan kembali kepada ukuran yang semula setelah melahirkan (Rahayu Linda, 2021). Berikut uraian perubahan uterus saat masa nifas :

Table 2.1

No.	Involusi	Tinggi fundus uterus	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi servik
1	Bayi baru lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2	Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3	1 minggu	Peretengahan pusat dan simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4	2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5	6 minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Rahayu linda, 2021)

dapat diuraikan bahwa pada hari pertama pasca lahirnya plasenta, ketinggian bagian atas Rahim atau fundus uteri diperkirakan teraba sejajar dengan pusat. Selanjutnya, Normal uterus menyusut atau mengecil kurang lebih 1 cm sampai dengan 1,5 cm atau diperkirakan sekitar 1 buah jari pada setiap harinya. Hingga pada 1012 hari, Kondisi Rahim atau uterus sudah tidak bisa diraba pada bagian abdomen ibu post partum karena sudah berada pada posisi semula yakni dibawah simfisis. Mekanisme perubahan atau involusi uterus ini pada tahap awal cenderung miring kebelakang kemudian antefleksi hingga akhirnya pada akhir pekan ke 6 pada posisi anteverted.

b. Lochea

Sekret yang dikeluarkan oleh cavum uteri atau vagina pada masa nifas disebut sebagai lochea (Subarkah, 2018), berikut uraian pengeluaran lochea :

1) Lochea rubra

Lochea rubra adalah jenis pengeluaran dari vagina pasca lahirnya janin dan plasenta di hari pertama hingga hari ketiga. Ciri lochea ini adalah warnanya merah, seperti darah yang keluar dalam kondisi masih segar, sisa-sisa bagian amnion, verniks serosa, lanugo dan meconium.

2) Lochea sanguinolenta

Lochea Sanguinolenta merupakan pengeluaran cairan ibu post partum pada hari ketiga sampai dengan satu pekan setelah melahirkan. Lochea ini memiliki warna merah kekuning-kuningan yang isinya darah/lender.

3) Lochea serosa

Lochea serosa adalah pengeluaran cairan dari vagina pada ibu post partum pekan kesatu sampai dengan pekan kedua. Ciri-cirinya berwarna kecoklatan, sedikit keluar darah dan leukosit serta sisa laserasi plasenta.

4) Lochea alba

Lochea Alba merupakan pengeluaran cairan dari vagina pada ibu post partum periode pekan kedua hingga pekan ke enam. Ciri-ciri sekretnya adalah berwarna putih kekuningan yang didalamnya berisi leukosit, selaput lender serviks dan jaringan lain yang telah mati

c. Perineum, vagina, vulva dan anus.

Pada tahap awal periode nifas kondisi vagina berbentuk Lorong luas dan licin yang kemudian secara bertahap menjadi lebih kecil meski pada umumnya tidak seperti sebelum melahirkan. Pada pekan ketiga, rugae dan hymen mulai terlihat kembali dalam bentuk kepingan jaringan kecil. Kadar hormon estrogen yang menurun pada masa persalinan mengakibatkan mukosa vagina menjadi lebih tipis dan hilangnya rugae. Wanita yang sedang menyusui sampai menstruasi kembali kondisi mukosa vaginanya tetap atrofi. Baru pada 2-3 minggu mukosa mulai pulih meski biasanya sering terjadi pada waktu yang lebih lama yakni 4-6 minggu. Penyembuhan pada laserasi superficial akan berlangsung dalam kurun waktu yang cepat, dan normalnya luka robekan perineum akan berangsur angsur sembuh dan mengering pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10, sementara bagian dalam perineum atau otot perineum akan sembuh normalnya pada hari ke 5-6.

Bagian lain yang diamati adalah kondisi anus. Umumnya pada masa nifas pada anus terdapat haemoroid (varises) yang kemudian disertai dengan sensasi gatal, tidak nyaman, adanya perdarahan berwarna merah terang saat sedang buang air besar atau defekasi. Haemoroid yang tampak akan secara berangsur mengecil pada beberapa pekan setelah bersalin.

5. Perubahan sistem pencernaan

Perubahan lain yang terjadi pada ibu nifas adalah perubahan system pencernaan. Perubahan pada system ini membuat ibu cenderung merasa mudah lapar dan sudah siap makan pada saat 1-2 jam pasca persalinan. Namun sayangnya saat masa ini ibu rentan mengalami konstipasi. Kekurangan asupan makanan dan pengendalian diri saat sedang BAB dan BAK dinilai sebagai pemicu dari kejadian konstipasi ibu post partum. Biasanya hal ini terjadi karena rasa khawatir akibat kurangnya pengetahuan ibu. Namun kondisi tersebut masih dianggap aman karena normalnya, BAB pada ibu post partum bisa ditunda selama 2 sampai dengan 3 hari. Hal ini terjadi karena pada masa awal setelah persalinan biasanya elastisitas tonus otot cenderung menurun.

Pada masa ini, ibu sering kali mengalami mispersepsi dimana ibu mengira bahwa rasa nyeri yang dirasakan saat sedang BAB adalah rasa nyeri pada luka perineum. Padahal sebetulnya hal ini berkaitan dengan system pencernaan. Maka dari itu, ibu memerlukan pengetahuan agar bisa mengambil persepsi yang benar atas kondisi yang dialaminya selama masa nifas. Jika tidak, maka akan mengakibatkan infeksi yang bisa membahayakan kondisi ibu itu sendiri (Wardani and Yuliasri, 2018).

6. Perubahan sistem perkemihan

Hakikatnya, proses buang air kecil dapat dilakukan secara mandiri secepatnya. Namun kondisi ini tidak terjadi pada ibu nifas dimana cenderung sulit buang air kecil. Kondisi ini dipicu karena tertekannya spingter uretra oleh kepala janin sehingga mengakibatkan edema kandung kemih selama persalinan, maka dari itu proses buang air kecil cenderung terganggu.

7. Perubahan sistem muskuloskeletal

Periode selama persalinan mengakibatkan peregangan pada ligament, fasia dan juga diafragma pelvis. Namun peregangan ini akan secara bertahap menjadi mengecil dan pulih seperti sebelumnya (García Reyes, 2018).

8. Perubahan sistem endokrin

Pada saat 3 jam sampai dengan sepekan post partum terjadi penurunan dari hormon chorionic gonadotropin (HCG) dan kemudian menetap sampai kadarnya mencapai 10 %.

9. Perubahan tanda-tanda vital

a. Tingkat Suhu Tubuh

Nilai suhu tubuh pada ibu pasca persalinan berada pada kisaran angka 37,5-38°C. Nilai suhu yang cukup tinggi ini disebabkan karena frekuensi kerja ibu saat melahirkan dinilai cukup berat dan keras sehingga ibu banyak kehilangan energi dan cairan hingga ibu cenderung kelelahan dan suhu tubuh meningkat.

b. Frekuensi Nadi

Normalnya, frekuensi nadi orang dewasa adalah sebanyak 60-80 kali setiap menitnya, namun pada ibu bersalin frekuensi nadi ini cenderung lebih cepat dan kemudian secara bertahap kembali normal setelah 8-10 minggu pasca bersalin (Kurniati *et al.*, 2017).

c. Nilai tensi/tekanan darah

Setelah melahirkan, normalnya tekanan darah cenderung tidak berubah, rendahnya tekanan darah menandakan adanya suspect perdarahan dan tingginya tekanan darah merupakan tanda awal dugaan dari preeklampsia.

d. Frekuensi Respirasi

Dalam keadaan yang normal, frekuensi pernafasan atau respirasi seseorang berada pada angka 16-24 kali setiap menitnya. Namun biasanya ibu post partum memiliki frekuensi respirasi yang cukup lambat, jika dinilai cepat maka ada kemungkinan bahwa ibu tersebut mengalami tanda syok.

10. Perubahan sistem hematologi

Ibu bersalin mengalami kehilangan darah sekitar 200-200 ml. Penurunan ini memicu peningkatan hematokrit dan haemoglobin selama 3-7 hari pasca bersalin. Namun kondisi ini akan kembali normal setelah 4-5 minggu pasca persalinan.

11. Perubahan berat badan

Berat badan ibu setelah bersalin akan berubah lebih kecil. Hal ini disebabkan karena bagian yang berada Bersama ibu yakni janin telah keluar saat proses persalinan. Biasanya penurunan berat badan ini adalah sebanyak 5-6kg pada saat persalinan dan 3-5kg pada pekan pertama post partum.

12. Perubahan kulit

Perubahan yang juga terjadi saat hamil adalah perubahan pada kulit. Saat hamil kulit mengalami hiperpigmentasi di beberapa bagian yakni pada pipi muncul chloasma gravidarum, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, striae yang merupakan akibat dari adanya perubahan hormon. Setelah melahirkan, hormon yang sebelumnya

diproduksi saat kehamilan mulai menurun termasuk hormon yang mengakibatkan hiperpigmentasi dan kulit kembali pada kondisi semula (Kurniati *et al.*, 2017).

13. Perubahan psikologi ibu nifas

Teori yang dikemukakan oleh Reva Rubin menjelaskan tentang beberapa adaptasi psikologis yang terjadi pada ibu nifas dan diuraikan sebagai berikut

a. *Taking In*

Masa *Taking in* berlangsung pada 2-3 hari pasca persalinan. Pada periode ini ibu cenderung pasif dan masih sangat membutuhkan bantuan orang lain. Ruang lingkup fokusnya masih berorientasi pada dirinya sendiri tentang pengalaman yang ia lalui selama masa persalinan serta kebutuhan akan istirahat serta nafsu makan yang cukup meningkat

b. *Taking Hold*

Masa ini berlangsung pada 3-4 hari pasca persalinan. Pada periode ini fokus ibu berorientasi pada peran dan tanggungjawab yang ia pikul sebagai seorang ibu dalam merawat bayinya. Ibu cenderung sensitive sehingga sangat membutuhkan *support* serta arahan dari orang-orang sekitarnya untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dialaminya.

c. *Letting Go*

Masa ini berlangsung setelah *taking hold* yakni berlangsung biasanya di atas 4 hari pasca persalinan. Kondisi ibu sudah dirumah dan sudah sepenuhnya menerima dan memahami peran serta tanggungjawabnya sebagai seorang ibu (Fatmawati and Hidayah, 2019)

2.2 Luka perineum

Persalinan adalah sebuah mekanisme pengeluaran janin dan plasenta dari dalam rahim Wanita keluar Rahim yang dalam prosesnya biasanya memicu adanya luka pada bagian perineum atau jalan lahir ibu yang diakibatkan oleh beberapa faktor (Sampara *dkk*, 2020). Sekitar 70% dari seluruh jumlah ibu bersalin secara spontan memiliki luka perineum (Rohmin *et al.*, 2019). Perlukaan daerah perineum adalah suatu kondisi dimana terdapat perlukaan pada daerah perineum ibu akibat proses dari kelahiran bayi baik secara alami atau disengaja (episiotomi). Prosedur ini dilakukan agar bayi bisa keluar dari Rahim ibu. Robekan ini terjadi pada semua ibu hamil, baik yang baru pertama kali melahirkan (primipara) atau yang sudah pernah melahirkan (multipara) (Pitriani and Afni, 2019).

Bentuk luka perineum terbagi kepada dua jenis atau macam yang kemudian diuraikan sebagai berikut :

1) Robekan atau rupture perineum

Kejadian rusaknya perineum secara natural yang dipicu oleh prosedur kelahiran bagian terendah janin saat masa persalinan disebut dengan rupture perineum. Bentuk luka dari kejadian ini biasanya cenderung tidak teratur sehingga lebih sulit dilakukan penjahitan (Narsih *et al.*, 2019).

2) Episiotomi

Tindakan episiotomy adalah sebuah prosedur Dimana ibu post partum dilakukan pengirisan pada daerah perineum dengan tujuan memperluas diameter vagina pada perineum yang terlihat kaku agar kepala bayi bisa lahir dan proses persalinan bisa terjadi lebih lancar.. Sebelum melakukan pengguntingan, perineum ibu di anestesio terlebih dahulu baru dilakukan pengguntingan secara mediolateral. Insisi atau pemotongan dibagian Tengah ini dilakukan karena pada daerah ini terdapat sedikit pembuluh darah sehingga lebih mudah pula untuk dilakukan perbaikan (Muniroh, 2019).

b. Pembagian jenis luka berdasarkan luas daerah robekan perineum

1) Derajat 1

Luas robekan pada derajat ini meliputi mukosa vagina, dan kulit perineum. Robekan pada Tingkat ini tidak perlu dilakukan penjahitan karena akan sembuh dengan sendirinya

2) Derajat 2

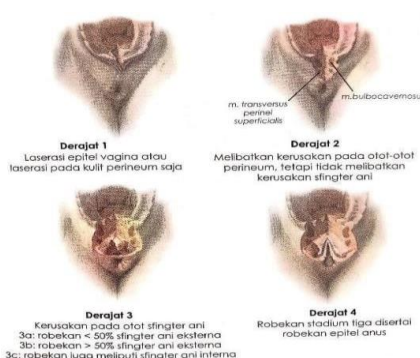
Luas robekan pada derajat ini meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Luka pada derajat ini perlu dilakukan penjahitan tentunya setelah anestesi local.

3) Derajat 3

Luas robekan pada derajat ini meliputi bagian mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingter ani. Luka perineum pada derajat ini perlu dilakukan penjahitan oleh tenaga Kesehatan yang lebih berwenang yakni dokter.

4) Robekan derajat 4

Luas robekan pada derajat ini seringkali disebut dengan robekan total karena luasnya hingga spingter ani (Narsih *et al.*, 2019).



Gambar 2.1 Derajat Robekan Luka Perineum

c. Penyebab Luka Perineum

Faktor penyebab dari luka perineum bisa diakibatkan oleh beberapa factor dibawah :

1) Faktor Ibu (maternal)

- Ketidakmampuan ibu untuk mengontrol keinginan mengejan
- Tergesa-gesa saat melakukan proses persalinan, ditambah dengan adanya mekanisme pendorongan bagian atas dari Rahim (fundus uteri) yang dilakukan secara berlebihan disertai dengan kondisi perineum yang edema dan rapuh
- Jumlah anak yang telah dilahirkan ibu (paritas) dan jarak setiap anak (Supiana, 2018)

2) Faktor Janin

- Makrosomia
- Malpresenasi

3) Faktor Proses Persalinan

- Proses vacuum ekstraksi dan forcep/cunam
- Embriotomi
- Tidak terkendali dan tertolongnya partus precipitatus (Handa Gustiawan, 2019)

d. Penyembuhan luka perineum

Perlukaan pada jalan lahir seringkali dialami oleh ibu setelah masa persalinan. Perlukaan perineum ini harus dirawat dengan baik agar proses penyembuhannya terjadi lebih cepat dan menghindari komplikasi lain akibat dari keterlambatan penyembuhan. Masa penyembuhan ini adalah sekitar 4 sampai dengan 6 minggu (Aldesta *et al.*, 2020).

Berikut secara terrinci diuraikan proses atau tahap-tahap dari penyembuhan pada luka perineum .:

1) Fase inflasi

Fase ini berlangsung dalam kurun waku setelah adanya luka hingga menginjak hari ke-5 pasca bersalin. Pada kondisi ini, pembuluh darah dalam keadaan terputus akibat adanya luka dan kemudian tubuh ibu menunjukkan respon berupa menghentikan perdaraha secara vasokonstriksi. Setelah itu ujung pembuluh darah yang sebelumnya terputus mengkerut kemudian terjadi reaksi hemostatis. Fase ini juga biasa disebut dengan fase yang lambat karena jaringan kolagen baru terbentuk dalam jumlah yang sedikit dan perlukaan disatukan oleh fibrin-fibrin yang kekuatannya masih sangat lemah.

2) Fase proliferasi

Fase proliferasi adalah fase Dimana didalamnya terjadi sebuah prosedur fibroblast setelah akhir fase inflamasi hingga pekan ke 3 pasca persalinan. Fibroblast diproduksi oleh sel mesenkim dalam kondisi belum diferensiasi yang kemudian memproduksi mukopolisakarida, polin dan asam aminoglisin yang berfungsi sebagai landasan bahan untuk pengeratan luka dibagian tepi. Serat yang sebelumnya telah dibentuk selanjutnya dihancurkan kembali agar bisa beradaptasi dengan peregangan pada luka yang menciut. Hingga akhirnya kekuatan regangan tersebut menurun dan membentuk jaringan baru yang normal sehingga epitel mampu untuk meraba dan menutup permukaan luka (Tungadi, 2020)

3) Fase penyudahan

Pada periode ini terjadi mekanisme Dimana sel-sel dimatangkan dengan cara penyerapan jaringan kemudian dikerutkan dan dibenuk jaringan yang baru. Fase ini bisanya terjadi dalam kurun waktu berbulan-bulan dan dinilai berakhir jika semuanya kembali norma dan tidak ada tanda-tanda radang (Handi dkk, 2017)

e. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum

1) Nutrisi

Kualitas dan kuantitas penyerapan nutrisi oleh tubuh dipengaruhi oleh bagaimana cara dan apa yang dikonsumsi pada makanan tersebut. Jika makanan dikonsumsi secara benar dan baik maka dipercaya mamp untuk diproses dalam tubuh dan berfungsi secara optimal salah satunya membantu penyembuhan luka dengan cepat.

2) Keturunan

Salah satu yang berpengaruh dalam penyembuhan luka adalah genetic yang dimiliki oleh seseorang. Orang yang memiliki gangguan sekresi insulin cenderung memiliki glukosa darah yang tinggi yang mengakibatkan protein menipis.

3) Budaya dan keyakinan

Selain perihal apa yang terjadi di dalam tubuh itu sendiri, lingkungan juga dipercaya sebagai factor yang mempengaruhi percepatan penyembuhan luka. Kepercayaan seperti pantangan konsumsi telur, ikan dan daging ayam dapat menyebabkan perlambatan penyembuhan luka.

4) Mobilisasi dini

Melakukan Gerakan perpindahan sederhana adalah bagian dari kegiatan wajib yang harus dilakukan oleh ibu pasca bersalin. Gerakan yang dipraktikan bisa dilakukan secara bertahap. Pada 2-3 jam pasca persalinan beberapa Gerakan yang dianjurkan untuk diaplikasikan berupa Gerakan miring ke kanan kemudian miring ke kiri diatas tempat tidur, duduk dan selanjutnya Latihan berjalan. Mobilisasi dilakukan secara perlahan, sedikit-sedikit dan bertahap. Mobilisasi segera sering diistilahkan sebagai ambulasi dini yakni suatu proses sederhana Dimana bidan membimbing ibu post partum agar mampu bangkit dari tempat tidurnya dan belajar berjalan pada 24 jam setelah melahirkan.

5) Usia

Semakin tua usia seseorang maka penyembuhan luka cenderung terjadi dalam waktu yang akan lama meski tidak menyebabkan menurunnya kualitas penyembuhan luka (Handayani, dkk,2015). Usia Dimana seseorang masih memiliki organ reproduksi yang sehat dan optimal adalah pada usia 20-35 tahun. Waktu penyembuhan yang lama pada Wanita lanjut usia ini diduga diakibatkan oleh produksi kemokin dan fagositosis makrofag yang menurun yang mengakibatkan respon inflamasi sel T melambat.

6) Personal hygiene

Suatu Tindakan Dimana seseorang berupaya untuk menjaga kebersihan dan Kesehatan dirinya sendiri merupakan definisi *Personal Hygiene*. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan kesejahteraan Kesehatan fisik dan juga fisiologis. Jika *personal hygiene* kurang terjaga maka seseorang akan mudah terkena penyakit karena kuman-kuman cenderung menumpuk di badan yang kemudian

menjadi sumber dari penyakit itu sendiri (Nirwana dkk, 2013). Jika luka perineum tidak dirawat dengan benar, maka luka tersebut akan menjadi media perkembangbiakan bakteri yang kemudian memicu infeksi pada perineum. Selanjutnya, keadaan tersebut dapat memicu komplikasi lain pada saluran kemih dan organ reproduksi. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa luka yang bersih akan lebih cepat sembuh di banding luka yang kotor (Tulas, 2017)

7) Paritas

Jumlah atau intensitas pengalaman Wanita dalam melakukan persalinan atau melahirkan jiwa yang hidup disebut sebagai paritas. Pada paritas primigravida elastisitas otot-otot Rahim dinilai masih baik. Mayoritas karakteristik paritas pada penelitian ini adalah primipara (80%) (Bobak, 2005, hlm.113)

f. Kriteria penyembuhan luka perineum

- a. Jika kondisi luka dalam keadaan kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi maka luka dikategorikan sebagai luka yang baik.
- b. Jika kondisi luka menunjukkan keadaan basah, perineum tertutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi maka luka dikategorikan sebagai luka dengan kualitas sedang
- c. Jika luka terlihat basah, terbuka dan ada tanda-tanda infeksi berupa kemerahan, bengkak dan nyeri maka luka dikategorikan sebagai luka yang buruk (Handa Gustiawan, 2019)

g. Penatalaksanaan luka perineum

Waktu yang diburuhkan untuk penyembuhan luka cenderung cukup bervariasi. Namun dapat dipastikan bahwa keterlambatan penyembuhan luka bisa mengakibatkan adanya infeksi (Pitriani and Afni, 2019). Maka sebagai Tindakan preventif diperlukan tatalaksana yang efektif dalam rangka memepcepat penyembuhan luka (Kouw *et al.*, 2020). Sampara (2020) menyatakan bahwa masalah luka perineum merupakan salah satu masalah pada ibu post partum yang perlu ditangani sesegera dan seefektif mungkin karena jika tidak dapat menyebabkan komplikasi lain yang cukup serius.

Pada dasarnya, obat antibiotic atau analgetic dipercaya mampu menegah infeksi pada luka perineum (Rostika *et al.*, 2020). Selain dengan obat-obatan, penyembuhan luka perineum bsa dilakukan secara non farmakologis dengan konsumsi sumber makanan kaya protein seperti kan gabus, lele, putih telur dll (Aldesta *et al.*, 2020).

Untuk sebagai catatan dari pengkategorian kondisi luka maka digunakan lembar observasi. Lembar observasi ini adalah sebuah alat untuk menilai penyembuhan luka. Indikator yang ditilai terdiri dari sekresi, bau dan granulasi. Berikut penjelasan yang lebih terperinci :

- Nilai nol (0) diberikan untuk kondisi luka yang kering, tidak ada pengeluaran, tidak ada bau dan granulasi penuh.
- Nilai satu (1) diberikan untuk luka dengan kondisi terdapat pengeluaran yang agak banyak, sedikit berbau dan granulasi terjadi pada 2/3 bagian luka.
- Nilai dua (2) diberikan untuk luka yang terdapat banyak pengeluaran, berbau busuk dan <1/3 bagian luka terdapat granulasi.
- Nilai tiga (3) diberikan untuk luka dengan kondisi terdapat pengeluaran yang cukup banyak, berbau busuk dan tidak terjadi granulasi.

Dengan demikian, terdapat kategori penyembuhan luka, yaitu :

- Skor 0 mendefinisikan bahwa kualitas penyembuhan luka berada pada kategori yang baik
- Skor 1-5 mendefinisikan bahwa kualitas penyembuhan luka berada pada kategori yang kurang baik
- Skor >5 mendefinisikan bahwa kualitas penyembuhan luka berada pada kategori yang buruk

Total skor skala penyembuhan luka jika dijumlahkan berkisar 0-9, jika hasil yang didapatkan lebih rendah maka dapat disimpulkan bahwa kualitas penyembuhan luka dinilai baik dan jika lebih tinggi maka diinterpretasikan bahwa kualitas penyembuhan luka dinilai buruk. (Molazem, 2014).

h. Pengobatan farmakologis

Beberapa obat yang biasa digunakan dalam penyembuhan luka antara lain adalah Asam mafenamat, Amoxilin, NSAID, Paracetamol dll (Sulistianingsih and Wijayanti, 2019). Obat-obatan yang digunakan memang diberikan dengan tujuan untuk mengurangi sensasi sakit pada luka dan juga mempercepat proses penyembuhan luka, namun diduga menimbulkan efek samping lain seperti tukak lambung (Eka Tri Wulandari, 2017). Penggunaan betadine sebagai obat luar juga bisa dilakukan namun pada beberapa penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh secara signifikan dalam mempercepat pengobatan. Obat-obatan ini cenderung memiliki harga yang tidak ekonomis dan dapat mempengaruhi produksi ASI

i. Pengobatan non farmakologis

1). Perawatan luka perineum

Proses penyembuhan luka seseorang akan sangat terbantu dengan usaha merawat luka dengan cara yang baik dan benar ditambah dengan asupan nutrisi yang bergizi (Afrilia dan Sari, 2018) Beberapa kandungan gizi dinilai sangat diperlukan dalam rangka mensupport sistem daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan luka. Salah satu sumber makanan yang mendukung proses ini adalah ikan gabus. (Ikan *et al.*, 2019).

Perawatan luka perineum dilakukan dengan tujuan sebagai tindakan preventif akan terjadi infeksi di daerah uterus, sekitar vulva, dan perineum serta meningkatkan percepatan penyembuhan luka yang terjadi pada bagian perineum (Gustiawan, 2019).

2). Konsumsi ekstrak ikan gabus

a). Pengertian ikan gabus

Ikan gabus adalah bagian dari kelompok ikan yang habitatnya ada di air tawar yang didalamnya terkandung albumin dalam jumlah yang cukup tinggi untuk meningkatkan imunitas dan regenerasi sel baru (Afriani *et al.*, 2020).

b). Kandungan ikan gabus

1). Protein

Zat yang berfungsi sebagai zat pembangun dan kontroling adalah protein. Sebagai zat pembangun, protein memiliki tugas untuk membangun dan melahirkan jaringan jaringan baru. Dan sebagai zat pengatur, protein memiliki tugas untuk memelihara kesamaan atau keseimbangan cairan pada pembuluh darah dengan cara menekan osmotik koloid dan menarik cairan kedalam jaringan pembuluh darah. Beberapa unsur asam amino yang terkandung dalam protein dan tidak terkandung dalam karbohidrat adalah jenis unsur C, H, O dan N. Ikan gabus memiliki protein dalam jenis sarkoplasma, myofibril dan stroma.

2). Albumin

Jenis protein sarkoplasma yang sedang remain dikembangkan oleh peneliti saat ini salah satunya adalah albumin. Albumin dipercaya mampu meregenerasi sel baru, mempercepat penyembuhan sel yang rusak dan mampu menjaga keseimbangan cairan dalam pembuluh darah. Ikan gabus

merupakan salah satu sumber makanan yang mengandung banyak albumin dan sering dimanfaatkan untuk penyembuhan luka (Nurilmala *et al.*, 2020).

3) Asam amino

Struktur terkecil dari protein yang memiliki fungsi untuk regenerasi jaringan tubuh, melumatkan makanan dan sumber energi disebut sebagai asam amino. Albumin pada Ikan gabus merupakan salah satu sumber makanan yang mengandung asam amino dalam jumlah yang cukup tinggi yakni sebesar 30,93 asam glutamate, 17,02 gram asam aspartate, 17,02 lisin dan 0,16 gram sistein (Dara and Arlinda, 2017).

4) Zinc

Salah satu kandungan gizi yang dimanfaatkan untuk membantu mempertahankan fungsi dan tugas tubuh seseorang agar dalam keadaan normal seperti proses penyembuhan luka, dan jaringan pemberian mineral pada tulang serta optimalisasi fungsi tiroid adalah Zinc. Selain itu zinc juga mampu untuk mempercepat penutupan luka karena memiliki peran yang cukup berpengaruh pada proses sintesa protein dan replikasi. (Intiyani *et al.*, 2018). Didalam struktur kulit manusia terdapat beberapa jaringan ikat yang disusun oleh protein. Jika zinc dalam jumlah yang sedikit maka proses sintesis protein akan terhambat sehingga proses penyembuhan luka akan ikut terhambat.

5) Lisin

Salah satu bagian asam amino yang bermanfaat sebagai bahan dasar dari pembentukan imunitas seseorang, menguatkan system peredaran darah, menumbuhkan sel normal prolina dan vit c yang kemudian membentuk jaringan kolagen serta menurunkan kadar trigliserida yang dianggap berlebihan dinamai dengan Lisin

Kandungan gizi yang terdapat pada ekstrak ikan gabus terdiri dari 70% protein, 21% albumin dan 9% zat gizi lainnya seperti asam amino, mikronutrien seng, allicin, allul sulfide, furostanol glikosida (Afriani *et al.*, 2020). Pembentukan jaringan sel yang baru pada luka sangat dipengaruhi oleh albumin. Albumin inilah yang memicu pembentukan tersebut (Sampara *et al.*, 2020).

c). Pemberian ekstrak ikan gabus

Dosis ekstrak ikan gabus yang diberikan adalah sebanyak 3x500 gram pada setiap harinya. Lama konsumsinya adalah selama 7 hari berturut turut (Ditinjau Oleh apt. Evita Fitriani., S. Farm). Cara konsumsi kapsul ekstrak ikan gabus adalah dengan ditelan langsung secara utuh, tidak dikunyah, dibagi dua atau dihancurkan. Untuk memudahkan, kapsul ini bisa dimakan bersamaan dengan meminum segelas air putih. Setelah dilakukan maka ibu bisa mengisi cheklist lembar observasi dan kemudian dievaluasi setelah hari ke-7.