

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Postpartum

2.1.1 Pengertian

"Postpartum" adalah istilah yang mengacu pada periode di mana fungsi rahim kembali normal, mulai dari saat proses persalinan berakhir hingga saat rahim kembali ke kondisi sebelumnya. Menurut Ambarwati dan Wulandari (2010), Ibu yang melahirkan dengan persalinan normal, terutama bagi yang pertama kali melahirkan, sering mengalami robekan pada perineum. Robekan ini memiliki risiko tinggi terkena infeksi akibat kurangnya kebersihan pribadi. Secara anatomi, perineum selalu basah saat ibu buang air, yang memperlambat proses penyembuhan luka di perineum (Ibrahim, dalam Desanta, 2019).

Postpartum atau puerperium adalah periode setelah keluarnya plasenta sampai alat reproduksi kembali postpartum, yang berlangsung selama 6 hingga 8 minggu (Rini & Dewi, 2017).

2.1.2 Etiologi

1. Post Partum Dini

Post partum Dini adalah atonia uteri, laserasi jalan lahir, robekan jalan lahir dan hematoma.

2. Post Partum Lambat

Post Partum Lambat adalah tertinggalnya sebagian plasenta, ubinvolusi, didaerah insersi plasenta dari luka bekas secsio sesaria.

2.1.3 Tahapan Postpartum

Masa post partum dibagi dalam tiga tahap sebagai berikut (Wahyuningsih, 2019)

1. Segera setelah persalinan (dalam 24 jam setelah plasenta lahir)
Melakukan pemeriksaan terhadap kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah ibu, dan suhu segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam jika ada masalah yang sering terjadi, seperti atonia uteri.
2. Setelah persalinan dini (24 jam hingga 1 minggu):
fase ini memastikan Involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk atau demam, ibu mendapatkan cukup makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik.
3. Segera setelah persalinan (1 minggu hingga 6 minggu):
Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sepenuhnya, terutama jika ada komplikasi selama hamil atau persalinan. Waktu pemulihan dapat berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan.

2.1.4 Perubahan Fisiologis

Puerperium, atau trimester keempat kehamilan, adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai sistem reproduksi kembali normal. Ini juga disebut periode postpartum. Menurut Risa dan Rika (2014), setiap periode setelah melahirkan dapat terjadi berbagai perubahan, termasuk:

A. Sistem reproduksi

1. Proses involusi : Proses di mana uterus kembali ke keadaan sebelum hamil. Ini dimulai segera setelah plasenta keluar karena kontraksi otot polos uterus.
2. Kontraksi : Setelah bayi lahir, intensitas kontraksi uterus meningkat secara signifikan karena hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengontrol kontraksi uterus mengopresi pembuluh darah, dan membantu hemostasis. Selama 1-2 jam pertama setelah partum, intensitas kontraksi uterus mungkin berkurang dan tidak teratur. Suntikan oksitosin diberikan secara intravena atau intramuskuler untuk menjaga kontraksi uterus.
3. Tempat plasenta Setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, pembuluh darah dan trombus menurunkan tempat plasenta ke suatu tempat yang tinggi dan bernodul. Proses pertumbuhan endometrium ke atas menghentikan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah munculnya jaringan parut, yang merupakan ciri khas penyembuhan luka. Kecuali di tempat plasenta sebelumnya, regenerasi endometrium selesai pada akhir minggu ketiga masa pasca partum.
4. Lochea : Lochea rubra terutama mengandung darah dan debris trofoblastik serta debris desidua. Lochea serosa mengandung darah lama, serum, leukosit, dan perbaiki jaringan. Cairan berwarna kuning atau putih sekitar sepuluh hari setelah bayi lahir. Lochea alba terdiri dari bakteri, leukosit, desidua, sel epitel, mukus, dan serum,

dan dapat bertahan hingga dua hingga enam minggu setelah bayi lahir.

5. Selama beberapa hari setelah persalinan, serviks serviks, yang mencakup segmen bawah uterus, tetap tipis dan rapuh. Selama 18 jam pasca partum, serviks memendek, menjadi lebih padat, dan kembali ke bentuk semula. Selama beberapa hari setelah melahirkan, serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematoso, tipis, dan rapuh.
6. Vagina dan perineum akan secara bertahap kembali ke keadaan normal. ukuran sebelum hamil, antara enam dan delapan minggu setelah bayi lahir.

B. Sistem endokrin

1. Hormon yang diproduksi oleh plasenta

Efek diabetes kehamilan dikurangi dengan penurunan hormon plasental lactogen, estrogen, dan kortisol, serta enzim insulinase plasenta. sehingga kadar gula darah turun signifikan selama puerperium. Setelah plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron menurun. Pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstra seluler yang terkumpul selama masa hamil adalah penyebab penurunan kadar estrogen.

2. Hormon hipofisis:

Waktu ovulasi dan menstruasi berbeda pada wanita menyusui dan tidak menyusui. Tampaknya ada hubungan antara kadar prolaktin

serum yang tinggi dan penundaan ovulasi pada wanita menyusui.

Karena kadar hormon stimulating folikel sama pada wanita menyusui dan tidak menyusui, ovarium tidak bertindak balas terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat.

3. Abdomen

Apabila seorang wanita berdiri di hari pertama setelah melahirkan, perutnya menonjol, yang membuatnya terlihat seperti dia masih hamil. Dibutuhkan enam minggu untuk dinding abdomen kembali ke keadaan sebelum hamil.

4. Sistem urinarius:

Dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan, fungsi ginjal kembali normal. Dibutuhkan dua hingga delapan minggu untuk mengembalikan hipotonia kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal ke keadaan sebelum hamil.

Sistem Pencernaan:

- a) Nafsu makan: Setelah efek analgetik, anestesi, dan kelelahan hilang, ibu merasa sangat lapar.
- b) Mortilitas: Dalam waktu yang singkat setelah bayi lahir, terjadi penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna.
- c) Buang air besar spontan biasa terjadi selama dua hingga tiga hari setelah kelahiran ibu.

5. Payudara

Hormon yang membantu perkembangan payudara selama kehamilan, seperti insulin, prolaktin, krotison, esterogen, human chorionik gonadotropin, dan progesteron, menurun dengan cepat setelah bayi lahir.

a. Ibu yang tidak menyusui

Memiliki kadar prolaktin yang menurun dengan cepat. Saat palpasi jaringan payudara beberapa wanita pada hari kedua dan ketiga. Mungkin ada pembengkakan pada hari ketiga atau keempat pasca partum. Payudara teregang keras, sakit saat ditekan, dan hangat saat diraba.

b. Payudara ibu menyusui

Teraba lunak dengan kolostrum, cairan kekuningan, sebelum laktasi dimulai. Setelah laktasi dimulai, payudara teraba hangat dan keras. Rasa sakit akan hilang selama sekitar 48 jam. Anda dapat mengeluarkan susu putih kebiruan dari puting susu.

6. Sistem kardiovaskuler

a. Volume darah: Beberapa faktor memengaruhi perubahan volume darah, seperti kehilangan darah adalah hasil penurunan volume darah total yang cepat. Setelah itu, volume darah secara bertahap menurun karena perpindahan normal cairan tubuh. Volume darah bayi biasanya menurun sampai mencapai volume

sebelum lahir pada minggu ketiga dan keempat setelah kelahiran.

- b. Curah jantung: Volume sekuncup dan denyut jantung meningkat selama kehamilan. Ini terjadi pada wanita segera setelah melahirkan akan meningkat bahkan lebih lama selama tiga puluh hingga enam puluh menit karena darah yang biasanya melintasi sirkuit utero plasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.
- c. Tanda vital: Jika wanita dalam keadaan normal, mereka mungkin memiliki beberapa perubahan tanda vital. Tekanan darah sistol dan diastol dapat meningkat sedikit selama empat hari setelah melahirkan.

7. Sistem neurologis:

Perubahan neurologis selama puerperium adalah kebalikan dari adaptasi neurologis yang disebabkan oleh trauma selama kehamilan.

8. Sistem muskuloskeletal:

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu terjadi selama masa hamil, termasuk hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi serta perubahan pusat berat ibu karena pembesaran rahim.

9. Sistem integument:

Kloasma, yang muncul selama kehamilan, biasanya hilang saat kehamilan berakhir. Pada beberapa wanita, pigmentasi akan

menutap. Kulit yang meregang di payudara, perut, paha, dan panggul mungkin memudar, tetapi tidak sepenuhnya.

2.1.5 Patofisiologi Postpartum

Berawal pada kehamilan yang umurnya (37-42) dalam usia normal, lalu ketika sudah memasuki tanda-tanda kontraksi melahirkan (inpartu) sampai akhir keluarnya bayi beserta plasenta lalu ibu disebut postpartum setelah masa ini terjadi banyak perubahan pada ibu yaitu perubahan fisiologis dan emosional.

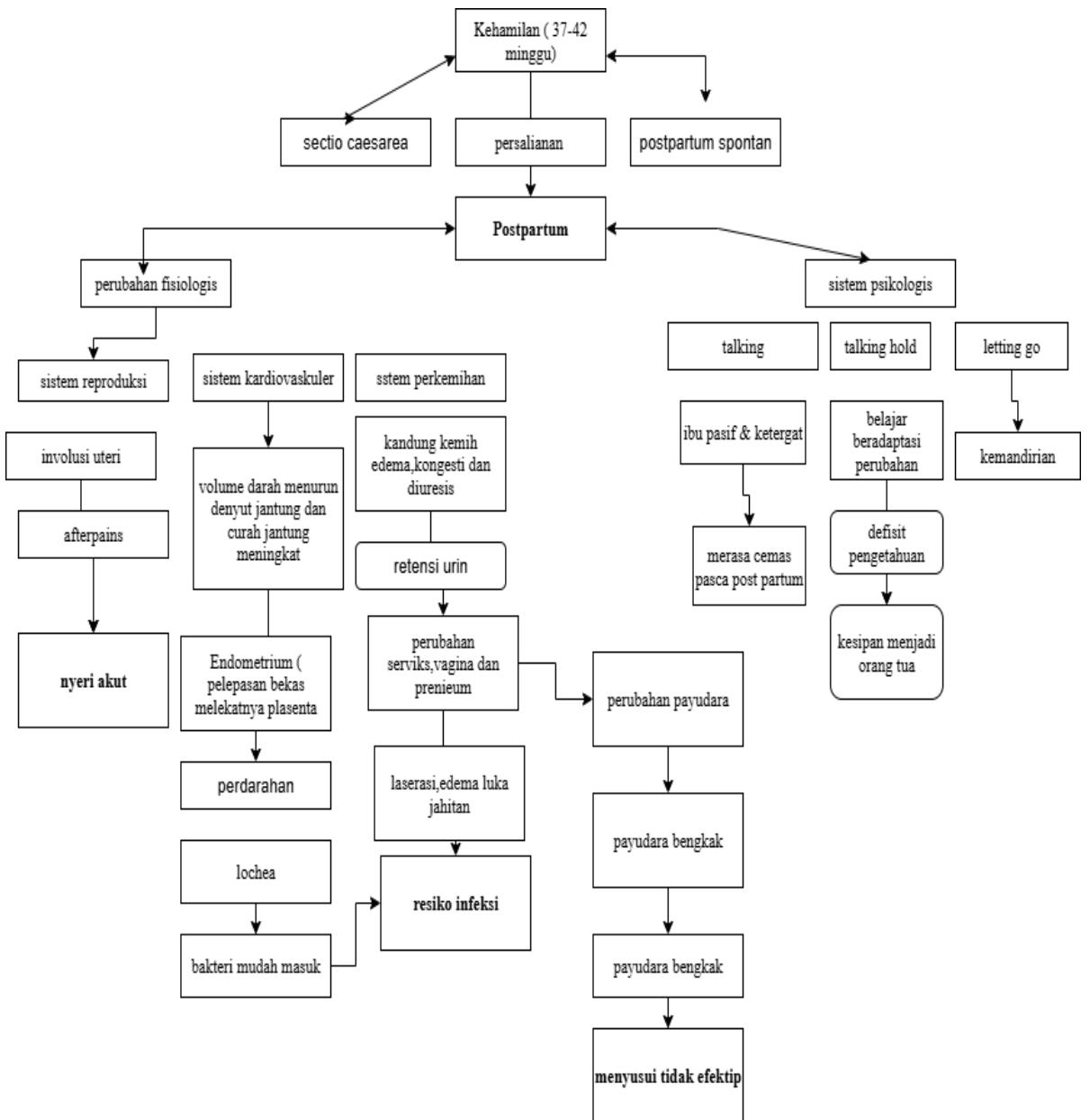
Pada perubahan fisiologis post partum umumnya akan terjadi trauma di jalan lahir juga kelemahan ligament, fasia dan otot-otot pada ibu sesudah persalinan, hal ini bisa mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari karena masih perlu bantuan keluarga serta bisa memunculkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas, terganggu aktivitas dapat menurunkan gerakan peristaltik dan otot tonus menurun di usus sehingga mengakibatkan konstipasi.

Ketika pengeluaran janin menggunakan cara episiotomi (irisan bedah) pada perenium untuk memperlebar vagina dalam membantu proses 23 kelahiran, di perineum terjadi putusnya jaringan sehingga area sensorik akan terangsang dengan mengeluarkan hormon bradikinin,histamin serta heristunuh yang kemudian di medulla spinalis di teruskan ke batang otak, lalu ke thalamus sehingga nyeri di korteks serebri terangsang, memicu munculnya gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nyeri akut. Pada proses persalinan pasti terjadi perdarahan umumnya 300-400 cc yang yang

mengakibatkan organ genitalia pada ibu menjadi kotor setelah proses kelahiran juga perlindungan pada luka kurang serta adanya robekan pada perenium. jika tidak ditangani dengan baik bisa terjadi invasi bakteri sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan resiko infeksi.

Trauma kandung kemih terjadi setelah keluarnya janin sebagai akibatnya ibu pasca melahirkan tidak dapat berkemih ada edema serta memar di uretra karena terjadinya dilatasi, menyebabkan jumlah urin yang keluar menjadi berlebih dan biasanya ada residu pada urin sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan gangguan eliminasi urin. Setelah melahirkan ibu ada merasa cemas karena akan menjadi orang tua dan merawat bayinya hal ini bisa memunculkan ansietas dan kesiapan menjadi orang tua, setelah melahirkan juga biasanya akan terjadi Laktasi alami dipengaruhi oleh hormon estrogen serta peningkatan prolaktin, untuk merangsang pembentukan kolostrum di air susu ibu, namun terkadang dapat terjadi peningkatan suplai darah dipayudara dari uterus yang berinvolusi serta terjadi retensi (kelebihan) darah pada pembuluh payudara sehingga akan bengkak, keras serta terjadi penyempitan di duktus 24 intiverus. Maka akan menyebabkan tidak keluarnya ASI dan timbul masalah keperawatan menyusui tidak efektif (Wahyuningsih, 2019).

Gambar 2. 1Pathway Postpartum



2.1.6 Adaptasi Psikologis

Menurut Tulas et al., (2017) periode psikologis terjadi berdasarkan tiga fase yaitu:

1. *Fase Taking in*

Fase taking in atau fase sibuk dengan diri sendiri berlangsung 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu bersikap pasif dan dependen atau bergantung pada orang lain dengan mengarahkan energinya kepada dirinya sendiri dan bukan kepada bayinya.

2. *Fase Taking hold*

Fase taking hold berlangsung sekitar 2-7 hari sesudah melahirkan, atau fase memegang erat, maka ibu mulai memiliki lebih banyak energi dan bekerja tanpa bergantung orang lain serta memulai aktivitas merawat dirinya sendiri. Ibu sudah mau menerima tanggung jawab atas bayinya dan menerima pelajaran tentang aktivitas untuk merawat bayi serta merawat dirinya.

3. *Fase Letting go*

Fase letting go atau fase mengambil peranan berlangsung sekitar 7 hari sesudah melahirkan, ibu mulai menyesuaikan diri dengan anggota keluarga lainnya dengan mengambil peranan ibu dan tanggung jawab yang menyertai peranan tersebut. (Meyering, J., 2014)

2.1.7 Komplikasi Postpartum

Komplikasi Post Partum menurut Wahyuningsih (2019) yaitu :

1. Pada saat melahirkan lebih 500 ml darah dalam waktu 24 jam pertama pasca melahirkan.
2. Infeksi
 - a. Endometritis (radang pada dingding rahim)
 - b. Miometritis atau metritis (otot -otot uterus yang meradang)
 - c. Perimetritis (sekitar uterus terdapat radang peritonium) yang merupakan selaput tipis yang membatasi dinding perut.
 - d. Bendungan asi (terjadinya distensi pada payudara,menyebabkan benjolan benjolan serta keras)
 - e. Mastitis (membesarnya mamae sehingga pada suatu bagian terasa nyeri ,kulit memerah, dan sedikit membengkak, dan parabaan terasa nyeri,bisa terjadi abses atau benjolan jika tidak di obati.
 - f. Trombophlebitis (pada darah dalam vena varicose superficial terjadi pembekuan sehingga mengakibatkan kehamilan dan nifas terjadi stasis dan hiperkoagulasi)
 - g. Luka perineum (terdapat nyeri, disuria, naiknya suhu 38oC, edema, nadi <100x/menit, kemerahan dan peradangan pada tepi, terdapat nanah warna kehijauan, luka bewarna kecoklatan, meluas dengan kondisi lembab).
 - h. Perubahan lochea purulenta, merupakan keluarnya cairan kekuningan seperti nanah dan berbau busuk.

2.1.8 Penatalaksanaan Postpartum

Penatalaksanaan postpartum menurut Wahyuningsih, 2019 yaitu :

- a. jam post partum harus dilakukan observasi secara ketat (memungkin terjadi perdarahan dan komplikasi), yang dibagi dalam 1 jam pertama 4 kali obsevasi setiap 15 menit dan 1 jam kedua 2 kali setiap 30 menit.
- b. 6-8 jam setelah persalinan :, usahakan untuk miring kanan dan kiri serta fasilitasi istirahat dan tidur yang tenang.
- c. Hari ke- 1-2 : memberikan penkes mengenai kesiapan menjadi orang tua, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, perubahanperubahan yang terjadi pada masa nifas d. Hari ke- 2 : mulai latihan duduk Hari ke- 3 : diperbolehkan latihan berdiri dan berjalan.

2.2 Konsep Penyembuhan Luka

2.2.1 Pengertian

Luka perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi pada saat persalinan mengakibatkan robekan jaringan yang tidak beraturan dan mengakibatkan kerusakan jaringan secara alami akibat proses persalinan sehingga jaringan yang robek tersebut sulit untuk dijahit. Luka perineum dapat terjadi akibat ruptur spontan atau episiotomi. Episiotomi perineum sendiri dilakukan atas indikasi antara lain bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan posisi tidak normal, persalinan menggunakan alat seperti forceps dan vakum. Karena jika episiotomi tidak dilakukan akan menambah penyebab kerusakan daerah perineum yang lebih luas.

Sedangkan luka perineum sendiri akan menimbulkan gangguan rasa tidak nyaman (Kusuma & Dian, 2020).

2.2.2 Klasifikasi Luka Perineum

Luka pada perineum biasanya unilateral atau bilateral. Persalinan normal atau pervaginam dapat menyebabkan robekan pada otot levator ani dan diafragma urogenital, yang tidak terlihat dari luar. Robekan ini dapat terjadi tanpa merusak perineum atau kulit vagina. Dengan dilakukan stagnan dapat mencegah robekan perineum. Menurut Indah dan Putri (2021), robekan perineum terbagi menjadi empat derajat yaitu:

1. Derajat I

Jaringan yang mengalami robekan adalah mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum. Tidak perlu melakukan penjahitan, kecuali jika terjadi pendarahan.

2. Derajat II

Jaringan yang mengalami robekan adalah mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Perlu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur.

3. Derajat III

Bagian perineum derajat tiga ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot sfingter ani. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

4. Derajat IV

Bagian perineum derajat empat ini meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dan dinding depan rectum. Pada bagian ini segeralah lakukan rujukan ketingkat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

2.2.3 Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenerasi jaringan. Usia, posisi, penanganan jaringan, diet yang tepat, kebersihan, istirahat, hipovolemia, edema, kekurangan oksigen, akumulasi drainase, obat-obatan, aktivitas berlebihan, penyakit sistemik, dan kondisi imunosupresi dapat memengaruhi seberapa cepat luka sembuh. Status gizi, merokok, bertambahnya usia, obesitas, diabetes melitus (DM), kortikosteroid, obat-obatan, oksigenasi yang buruk, infeksi, dan stres luka merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum (Liesmayani 2021).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi cara penyembuhan luka perineum ibu nifas, baik faktor internal maupun eksternal. Lingkungan, tradisi, pengetahuan, situasi sosial ekonomi, kesehatan ibu, pola makan, dan kebersihan diri merupakan contoh faktor eksternal yang mempengaruhi penyembuhan luka. (Antini. 2017). Sedangkan usia, kerusakan jaringan atau infeksi, manipulasi jaringan, perdarahan, hipovolemia, determinan lokal edema, defisiensi diet, kebersihan

diri, defisit oksigen, cara persalinan, jenis luka jahitan perineum, dan kadar hemoglobin merupakan faktor internal yang mempengaruhi penyembuhan luka. (Liesmayani. 2021).

Proses penyembuhan luka perineum menurut Primadona dan Susilowati (2015) meliputi tiga fase: fase inflamasi (24 jam pertama–48 jam), fase proliferasi (48 jam–5 hari), dan fase maturasi (5 hari–berbulan-bulan). Jika perawatan luka tidak dilakukan dengan baik selama proses penyembuhan, maka kondisi patologis akan terjadi.

2.2.4 Tahapan Proses Penyembuhan Luka

Dalam penyembuhan cedera jaringan lunak, baik luka ulseratif kronis (ulkus tungkai, dekubitus), luka traumatis (abrasi, laserasi, luka bakar) atau luka akibat tindakan bedah, terjadi proses dasar biokimia dan seluler yang sama. Proses fisiologis penyembuhan luka dibagi dalam 4 fase:

1. Inflamasi/Peradangan (24 jam pertama - 48 jam)

Proses inflamasi berlangsung dari awal rupture sampai 24 jam pertama dan maksimal 48 jam. Selama proses inflamasi terjadi beberapa peristiwa fisiologis yang berlangsung, yaitu :

a. Hemostasis

Pembekuan darah menyebabkan vasokonstriksi sementara pembuluh darah di area luka dan menghentikan pendarahan dengan mencegah trombosit (trombosit) menggumpal menjadi serat fibrin.

Mengikuti pembentukan serat fibrin, gumpalan darah pecah dan

migrasi sel ke ruang kulit yang terluka dipercepat dengan melanjutkan proses fibrinolisis. Vasokonstriksi hanya berfungsi sebagai mekanisme pembekuan sementara; setelah itu, obat vasodilator digunakan..

b. Eritema dan panas (Rubor dan Kalor)

Histamin yang dilepaskan oleh sel mast dan mediator tambahan akan menginduksi pembuluh darah di sekitar lokasi cedera untuk melebar ketika jaringan yang rusak bereaksi terhadapnya. Daerah cedera tumbuh lebih merah dan lebih hangat karena peningkatan aliran darah vasodilatasi.

c. Nyeri

Kerusakan jaringan akibat cedera akan berdampak pada ujung saraf bebas, menyebabkannya melepaskan bahan kimia pereda nyeri termasuk prostaglandin, serotonin, dan lainnya. Otak akan menerima mediator nyeri ini dan mengartikannya sebagai perasaan nyeri.

d. Edema (Tumor) dan penurunan fungsi jaringan (Functio Laesa)

Aliran darah ke area yang terluka dikombinasikan dengan peningkatan permeabilitas kapiler akan menginduksi cairan dari intravaskular untuk memasuki interstitium, menciptakan edema lokal dan mengurangi fungsi sendi atau jaringan di sekitarnya, melumpuhkan atau membatasi pergerakan area yang terluka

e. Destruktif

Pada area cedera akan memicu agen kemotaktik memasukkan leukosit polimorfonuklear (polimorf) dan makrofag dari kapiler. Fungsi dari polimorf dan makrofag adalah membersihkan jaringan mati (devitalisasi) dan bakteri serta fibrin yang berlebihan. Sel tersebut juga menstimulasi sel-fibroblast untuk menyintesis kolagen dan menghasilkan faktor-faktor dalam pembentukan pembuluh darah atau kapiler baru yang disebut angiogenesis pada tahapan proses penyembuhan luka selanjutnya.

2. Proliferasi (3-5 hari)

Tahapan ini berlangsung dari 3 sampai 5 hari. Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cidera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Kolagen disekresi oleh fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang mengalami hidroksilasi (tergantung vitamin C) untuk menghasilkan polimer yang stabil. Proses fibroplasia yaitu penggantian parenkim yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat

3. Maturasi (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada tahap ini, terjadi proses pematangan yang melibatkan penyerapan kembali jaringan ekstra, penyusutan gravitasi, dan akhirnya pembentukan kembali jaringan yang baru diproduksi.. Pada tahap ini,

bisa berlangsung selama berbulan-bulan, dianggap berakhir ketika semua tanda peradangan hilang. Apa pun yang menjadi tidak normal selama proses penyembuhan tubuh berusaha menormalkannya. Kolagen berlebih diserap, sel-sel yang belum matang berkembang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, selsel edema dan inflamasi diserap, dan jaringan yang tersisa berkontraksi sesuai dengan tingkat peregangan yang sudah ada (Wijaya, 2018).

2.2.5 Cara Perawatan Luka Perineum

Cara perawatan luka jahitan perineum ternyata mempengaruhi lama penyembuhan luka, hal ini berarti semakin baik perawatan luka perineum maka semakin cepat kesembuhan luka perineum. Perawatan luka perineum yang tidak baik dapat menyebabkan kondisi perineum lembab dan perineum yang terkena lokea akan sangat mendukung perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi pada perineum. Dalam proses penyembuhan luka terdapat *fase inflamatory* yang merupakan suatu perlawan terhadap infeksi dan sebagai jembatan antara jaringan yang mengalami injury dan untuk pertumbuhan sel – sel baru. Sehingga apabila luka perineum mengalami infeksi karena tidak dilakukan perawatan dengan baik dan benar, maka fase inflammatory akan memanjang dan menghambat terjadinya fase proliferasi, sehingga luka akan lebih lama sembuh (Trisnawati, 2015).

2.3 Konsep Trapi Rebusan Air Daun Binahong

2.3.1 Pengertian

Binahong merupakan tanaman obat yang dikenal dengan nama asli Idheng san chi berasal dari daratan Tiongkok, selain itu binahong dikenal dengan nama Hearlift madierafin di dunia Internasional (Suseno, 2013).

Di Indonesia binahong (*Andredere cordifolio*) dikenal sebagai tanaman multifungsi karena hampir semua bagian tanaman mulai dari akar hingga daun, bermanfaat bagi manusia. Secara empiris, masyarakat memanfaatkannya untuk membantu proses penyembuhan beragam penyakit. (I Made Raka, 2022).

Salah satu metode nonfarmakologi untuk mengobati luka perineum adalah dengan merebus daun binahong. Responden yang diberi rebusan daun binahong mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan dengan responden yang tidak diberi rebusan. Ini disebabkan oleh kandungan saponin, alkaloid, polifenol, asamoleanolik, dan antimikroba dari daun binahong, yang secara teoritis berfungsi untuk menyembuhkan luka dengan mencegah infeksi dan melemahkannya.(Narsih et al., 2019).

Sebagian besar robekan perineum terjadi saat melahirkan dan pengobatannya adalah masalah bagi ibu hamil. Robekan perineum dapat terjadi secara tidak sengaja atau sebagai akibat dari prosedur episiotomi (Ratih, 2020).

Gambar 2. 2Daun Binahong



Sumber bahan pengawasan obat dan makanan (2008)

2.3.2 Kandungan Rebusan Air Daun Binahong

Rebusan Air Daun binahong (*Anredera cordifolia*) salah satu tanaman herbal yang dapat mencegah infeksi pada luka robekan perineum. Tumbuhan ini juga dianggap kaya akan flavonoid, yang membantu aktivitas enzim antioksidan. Pada ibu nifas pemberian air rebusan daun binahong sangat baik untuk penyembuhan luka perineum. Kandungan antiseptik dalam tanaman binahong dapat membunuh kuman, meningkatkan daya tahan terhadap infeksi, serta mempercepat penyembuhan luka. Menurut Sujantini (2018) Daun binahong mengandung saponin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan monosakarida seperti Larabinose, D-galaktose, L-rhamnose, dan Dglukosa Sujantini (2018).

Daun Binahong digunakan untuk terapi herbal dan terutama untuk membantu proses penyembuhan luka. Pada ibu postpartum dengan perlakuan yaitu mendapatkan perawatan dengan rebusan air daun binahong,mempunyai lama penyembuhan 3-5 hari. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Ridhyanti (2013),menyatakan bahwa rata rata

penyembuhan luka perineum bervariasi ada yang berlangsung normal (5-6 hari) dan ada yang berlangsung lambat (lebih dari 6 hari).

Hal ini disebabkan kandungan kimia yang terdapat dalam daun binahong seperti asam oleanolik, antimikroba, asam askorbat, flavonoid, dan protein. Asam oleanolik mencegah masuknya racun ke dalam sel dan meningkatkan sistem pertahanan sel juga memiliki zat antiinflamasi. Kandungan nitrin oksida pada asam oleanolik juga menjadi antioksidan, yang dapat berfungsi sebagai toksin yang kuat untuk membunuh bakteri. Anitimikroba secara efektif berperan terhadap penyembuhan luka dengan cara mencegah infeksi dan mencegah meluaskan nya luka akibat bakteri. Asam askorbat dapat meningkatkan daya tahan terhadap infeksi serta mempercepat penyembuhan.

2.3.3 Indikasi dan Kontra Indikasi Rebusan Air Daun Binahong

Menurut Zaranika et al.(2022) adalah sebagai berikut:

a. Indikasi rebusan air daun binahong

1. Untuk ibu nifas (Postpartum)
2. Yang mengalami luka episiotomi
3. Yang ingin mempercepat penyembuhan luka
4. Yang tidak memiliki alergi

b. Kontraindikasi rebusan air daun binahong

1. Alergi kulit atau hipersensitivitas lokal

Ada senyawa aktif dalam daun binahong yang dapat menyebabkan gatal, iritasi, atau reaksi alergi, terutama pada kulit yang luka atau

sensitif. Sebelum digunakan di perineum, lebih baik melakukan tes di area kulit tertentu, seperti lengan.

2. Luka di perineum yang mengalami infeksi atau bernanah

Hindari penggunaan obat herbal tanpa pengawasan medis jika luka menunjukkan tanda infeksi berat seperti nanah, bau menyengat, kemerahan menyebar, atau nyeri parah. Ini karena obat-obatan yang tidak steril atau tidak cocok dapat memperburuk infeksi.

2.3.4 Cara Pembuatan Rebusan Air Daun Binahong

- a. Daun Binahong di kumpulkan sebanyak 12 lembar, kemudian daun yang sudah dikumpulkan.
- b. Daun tersebut di bersihkan dari kotoran yang nempel dengan melakukan pencucian menggunakan air mengalir.
- c. Rebusa Daun Binahong di dalam air yang mendidih dengan air 500 ml selama 10-15 menit.
- d. Setelah mendidih diamkan hingga dingin dan kemudian saring lalu masukan kedalam wadah.
- e. Pergunakan untuk membasuh perineum lakukan 1-2 kali sehari pagi dan sore hari.
- f. Air Rebusan Daun Binhaong yang sudah dipakai hanya sekali pakai saja, dan diganti dengan daun binahong yang baru setiap akan digunakan untuk membersihkan perineum.

2.3.5 Cara Menggunakan Rebusan Air Daun Binahong

Cara menggunakan rebusan air daun binahong untuk membersihkan area perineum dengan membasahi perineum dari arah depan kebelakang. Air rebusan ini diberikan sebagai pembilas, setelah ibu membersihkan area perineum area perineum yang sudah dibersihkan selanjutnya dikeringkan menggunakan handuk kecil dengan cara ditekan tekan ringan dan tidak diusap pada daerah perineum karna dikhawatirkan merusak jahitan luka yang belum kering secara sempurna. tindakan ini dilakukan dari hari ke 2 sampai hari ketujuh ibu postpartum dan dilakukan 1-2x sehari. (Widiyanti dan Rahayu, 2016).

2.4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Rebusan Air Daun Binahong untuk Vulva Haygine

Tabel 2.1

Tabel 2. 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Rebusan Air Daun Binahong untuk Vulva Haygine

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) VULVA HYGIENE DENGAN REBUSAN AIR DAUN BINAHONG	
Pengertian	Air rebusan daun binahong yang digunakan untuk cebok/dibasuh berguna untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum
Tujuan	Mempercepat proses penyembuhan luka perineum



Manfaat	Rebusan Air Daun binahong (<i>Anredera cordifolia</i>) salah satu tanaman herbal yang dapat mencegah infeksi pada luka robekan perineum. Tumbuhan ini juga dianggap kaya akan <i>flavonoid</i> , yang membantu aktivitas enzim antioksidan. Pada ibu nifas pemberian air rebusan daun binahong sangat baik untuk penyembuhan luka perineum. Kandungan antiseptik dalam tanaman binahong dapat membunuh kuman, meningkatkan daya tahan terhadap infeksi, serta mempercepat penyembuhan luka.
Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> 1.Panci 2.Kompor Gas 3.Saringan 4.Wadah 5. Daun Binahong 6 -12 Lembar 6. Air 500 ml
Prosedur Tindakan	Melakukan Verifikasi tindakan demonstrasi pemberian rebusan air
Tahap Praintraksi	daun binahong.
Tahap Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> 1.Memperkenalkan diri 2.Menjelasjan Tujuan Prosedur 3.Melakukan Kontrak waktu pada pasien 4. Menanyakan Persetujuan Kepada pasien apakah bersedia
Fase Kerja	<ul style="list-style-type: none"> 1.Menjaga Privasi Pasien 2. Apakah ada alergi/ gatal gatal 3.Cek luka perineum 4. Siapkan air rebusan daun binahong untuk cebok. 5. Lakukan 1-2 kali sehari 6. Merapikan alat /bahan
Tahap Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> 1.Cek ulang pasien setelah diberi tindakan

	1.Apakah terdapat alergi / gatal 2.Cek luka perineum apakah semakin parah 3..Evaluasi/ Monitor setelah tindakan 4.Kontrak Tindak lanjut 5.Salam penutup
Dokumentasi	1.Mencatat semua tindakan dan respon pasien selama tindakan berlangsung dan setelah tindakan. 2.Mencatat jenis, waktu, dan frekuensi yang dipakai selama tindakan. 3. Nama dan paraf perawat

Sumber : (Marhaeni.2017)

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Postpartum

2.5.1 Pengkajian

Menurut (Kumalasari, 2015) proses keperawatan adalah suatu system dalam merencanakan pelayanan asuhan keperawatan yang mempunyai lima tahapan. Tahapan yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Proses pemecahan masalah yang sistematik dalam memberikan pelayanan keperawatan serta dapat menghasilkan rencana keperawatan yang menerangkan kebutuhan setiap klien yang tersebut diatas yaitu melalui empat tahapan keperawatan.

1. Pengkajian pada ibu nifas

Pengkajian pada ibu nifas merupakan pengumpulan data dasar yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan ibu yang meliputi sebagai berikut.

a. Biodata

Yang mencakup identitas pasien menurut (Anggraini, 2012) meliputi: nama, nomor, RM, umur, jenis kelamin, Pendidikan, Alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal dan tanggal masuk rumah sakit,nomor registrasi,serta diagnose medis.

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa kontraksi, nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum. (Purwaningsih, W., 2015)

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum, meliputi tingkat energi, self esteem, tingkat kesadaran, bb, tb, lila.
- 2) Tanda vital normal (rr konsisten, nadi cenderung bradikardia, suhu 36,2°C-38°C, respirasi 16-24x/menit
- 3) Kepala: rambut, wajah, mata (*konjungtiva*), hidung, mulut, fungsi pengecapan, pendengaran dan leher.
- 4) Payudara: pembesaran, simetris,pigmentasi, warna kulit, keadaan areola dan putting susu, stimulation nipple erection, kepenuhan atau pembengkakan, benjolan, nyeri, produksi laktasi atau kolostrum, perabaan pembesaran kelenjar getah bening di ketiak.
- 5) Abdomen: teraba lembut, tekstur kenyal, muskulus rektus abdominal utuh atau terdapat diatasis, distensi, striae, tinggi

fundus uterus, konsistensi (keras,lunak, boggy), lokasi, kontraksi uterus, nyeri, perabaan distensi blas.

- 6) Genitalia: lihat struktur, regangan, edema vagina, keadaan liang vagina (licin, kendur atau lemah) adakah hematom, nyeri, tegang.
- 7) Perineum: keadaan luka episiotomy, ekimosis, edema, kemerahan, eritema, drainase.lochea (warna, jumlah, bau, bekuan darah atau konsistensi, 1-3 hari lochea rubra, 4-10 hari lochea 43 serosa, >10 hari lochea alba). Anus: hemoroid dan thrombosis pada anus
- 8) Muskuloskeletal : tanda homan, edema, tekstur kulit, nyeri bila di palpasi, kekuatan otot.

Pemeriksaan laboratorium

- 1) Darah: hemoglobin dan hematokrit 12-24 jam postpartum (jika hb < 10 g% dibutuhkan suplemen fe), eritrosit, leukosit, trombosit.
 - 2) Klien dengan dower cateter diperlukan kultur urine.
- e. Pola Aktivitas sehari hari
- 1) Pola nutrisi : pola menu makanan yang dikonsumsi, jumlah, jenis makanan (kalori, protein, vitamin, tinggi serat), frekuensi, konsumsi kudapan (makanan ringan), nafsu makan, pola minum, jumlah, frekuensi (Kumalasari, 2015).
 - 2) Pola istirahat dan tidur: lamanya, kapan (malam, siang), rasa tidak nyaman yang menganggu istirahat, penggunaan selimut, lampu terang, remang-remang, atau gelap, apakah mudah terganggu

dengan suara-suara, posisi saat tidur (penekanan pada perineum) (Kumalasari, 2015).

- 3) Pola eliminasi: apakah terjadi diuresis, setelah melahirkan adakah inkontinensia (hilangnya involunter pengeluaran urine), hilangnya control blas, terjadi overdistensi blas atau tidak atau retensi urine karena rasa takut luka episiotomy, apakah perlu bantuan saat BAK. Pola BAB, frekuensi, konsistensi, rasa takut BAB karena luka perineum, kebiasaan penggunaan toilet (Kumalasari, 2015).
- 4) Personal hygiene: pola mandi, kebersihan mulut dan gigi, penggunaan pembalut dan kebersihan genitalia, pola berpakaian, tata rias rambut dan wajah (Kumalasari, 2015).
- 5) Aktivitas: kemampuan mobilisasi beberapa saat stelah melahirkan, kemampuan merawat diri dan melakukan eliminasi, kemampuan bekerja, dan menyusui (Kumalasari, 2015).

f. Riwayat penyakit sekarang

Kesehatan sekarang pada ibu nifas diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini. (Kumalasari, 2015).

g. Riwayat penyakit

Dahulu Untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut dan kronis, seperti: jantung, hipertensi, asma, diabetes yang mempengaruhi pada masa nifas ibu (Kumalasari, 2015)

h. Riwayat kesehatan keluarga

Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit yang diturunkan secara genetic, menular, kelainan kongenital, atau gangguan kejiwaan yang pernah diderita oleh keluarga (Kumalasari, 2015)

i. Riwayat Obstetrik

j. Riwayat Menstruasi

2. Kaji

Saat pertama pasien haid pada saat umur berapa, saat haid berapa hari dan siklus haid apakah normal atau abnormal, hari pertama haid dan hari terakhir haid (HPHT)

3. Riwayat Perkawinan

Kaji pernah berapa kali berkawin, lama usia perkawinan, usia saat kawin

4. Riwayat Kehamilan

Hamil keberapa, usia kehamilan cukup bulan, berapa kali mengandung, keluhan saat hamil, dan obat yang dikonsumsi saat hamil, imunisasi saat hamil.

5. Riwayat Persalinan

Riwayat persalinan yang dilakukan pasien, kaji jam keluhan muncul, keluhan yang dirasakan mules mules atau keluar air, keluar darah bercampur lendir, lama persalinan, jam bayi lahir.

6. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lain

Riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dan anak sekarang.

7. Riwayat KB

Kontrasepsi yang digunakan ,efek samping selama penggunaan kontrasepsi tersebut,selanjutnya setelah bersalin ingin menggunakan kontrasepsi apa.

2.5.2 Analisa Data

Tabel 2. 2 Analisa Data

NO	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1.	DS:- DO: Gejala dan tanda minor 1.Tekanan darah meningkat. 2.Pola Nafas Berubah. 3.Nafsu Makan berubah. 4.Proses Berpikir terganggu 5. Menarik diri 6.Diaforesis Gejala dan tanda mayor 7.Skala nyeri	<pre> graph TD A[Sistem Reproduksi] --> B[Involusi Uteri dan kontraksi uterus] B --> C[Apterfains] C --> D[Nyeri Akut] </pre>	Nyeri Akut(D.007)

2.	DS: DO:Penurunan leukosit -Kulit tampak pucat dan terdapat luka jahitan di perineum	<pre> graph TD A[Perubahan serviks, vagina dan prenium] --> B[Laserasi, luka dan edema jahitan] B --> C[Resiko Infeksi] </pre>	Resiko (D.0142)	Infeksi
3.	DS: DO:Fases keras -Peristaltik usus menurun Distensi abdomen Kelemahan Umum	<pre> graph TD A[Trauma jaringan] --> B[Cemas] B --> C[Takut BAB] C --> D[Konstipasi] </pre>	Trauma jaringan Cemas Takut BAB	Konstipasi (D.0049)

2.5.3 Diagnosa Keperawatan

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017)

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencandra Fisik(D.0077)
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan Trauma Jaringan (D.0142)
3. Konstipasi (D.0049)

2.5.4 Perencanaan

Tabel 2. 3 Tabel Perencanaan Asuhan Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah di lakukan Tindakan keperawatan selama.....x24 jam	Observasi :

		maka derajat infeksi menurun dengam kriteria hasil :	-Monitor tanda gejala infeksi
		Observasi :	Terapeutik:
		-Identifikasi skala nyeri	1. Cuci tangan
		- Identifikasi respon nyeri	sebelum dan sesudah
		-lokasi,karakteristik,durasi	kontak dengan pasien
		frekuensi,kualitas, instensitas	2. Pertahankan
		nyeri.	Teknik aseptic.
		Terapeutik	3. Anjurkan tentang pemberian rebusan air daun binahong.
		- Kontrol lingkungan yang memperbesar nyeri	Edukasi:
		- Fasilitasi istirahat dan tidur	1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
		Edukasi :	2. Anjurkan
		- Jelaskan penyebab nyeri	meningkatkan asupan
		-Jelaskan strategi pereda nyeri	Kolaborasi :
		-Ajarkan teknis nafas dalam	cairan
		Kolaborasi :	-Kolaborasi pemberian analgetik
		-Kolaborasi perlu	Kolaborasi :
			Kolaborasi pemberian imunisasi jika perlu.

2.	Resiko (D.0142)	Infeksi	Setelah di lakukan Tindakan keperawatan selama.....x24 jam maka derajat infeksi menurun dengam kriteria hasil :	Observasi :
				-Monitor tanda gejala infeksi
				Terapeutik:
			1. Tingkat Infeksi Menurun	
			Kadar sel darah membaik	

		<p>1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien</p> <p>2. Pertahanan Teknik aseptic.</p> <p>3. Anjurkan tentang pemberian rebusan air daun binahong.</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>2. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</p>	
3.	Konstipasi (D.0049)	<p>Setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selamax24jam di harapkan pasien memenuhi dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kontrol mengelurkan Fese meningkat</p> <p>2. Tidak mengelug defekasi lama dan sulit</p> <p>3. Tidak mengejan saat defekasi</p> <p>4. Tidak distensi pada abdomen</p> <p>5. Tidak nyeri abdomen</p>	<p>Observasi :</p> <p>1.Periksa tanda gejala konstipasi</p> <p>2. Identifikasi faktor resiko konstipasi</p> <p>3. Monitor tanda dan gejala rupture usus</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1.Anjurkan Diet tingi serat</p> <p>2. Latih buang air besar secara beratur</p>

Tidak kram abdomen	3. Anjurkan peningkatan cairan 4. Kolaborasi pemberian obat pelancar BAB
--------------------	---

2.5.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan mereka dan mendapatkan hasil yang lebih baik, yang mencakup kriteria yang diharapkan untuk hasil (Potter, 2011)

Tujuan pelaksanaan adalah membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan, seperti meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, pemulihan kesehatan, dan membantu mereka kembali ke kehidupan normal.

Tahap implementasi terdiri dari

- a. Tindakan keperawatan mandiri,
- b. Tindakan keperawatan edukatif,
- c. Tindakan keperawatan kolaboratif, dan
- d. Dokumentasi dan respons klien terhadap asuhan keperawatan.

Tindakan pemberian obat farmakologis dan nonfarmakologis, untuk terapi nonfarmakologis bisa dengan melakukan Rebusan Air Daun Binahong untuk mempercepat penyembuhan luaka perineum pada ibu postpartum episiotomi.

2.5.6 Evaluasi

Evaluasi, tahap terakhir dalam perawatan, bertujuan untuk menilai hasil akhir dari semua tindakan keperawatan (Bararah, 2013). dan mengevaluasi status kesehatan setiap saat di tujuan. ditulis dalam catatan perkembangan menggunakan metode SOAP

- S : Data subjektif adalah data yang disampaikan klien dan pendapat mereka tentang data tersebut.
- O : Data objektif adalah data yang diperoleh dari observasi perawat, termasuk tanda-tanda klinik dan informasi yang terkait dengan penyakit pasien (meliputi data fisiologis dan pemeriksaan medis).
- A : Analisa adalah analisis atau hasil dari data subjektif dan Objektif.
- P : Rencana dibuat segera atau akan datang untuk mencapai status kesejahteraan klien yang terbaik (Hutaen, 2010).

Dalam tahap evaluasi keperawatan, ada tiga ukuran pencapaian tujuan:

1. Masalah teratas, jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan;
2. Masalah teratas sebagian, jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.
3. Masalah tidak teratas, jika klien tidak menunjukkan perubahan atau kemajuan sama sekali sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Tujuan kegiatan evaluasi dalam pengkajian keperawatan adalah untuk melihat perkembangan kemampuan pasien dalam mencapai tujuan.evaluasi dalam asuhan keperawatan pada ibu postpartum episiotomi dengan masalah resiko nfeksi.evaluasi selama 3-5 hari tidak ada tanda gejala infeksi, luka membaik,dan nyeri menurun.