

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (*puepurium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu. Jadi masa nifas (*puepurium*) adalah setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 samapai 40 hari (Setyo Retno Wulanjani, 2011).

Akan tetapi, seluruh otot *genetalia* baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astutik, 2015). Periode pasca persalinan meliputi masa tranisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan social (Haryani, 2012).

2. Tahapan Masa Nifas

Setyo Retno Wulanjani (2011), mengatakan bahwa masa nifas di bagi menjadi 3 tahapan yaitu sebagai berikut:

- a. *Puerperium* dini yaitu kepulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. *Peurperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat – alat *genetalia* yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote *periperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu – minggu , berbulan – bulan atau bertahun.

3. Perubahan – perubahan yang terjadi selama masa nifas

Icesmi Sukarni (2013), mengatakan perubahan – perubahan pada masa nifas sebagai berikut :

a. *Involusi uterus*

Involusi uterus atau prnggaturan *uterus* merupakan suatu proses dimana *uterus* kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. *Involusi uterus* dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil.

b. *Involusi tempat plasenta*

Setelah persalinan, tempat *plasenta* merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2cm

c. Perubahan *ligament*

Ligament-ligament dan *diafragma pelvis* serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang *ligamentum rotundum* menjadi kendur yang mengakibatkan letak

uterus menjadi *retroflexi*. Tidak jarang pula wanita mengeluarkan “kandungannya turun“ setelah melahirkan oleh karena *ligament, fasia*, jaringan penunjang alat *genetalia* menjadi agak kendur.

d. Perubahan pada *serviks*

Perubahan-perubahan yang terdapat pada *serviks post-partum* adalah bentuk *serviks* yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh *korpis uteri* yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan *serviks* tidak berkontraksi, sehingga seolah olah pada perbatasan antara *korpis* dan *serviks uteri* terbentuk semacam cincin. warna *serviks* sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah.

e. *Lochea*

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

- 1) 1-4 hari : *lochea rubra* berwarna kemerahan
- 2) 4-7 hari : *lochea sanguinolenta* putih bercampur merah
- 3) 7-14 hari : *lochea serosa* berwarna kekuningan/kecoklatan
- 4) >14 hari : *lochea alba* berwarna putih

4. Perawatan masa *peurpureum*

Menurut Anggraeni (2010), perawatan *puerperium* lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini (*early mobilization*).

Perawatan mobilisasi secara dini mempunyai keuntungan, sebagai berikut:

- 1) Melancarkan pengeluaran *lochea*, mengurangi infeksi *perineum*
 - 2) Memperlancar *involusi* alat kandungan
 - 3) Melancarkan fungsi alat *gastrointestinal* dan alat perkemihan
 - 4) Meningkatkan kelancaran peredaran darah ,sehingga mempercepat fungsi ASI pengeluaran sisa metabolisme.
5. Kebutuhan Pada Masa Nifas

Setyo Retno Wulandari (2011), mengatakan ada beberapa macam kebutuhan saat nifas :

a. Nutrisi

Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkatkan tiga kali dari kebutuhan biasa. Selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu ibu dianjurkan makan-makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat di ikan kakap, tongkol, dan lemuru.

b. Ambulasi

Di sebut juga *early ambulation*. *Early ambulation* adalah kebijakan untuk sekelas mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya sekelas mungkin berjalan. Klien

sudah di perbolehkan bangun dari tempat tidur dan dalam 24-48 jam postpartum. Keuntungannya *early ambulation* adalah :

- 1) Klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat.
- 2) Faal usus dan kandung kencing lebih baik.
- 3) Dapat lebih memungkinkan dalam menggajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan dan lain-lain selama ibu masih dalam perawatan.

c. Eliminasi

1) *Miksi* (BAK)

Miksi di sebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam dan ibu di usahakan dapat buang air kecil.

2) *Defekasi* (BAB)

Biasanya 2-3 hari post partum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga buang air besar maka diberikan laksan supositoria dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat, olah raga.

d. Kebersihan diri / *perineum*

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri dikamar mandi sendriri, yang terutama di bersihkan adalah putting susu dan *mamae* dilanjutkan perineum.

a) Perawatan *perineum*

Apabila setelah buang air kecil atau buang air besar *perineum* di bersihkan secara rutin. Caranya di mulsi dsri *simpisis* sampai *anal* sehingga tidak terjadi infeksi cara membersihkannya dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Biasanya ibu merasa takut pada kemungkinan jahitan akan lepas, juga merasa sakit sehingga *perineum* tidak di bersihkan atau di cuci. Ibu di beri tahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalamnya jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 kali dalam sehari.

b) Perawatan payudara

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama putting susu dengan menggunakan BH yang menyongkong payudara
- 2) Apabila putting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar putting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap di lakukan di mulai dari putting yang tidak lecet.
- 3) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, ASI di keluarkan dan di minumkan dengan mnenggunakan sendok.

- 4) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat di berikan paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam

e. Istirahat

Anjurkan ibu untuk :

- (1) Istirahat cukup untuk mengurangi kecelakaan
- (2) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur
- (3) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan – lahan
- (4) Menggatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2jam dan malam 7-8 jam.

Kurang istirahat pada ibu nifas mengakibatkan :

- (1) Mengurangi jumlah ASI
- (2) Memperlambat *invulasi*, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan
- (3) Depresi

f. Seksual

Apabila perdarahan sudah berhenti dan *episiotomy* sudah sembuh maka *coitus* bisa dilakukan pada 3-4 minggu *post-partum*. Ada juga yang berpendapat bahwa *coitus* dapat dilakukan setelah masa nifas berdasarkan teori bahwa saat itu bekas luka *plasenta* baru sembuh (proses penyembuhan luka *post-partum* sampai dengan 6 minggu). Secara fisik aman untuk melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan

kedua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri (*coitus*).

g. Senam nifas

Senam nifas adalah senam yang di lakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari ke sepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang di lakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Tujuan di lakukannya senam nifas pada ibu setelah melahirkan :

- (1) Mengurangi rasa sakit pada otot-otot
- (2) Memperbaiki perdarahan
- (3) Menggencangkan otot-otot perut dan *perineum*
- (4) Melancarkan pengeluaran *lochea*
- (5) Mempercepat *invulasi*
- (6) Menghindarkan kelainan, misalnya : *emboli, thrombosis*, dll
- (7) Untuk mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi dan meningkatkan otot-otot punggung, *pelvis* dan *abdomen*.
- (8) Kegel *exercise* : untuk membantu penyembuhan luka *perineum*
- (9) Meredakan *hemoroid* dan *varikosis vulva*
- (10) Meningankan perasaan bahwa “segala sudah berantakan”

(11) Membangkitkan kembali pengendalian atas otot-otot *spinkter*.

(12) Memperbaiki respon seksual

Manfaat senam nifas antara lain :

(1) Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah

(2) Senam nifas membantu memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan

(3) Memperbaiki otot *tonus*

(4) Memperbaiki *pelvis* dan peregangan otot *abdomen*

(5) Memperbaiki juga memperkuat otot panggul

(6) Membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan

h. Keluarga berencana

Idealnya setelah melahirkan boleh hamil lagi setelah dua tahun. Pada dasarnya ibu tidak mengalami *ovulasi* selama menyusui eksklusif atau penuh enam bulan dan ibu belum mendapatkan haid (metode *amenorhe laktasi*). Meskipun setiap metode kontrasepsi beresiko, tetapi menggunakan kontrasepsi jauh lebih aman.

i. Pemberian ASI

Hal – hal yang perlu diberitahukan kepada pasien mengenai pemberian ASI, yaitu :

- (1) Menyusui segera setelah lahir minimal 30 menit bayi telah disusukan
 - (2) Ajarkan cara menyusui yang benar
 - (3) Memberikan ASI secara penuh 6 bulan tanpa makanan lain (ASI eksklusif)
 - (4) Menyusui tanpa jadwal, sesuka bayi
 - (5) Di luar menyusui jangan memberikan dot / kempeng pada bayi, tapi berikan asi dengan sendok
 - (6) Penyapihan bertahap meningkatkan frekuensi makanan dan menurunkan frekuensi pemberian ASI
- j. Kebiasaan yang tidak bermanfaat
- (1) Menghindari makanan berprotein seperti telur, ikan karna ibu menyusui membutuhkan tambahan protein
 - (2) Penggunaan bebat perut setelah melahirkan
 - (3) Penggunaan kantong es atau pasir untuk menjaga uterus tetap berkontraksi
 - (4) Memisahkan ibu dan bayi dalam masa yang lama dalam satu jam *post-partum*

6. Komplikasi pada masa nifas

(Setyo Retno Wulanjani, 2011) mengatakan bahwa komplikasi masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Pendarahan *Pervaginam*

Perdarahan *pervaginam* yang melebihi 300 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Terdapat beberapa masalah mengenai definisi ini :

- 1) Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah juga tersebar pada spon, handuk dan kain didalam ember dan lantai.
- 2) Volume darah yang hilang juga bervariasi akibatnya sesuai dengan kadar *hemoglobin* ibu. Seorang ibu dengan kadar HB normal akan berakibat fatal pada *anemia*. Seseorang ibu yang sehat dan tidak *anemia* pun dapat mengalami akibat fatal dari kehilangan darah.
- 3) Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok. Penilaian resiko pada saat *antenatal* tidak dapat memperkirakan akan terjadinya perdarahan pasca persalinan.
- 4) Penanganan aktif kala III sebaiknya dilakukan pada semua wanita yang bersalin karena hal ini dapat menurunkan insiden perdarahan pasca persalinan akibat *atonia uteri*. Semua ibu pasca bersalin fase persalinan.

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat *genetalia* dalam masa nifas. Masuknya kuman dapat terjadi dalam kehamian, waktu persalinan, dan nifas.

Demam nifas adalah demam dalam masa nifas oleh sebab apa pun. *Mordibitas puerpuralis* adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama *post-partum*, kecuali pada hari pertama. Suhu diukur 4 kali secara *oral*. Infeksi terjadi pada *vulva, vagina, dan serviks*.

1) *Vulvitis*

Vulvitis adalah luka bekas *episiotomi* atau robekan *perineum* yang kena infeksi. Pada luka infeksi bekas sayatan *episiotomi* atau luka *perineum*, jaringan sakitnya membengkak, tepi luka menjadi merah dan bengkak, jahitan mudah terlepas luka yang terbuka menjadi *ulkus* dan mengeluarkan pus.

2) *Vaginitis*

Vaginitis adalah infeksi *vagina* dapat terjadi secara langsung pada *vagina* atau melalui *perineum*. Permukaan *mukosa* membengkak dan kemerahan, menjadi *ulkus*, serta getah mengandung nanah dan keluar dari daerah *ulkus*. Penyebaran dapat terjadi, tetapi pada umumnya infeksi tinggal terbatas.

3) *Servisititis*

Infeksi serviks sering juga terjadi, akan tetapi biasanya tidak menimbulkan banyak gejala. Luka serviks yang dalam, luas, dan langsung kedasar *ligamentum latum* dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke *parametrium*.

c. *Endometritis*

Endometritis adalah infeksi yang terjadi pada *endometrium*. Jenis infeksi ini biasanya yang paling sering terjadi. Kuman-kuman yang masuk *endometrium*. Biasanya pada luka bekas implantasi plasenta dan dalam waktu singkat.

d. *Septicemia* dan *Pyemia*

Ini merupakan infeksi umum yang disebabkan oleh kuman-kuman yang sangat *pathogen*. Infeksi ini sangat berbahaya dan tergolong 50% penyebab kematian karena infeksi.

1) *Septieemia*

Septieemia adalah keadaan dimana kuman-kuman dari *uterus* langsung masuk kedalam peredaran darah dan menyebabkan infeksi umum. Adanya *septieemia* dapat dibuktikan dengan jalan pembiakan kuman-kuman dari darah.

2) *Pyemia*

Pada *pyemia*, terdapat *thrombophlebitis* dahulu pada vena-vena di *uterus* dan *sinus-sinus* pada bekas implantasi plasenta. *Thrombophlebitis* menjalar ke *vena uterin*, *vena hiposgratika*, dan *vena ovari*. Dari tempat-tempat *thrombus* ini, *embolus* kecil yang berisi kuman dilepaskan. Tiap kali dilepaskan, *embolus* masuk kedalam peredaran darah umum dan dibawa oleh aliran darah ke tempat-tempat lain, di antaranya paru-paru, ginjal, otak, jantung

dan sebagainya, yang dapat mengakibatkan terjadi *abses-abses* ditempat tersebut.

e. *Peritonitis*

Peritonitis (radang selaput rongga perut) adalah peradangan yang disebabkan oleh infeksi pada selaput rongga perut (*peritoneum*). Infeksi nifas dapat menyebar melalui pembuluh darah di dalam *uterus*, langsung mencapai *peritoneum* dan menyebabkan *peritonitis* atau melalui jaringan di antara kedua lembar *lagamentum latum* yang menyebabkan *parametritis*. *Peritonitis* yang tidak menjadi *peritonitis* umum hanya terbatas pada daerah *pelvis*.

f. *Parametritis*

Parametritis merupakan peradangan pada *parametrium*. *Parametrium* merupakan lapisan terluar yang malpisi *uterus*. *Parametritis* juga mempunyai nama lain yaitu *sellulitis pelvika*.

g. *Thrombophlebitis*

Thrombophlebitis merupakan kelainan pada masa nifas yaitu masa setelah melahirkan di mana terjadi sumbatan pembuluh darah yang disebabkan oleh adanya darah yang membeku.

h. Luka *perineum*

Perlukaan *perineum* pada umumnya terjadi *unilateral*, namun dapat juga *bilateral*. Perlukaan pada *diafragma urogenitalis* dan muskulu *levator ani*, yang terjadi pada waktu persalinan normal atau persalinan dengan alat, dapat terjadi tanpa luka pada kulit *perineum*

atau pada *vagina*, sehingga tidak kelihatan dari luar. Perluasan demikian dapat melemahkan dasar panggul, sehingga mudah terjadi *prolapses genitalis*.

B. Konsep luka *perineum*

1. Luka *Perineum*

Persalinan sering kali menyebabkan robekan *perineum* baik pada primigravida maupun multigravida dengan *perineum* yang kaku. Seringkali robekan *perineum* terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan pada *perineum* ini bisa terjadi secara spontan dan bisa juga terjadi karena dilakukannya episiotomy dalam upaya melebarkan jalan lahir (Manuaba, 2010).

Robekan *perineum* umumnya terjadi digaris tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut *arcus pubis* lebih kecil dari pada biasanya, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar dari pada *sirkum frensia suboksipito-bregmatika* (Icesmi Sukarni, 2013).

Prawirohandjo (2010), mengatakan bahwa robekan *perineum* pada umumnya terjadi pada persalinan dimana :

- a. Kepala janin terlalu cepat lahir
- b. Tidak dipimpin sebagaimana mestinya
- c. Sebelumnya pada *perineum* terdapat banyak jaringan perut
- d. Pada persalinan dengan *distosia* bahu

2. Klasifikasi Luka *Perineum*

Prawirohandjo (2010), mengatakan bahwa klasifikasi luka *perineum* dibagi menjadi dua yaitu :

a. *Ruptur perineum* spontan

Ruptur perineum spontan adalah luka *perineum* yang dilakukan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala bayi. Luka ini biasanya terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

b. *Ruptur perineum* yang disengaja (*Episiotomi*)

Yaitu luka *perineum* yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada *perineum* : *Episiotomi* adalah torehan yang dibuat pada *perineum* untuk memperbesar saluran keluar *vagina*.

3. Tingkat Robekan *Perineum*

a. Tingkat 1

Robekan hanya terjadi pada selaput lendir *vagina* dengan atau tanpa atau mengenai kulit *perineum* sedikit.

b. Tingkat II

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selain mengenai selaput lendir *vagina* juga mengenai *muskulus perinci transversalis*, tapi tidak mengenai *sfincter ani*.

c. Tingkat III

Robekan yang terjadi mengenai seluruh *perineum* sampai mengenai otot-otot *sfincter ani*.

d. Tingkat IV

Mokosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfincter ani, dinding depan rectum (Icesmi Sukarni, 2013).

4. Penyembuhan Luka

a. Pengertian

Penyembuhan adalah proses, cara, perbuatan menyembuhkan, dan pemulihan. Luka adalah belah (pecah, cidera, dan lecet) pada kulit. Jadi penyembuhan luka adalah pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegasi jaringan kulit. Penyembuhan luka *perineum* adalah mulai membaiknya luka *perineum* dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka *perineum* dalam jangka waktu 6-7 hari *post-partum* (Khasanah, 2013). Luka *perineum* dikatakan cepat jika luka *perineum* sembuh dalam waktu 5-6 hari. Sedangkan luka *perineum* dikatakan normal jika sembuh dalam waktu 7 hari. Luka *perineum* dikatakan lama jika luka sembuh pada waktu >7 hari.

b. Fase-Fase Penyembuhan Luka

Smeltzer dan Bare (2009), mengatakan bahwa fase-fase penyembuhan luka adalah sebagai berikut :

1) Fase *Inflamasi*, berlangsung selama 1 sampai 4 hari.

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

2) Fase *Proliferatif*, berlangsung 5 sampai 20 hari.

Fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaringan-jaringan untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel *epitel* membentuk kuncup pada pinggiran luka; kuncup ini berkembang menjadi kapiler, yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru. Setelah 2 minggu, luka hanya memiliki 3% sampai 5% dari kekuatan aslinya. Sampai akhir bulan, hanya 35% sampai 59% kekuatan luka tercapai. Tidak akan lebih dari 70% sampai 80% kekuatan dicapai kembali. Banyak vitamin, terutama vitamin C

membantu dalam proses *metabolisme* yang terlibat dalam penyembuhan luka.

- 3) Fase *Maturasi*, berlangsung 21 hari sampai sebulan atau bahkan tahunan

Sekitar 3 minggu setelah cedera, *fibroblas* mulai meninggalkan luka. Jaringan perut tampak besar, sampai *fibril kolagen* menyusun kedalam posisi yang lebih padat. Hal ini, sejalan dengan dehidrasi, mengurangi jaringan perut tetapi meningkatkan kekuatannya. Maturasi jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10 atau 12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka.

c. Bentuk - Bentuk Penyembuhan Luka

Boyle (2009), mengatakan bahwa ada beberapa bentuk dari penyembuhan luka sebagai berikut :

- 1) *Primary intention* (Proses Utama)

Luka dapat sembuh memulai proses utama yang terjadi ketika tepi luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong, oleh karena itu dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. *Epithelium* akan bermigrasi di sepanjang garis jahitan, dan penyembuhan terjadi terutama oleh timbunan jaringan penghubung.

2) *Secondary Intention* (proses sekunder)

Penyembuhan melalui proses sekunder membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka. Hal ini dapat terjadi dengan peningkatannya jumlah *densitas* (perapatan), jaringan perut *fibrosa*, dan penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama. Luka jahitan yang rusak tepian lukanya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi dari bawah mulai jaringan *granulasi* dan kontraksi luka.

3) *Thirt Intention* (Proses Primer Terlambat)

Terjadi padaluka terkontaminasi yang awalnya dibiarkan terbuka, yaitu dengan memasang tampon, memungkinkan respons inflamasi berlangsung dan Universitas Sumatera Utara terjadi peningkatan pertumbuhan daerah baru di tepian luka. Setelah beberapa hari, tampon dibuka dan luka dijahit.

d. Faktor-Faktor Ekternal yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

1) Lingkungan

Dukungan dari lingkungan keluarga, dimana ibu akan selalu merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasihat-nasihat khususnya orang tua dalam merawat kebersihan pasca persalinan.

2) Tradisi

Di Indonesia ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan, meskipun

oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya untuk perawatan kebersihan *genetalia*, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air kemudian dipakai untuk cebok.

3) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka *perineum*. Apabila pengetahuan ibu kurang terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama.

4) Sosial Ekonomi

Pengaruh dari kondisi sosial ekonomi ibu dengan lama penyembuhan *perineum* adalah keadaan fisik dan mental ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari pasca persalinan. Jika ibu memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah, bisa jadi penyembuhan luka *perineum* berlangsung lama karena timbulnya rasa malas dalam merawat diri.

5) Penanganan Petugas

Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penangan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka *perineum*.

6) Kondisi Ibu

Kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun mental, dapat menyebabkan lama penyembuhan. Jika kondisi ibu sehat, maka ibu dapat merawat diri baik.

7) Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Dan akan mempercepat masa penyembuhan luka *perineum* (Smeltzer, 2009).

e. Faktor-faktor Internal Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

1) Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi.

2) Penanganan Jaringan

Penanganan yang kasar menyebabkan cedera dan memperlambat penyembuhan.

3) Hemoragi

Akumulasi darah menciptakan ruang rugi juga sel-sel mati yang harus disingkirkan. Area menjadi pertumbuhan untuk infeksi.

4) Hipovolemia

Volume darah yang tidak mencukupi mengarah pada *vasokonstriksi* dan penurunan oksigen dan nutrient yang tersedia untuk penyembuhan luka.

5) Faktor Lokal *Edema*

Penurunan suplai oksigen melalui gerakan meningkatkan tekanan *interstial* pada pembuluh.

6) Defisit Nutrisi

Sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein kalori

7) *Personal Hygiene*

Personal hygiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal itu dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman.

8) Defisit Oksigen

a) *Insufisien* oksigenasi jaringan: Oksigen yang tidak memadai dapat diakibatkan tidak adekuatnya fungsi paru dan *kardiovaskular* juga *vasokonstriksi* setempat.

b) Penumpukan drainase: *Sekresi* yang menumpuk mengganggu proses penyembuhan.

9) Medikasi

a) *Steroid* : Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.

b) *Antikoagulan* : Dapat menyebabkan hemoragi

c) *Antibiotik spectrum* luas/spesifik : Efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi

bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena *koagulasi intravaskular*.

10) Over aktivitas

Menghambat perapatan tepi luka. Mengganggu penyembuhan yang diinginkan (Smeltzer dan Bare, 2009).

f. Kriteria Luka Dapat Dikatakan Sembuh

Helen, Varney (2009), mengatakan bahwa penyembuhan luka dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

- 1) Baik, jika luka kering, *perineum* menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*).
- 2) Sedang, jika luka basah, *perineum* menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*).
- 3) Buruk, jika luka basah, *perineum* menutup/membuka ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*).

C. Konsep Ikan Gabus

1. Pengertian

Kandungan gizi ikan gabus yang tinggi dan lengkap membuat ikan ini dilirik untuk pelbagai penggunaan, salah satunya di bidang medis. Keunggulan ikan gabus terletak pada kandungan protein yang tinggi. Keunggulan protein ikan gabus lainnya adalah kaya protein albumin. Yang menarik, kandungan protein albumin ikan gabus ternyata tertinggi di bandingkan ikan lainnya, baik ikan mas, lele, nila maupun gurame. daging

ikan gabus lebih empuk ini karna kandungan kolagen yang lebih rendah dari ikan lainnya. Kandungan protein yang tinggi dapat membantu pembentukan otot, mempercepat penyembuhan luka, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, dapat mempercepat proses penyembuhan berbagai penyakit seperti tuberkolusis, sindroma nefrotis, leka bakar, pasca operasi maupun stroke serta dapat digunakan untuk mengatasi masalah gizi kurang pada anak balita dan ibu hamil, dan meningkatkan daya tahan tubuh (Nurpudji Astute Daud, 2019).

Seperti ikan air tawar lainnya, salah satu kelemahan ikan gabus adalah memiliki bau lumpur. Namun hal tersebut bukanlah alasan untuk tidak mengkonsumsinya, mengingat manfaatnya sangat luar biasa. Untuk menyiasatinya, ikan gabus dapat dicuci dengan air kapur. Bisa juga direbus lebih dulu dengan berbagai rempah, seperti kunyit ataupun jeruk nipis, baru kemudian diolah sesuai selera (Nurpudji Astute Daud, 2019).

Ikan gabus dapat diolah dengan berbagai cara. Masyarakat Sulawesi Selatan dan Papua biasa mengolah ikan gabus menjadi sup asam pedas, sedangkan masyarakat Jawa dan Sunda mengolahnya dengan cara digoreng. Masyarakat Banjarmasin bisa menggunakan ikan gabus untuk membuat krupuk. Variasi lain dapat dilakukan adalah dalam bentuk abon atau disantan seperti ikan kakap. Untuk bayi, ikan gabus dapat dipipil atau disajikan seperti nasi tim. Ikan gabus sebaiknya disajikan dengan cara direbus, dikukus, ataupun dibuat sup. Ikan gabus goreng atau bakar memang lebih nikmat, tetapi nilai gizinya turun. Selain itu, menggoreng

biasanya dilakukan dengan minyak berlebih, sehingga dapat meningkatkan kadar lemak pada ikan.(Nurpudji astute daud,2019)

2. Pada penelitian Nini,Karina,Wagiya 2016, mengatakan bahwa intervensi secara khusus yaitu dengan pemberian ikan gabus satu hari 3x selama 10 hari.

Pengolahan ikan gabus dengan membuat sup yaitu :

Bahan-bahan

- a. 1 kg ikan haruan
- b. 8 siung bawang merah iris
- c. 12 siung bawang putih iris
- d. 4 cm jahe iris
- e. 2 buah tomat
- f. $\frac{1}{2}$ sendok lada
- g. 2 buah serai geprek
- h. 4 lembar daun jeruk
- i. garam
- j. Secukupnya gula
- k. Jeruk nipis
- l. 1 buah daun bawang
- m. 5 lembar daun salam

Cara membuat :

- a. Bersihkan terlebih dahulu ikan gabus

- b. Potong ikan gabus dan lumuri dengan garam untuk menghilangkan bau amis dari ikan gabus
 - c. Masukkan air dan semua bumbu kecuali daun bawang
 - d. Masukkan ikan yang sudah di berikan peasan jeruk nipis dan garam
 - e. Tunggu sampai mendidih
 - f. Setelah ikan agak lunak masukan daun bawang yang sudah di iris
 - g. Masukkan ikan haruan, masak hingga matang
 - h. Soup siap di sajikan
3. Kandungan Ikan Gabus

Ikan gabus adalah sejenis ikan buas yang hidup di air tawar dan rawa. Sering dijuluki “ikan buruk rupa” karena kepalanya menyerupai kepala ular. Di Indonesia, ikan ini dikenal dengan berbagai nama, yaitu kutuk (Jawa), haruan atau bogo (Sunda) dan kocolan (Betawi). Ikan gabus ini jenisnya juga beragam diantaranya haruan biasa (gabus), kehung, kerandang, toman dan gabus unggui. Dilihat dari kandungan gizinya, ikan gabus tidak kalah dari ikan air tawar lain yang cukup populer. Seperti ikan mas dan ikan bandeng (Nurpudji Astuti Daud,2019).

Selain ikan lain, keunggulan ikan gabus adalah kandungan proteinnya yang cukup tinggi, kadar protein per 100 gram ikan gabus setara ikan bandeng, tetapi lebih tinggi bila dibandingkan dengan ikan lele maupun ikan mas yang sering kita konsumsi. *Albumin* merupakan protein yang paling banyak terkandung dalam plasma, sekitar 60 % dari total plasma, atau 3,5 sampai 5,5 g/dl. Protein, yang banyak dijumpai pada

telur, darah, dan susu ini memiliki fungsi biologis pengangkut asam lemak dalam darah. *Albumin* juga berperan mengikat obat-obatan yang tidak mudah larut, seperti *aspirin*, *antikoagulan koumarin*, dan obat tidur. *Albumin* bisa digunakan untuk menghindari timbulnya sembab paru-paru dan ginjal, serta carrier factor pembekuan darah (Nurpudji Astuti Daud, 2019).

Kandungan protein ikan gabus juga lebih tinggi dari pada bahan pangan yang selama ini dikenal sebagai sumber protein seperti telur, daging ayam, maupun daging sapi. Kadar protein per 100 gram telur 12, 8 gram, daging ayam 18,2 gram dan daging sapi 18, 8 gram. Nilai cerna protein ikan juga sangat baik, yaitu mencapai lebih dari 90 persen. Selain itu, protein kolagen ikan gabus juga lebih rendah dibandingkan dengan daging ternak, yaitu berkisar 3-5 % dari total protein. Hal tersebut yang menyebabkan tekstur daging ikan gabus lebih empuk daripada daging ayam ataupun daging sapi. Rendahnya *kolagen* menyebabkan daging ikan haruan menjadi lebih mudah dicerna bayi, kelompok lansia, dan juga orang yang baru sembuh dari sakit. Bayi memerlukan asupan protein tinggi, tetapi belum memiliki saluran pencernaan yang sempurna. Karena kandungan inilah, ikan gabus memiliki manfaat atau kegunaan yang sangat tinggi sebagai pertumbuhan otak balita dan anak, khususnya sebagai penyembuhan luka jahitan perineum (Nurpudji Astuti Daud, 2019).

4. Manfaat atau Kegunaan Ikan Gabus

Nurpudji Astuti Daud (2019) mengatakan Ikan gabus ini bisa digunakan untuk beberapa penyakit, yaitu:

a. Luka bakar

Kandungan *asam amino* pada ikan gabus lebih tinggi di bandingkan dengan telur, khususnya pada kandungan *glutamin* dan *asam amino* rantai cabangnya yang banyak berkontribusi untuk pembentukan *albumin*. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ekstrak ikan gabus yang tinggal kandungan protein dan mineralnya dapat difungsikan untuk mempertahankan kadar *albumin*, meningkatkan kesembuhan pasien, dan juga mempercepat penyembuhan luka pasca bedah. Pemberian ekstrak ikan gabus 4,5 g disertai seng selama 14 hari dapat memperbaiki keseimbangan *nitrogen* pasien luka bakar.

b. Stroke

Hipoalbuminemia merupakan salah satu pertanda tidak langsung kondisi sistemik, seperti malnutrisi. Pasien dengan kadar *albumin* rendah kemungkinan memiliki kondisi medis kronis atau *neurologis* lain yang menghambat penyembuhan stroke. Penelitian Javid dan kawan-kawan (2016) mendapatkan adanya 42% kasus *hipoalbuminemia* pada pasien *stroke iskemik*, terutama pada kasus *stroke iskemik akut*. Rendahnya kadar *albumin* pada pasien *stroke akut* merupakan indikasi adanya peran albumin sebagai respons fase akut

negative yang konsentrasinya menurun selama fase *inflamasi* akut. *Hipoalbuminemia* menjadi predictor mortalitas yang penting setelah stroke akut.

c. Kanker

Patofisiologi *hipoalbuminemia* pada kanker disebabkan oleh beberapa mekanisme. Antara lain kanker menurunkan sintesis *albumin*, meningkatkan pemecahan *albumin*, dan keluarnya *albumin* trans kapiler. Salah satu mekanisme *hipoalbuminemia* yang menurunkan produksi *albumin* adalah sel kanker yang merangsang produksi *interleukin* untuk menurunkan sintesis *albumin*. Selain itu, tubuh akan merespon terhadap sel kanker sebagai kondisi stress akibat terjadi kerusakan sel ataupun *hipoksia* sel.

d. Ginjal kronis

Serum *albumin* merupakan pertanda penting yang bisa digunakan untuk mengidentifikasi pasien malnutrisi dengan penyakit ginjal kronis (PGK). Penggunaan serum albumin sebagai pertanda nutrisi dan kualitas perawatan di dasarkan pada asumsi bahwa serum *albumin* adalah suatu indeks malnutrisi yang dipercaya. Serum albumin pada pasien penyakit ginjal kronis dengan *malnutrisi* dan *hipoalbuminemia* umumnya rendah. Ini berhubungan erat dengan *mortalitas*. Penggantian nutrisi yang hilang untuk menaikkan kadar *albumin* akan meningkatkan luaran klinis pasien penyakit ginjal kronis.

e. *Tuberculosis* dan HIV/AIDS

Hipoalbuminemia disebabkan oleh berbagai factor. Pada pasien dengan penyakit kronis, seperti mereka yang terkena penyakit kanker, *tuberculosis* atau penyakit ginjal kronis, *hipoalbuminemia* disebabkan oleh kurangnya asupan protein sebagai akibat dari *anoreksia* karna produksi *endotoksin* dari bakteri dan arena peningkatan status *katabolic* akibat dari inflamasi. Beberapa penelitian terkini menyebutkan bahwa *hipoalbuminemia* lebih berperan sebagai indicator *inflamasi* dari pada sebagai penanda malnutrisi.

f. Gagal jantung

Hipoalbuminemia umumnya terjadinya pada pasien gagal jantung dan berkaitan dengan meningkatnya *morbiditas* dan *mortalitas*, terutama pada pasien yang telah berusia lanjut. *Hipoalbuminemia* pada penyakit gagal jantung di sebabkan oleh malnutrisi, *inflamasi* dan *cachexia*. Factor penyebab lainnya meliputi *hemodilusi*, disfungsi hati, *enteropati* yang kehilangan protein, peningkatan *transcapillary escape rate*, dan *sindrom nefrotik*.

g. *Sirosis hepatis*

Pada mereka yang mengidap penyakit hati kronis di dapatkan sekitar 18,6% mengalami *hipoalbuminemia*. *Hipoalbuminemia* memang sering di temukan pada pasien *sirosis* yang berat. Hal ini disebabkan karna penurunan *sintesis* oleh sel *hepar* dan retensi cairan dan *natrium* yang menyebabkan *albumin* terdilusi ke cairan *ekstrasel*.

Hipoalbuminemia juga terjadi akibat peningkatan laju transport *transkapiler*

D. Antibiotik

1. Pengertian

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang di hasilkan oleh fungsi bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relative kecil. Turunan zat-zat ini yang di buat secara semi-sintetis, juga termasuk kelompok ini, begitu pula semua senyawa sintetis dengan khasiat anti bakteri (Drs.tan hoan tjay 2013).

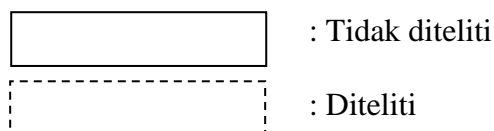
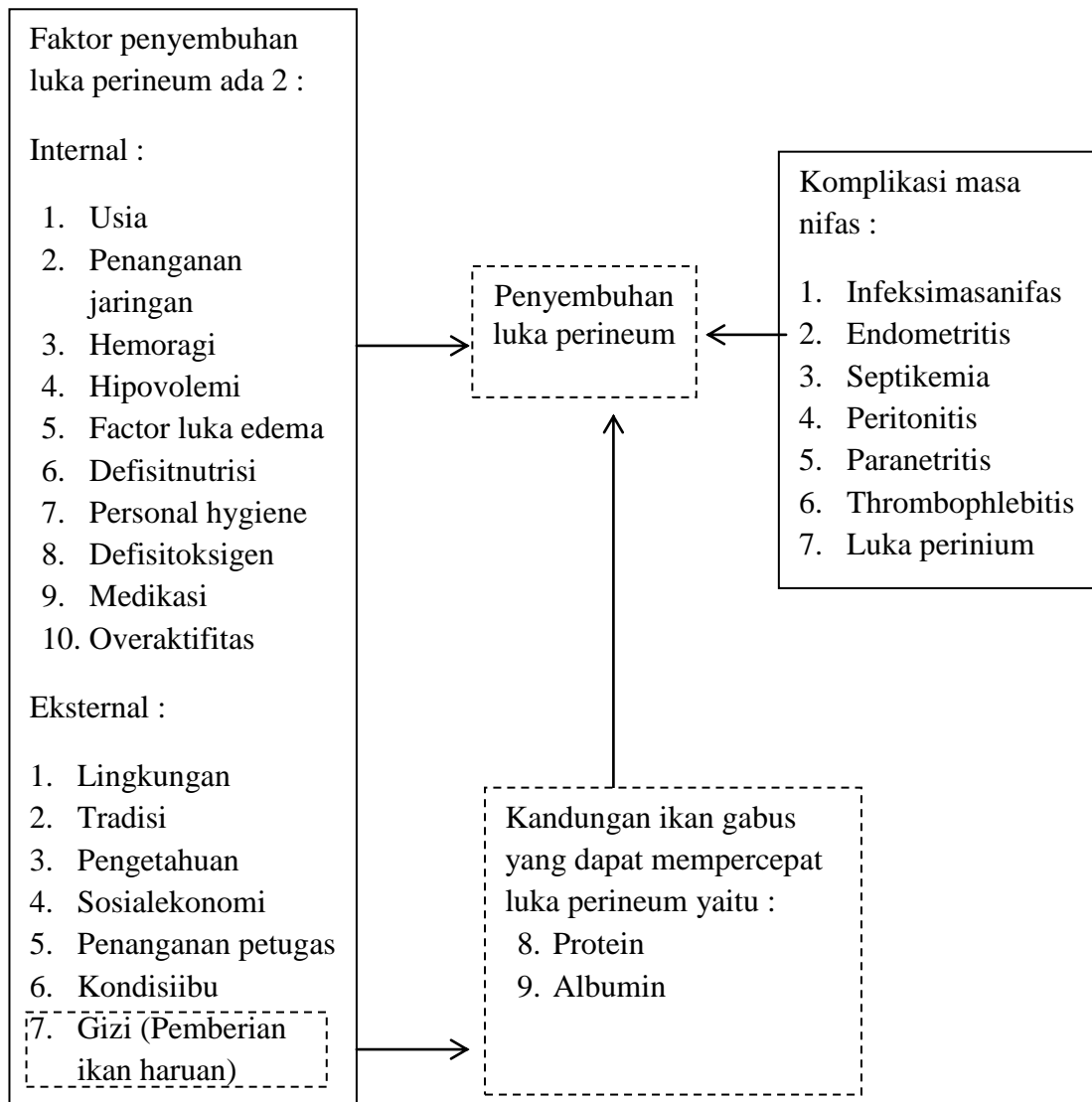
2. Mekanisme kerja

Cara kerjanya yang terpenting adalah peringatan *sintesa protein*, sehingga kuman musnah atau tidak berkembang lagi misalnya *kloromfenikol, tetrasiklin, aminoglikosida, makrolida* dan *linkomisin* selain itu beberapa antibiotic bekerja terhadap dinding sel (penisilin dan sefalosporin) atau membrane sel (polimiskin, zat-zat polyen dan imidazole), lihat pendahuluan seksi II. Antibiotic tidak aktif terhadap kebanyakan virus kecil, mungkin karena virus tidak memiliki proses metabolisme sesungguhnya, melainkan tergantung seluruhnya dari metabolisme tuan-rumah (Drs.tan hoan tjay, 2013).

3. Penggunaan

Antibiotic digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi akibat kuman atau juga untuk prevensi infeksi, misalnya pada pembedahan besar. Secara profilaktis juga di berikan pada pasien dengan sendi dan klep jantung buatan, juga sebelum cabut gigi. Penggunaan pentig non-terapeutis adalah sebagai perangsang kebutuhan dalam peternakan sapi, babi dan ayam. Efek ini secara kebetulan ditemukan sekitar tahun 1940, tetapi mekanisme kerjanya belum diketahui dengan jelas. Diperkirakan bahwa antibiotica bekerja bekerja setempat didalam usus dengan menstabilisir floranya hewan tersebut. Kuman-kuman “buruk” yang merugikan di kurangi jumlah dan aktivitasnya, sehinggazat gizi dapat di pergunakan lebih baik. Pertumbuhan dapat distimulasi dengan rata-rata 10%. Meskipun di kebanyakan Negara barat penyalahgunaan ini di larang dengan keras, namum masih tetap banyak di pergunakan dalam makanan ternak, terutama mokrolida,dan glikopeptida. Jumlah kini sudah meningkat sampai lebih dari 3 kali penggunaanya sebagai lebih dari 3 kali penggunaanya sebagai obat manusia (Drs.tan hoan tjay 2013).

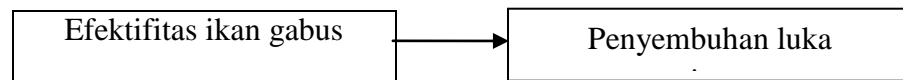
E. Kerangka Konsep



Bagan 2.1 Kerangka Teori
 sumber : Smeltzer Dan Bare (2009), Damai(2011),
 Nurpudji Astuti Daud (2019)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo,2012).



Bagan 2.2 kerangka konsep

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara atas pernyataan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu efektifitas ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kalongan Kabupaten Semarang.

