

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Luka

A.1. Pengertian Luka

Menurut Jonhson dan Taylor (2015), luka adalah suatu gangguan dari kondisi normal pada kulit. Sedangkan menurut Kozier (2012) yang dimaksud dengan luka adalah kerusakan kontinuitas kulit, mukosa membran dan tulang atau organ tubuh lain. Pendapat lain menyatakan luka adalah terputusnya kontinuitas jaringan karena cedera atau pembedahan. Luka bisa dibedakan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan (Kartika, 2015). Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa luka adalah kondisi yang terganggu karena kerusakan organ tubuh akibat cedera atau tindakan pembedahan. Adapun demikian, merawat luka merupakan hal penting yang tidak bisa disepelekan. Banyak orang yang cenderung tidak berkeinginan mengobati luka dan membiarkannya karena malas dan tidak ingin merasa perih. Perawatan yang tidak tepat dan pembiaran luka begitu saja justru akan memperburuk kondisi luka, terlebih sampai terdapat nanah pada luka, maka bisa dikatakan jika luka tersebut terinfeksi. Infeksi yang parah bisa mengakibatkan tetanus. Penanganan tetanus tentu lebih sulit dan harus melalui tindakan dokter yang akan memberikan suntikan untuk penyembuhan.

A.2. Jenis-jenis Luka

Menurut Fatimah *et al*(2019), jenis-jenis luka digolongkan menjadi 5 yaitu

:

A.2.1. Berdasarkan Sifat Kejadian

Berdasarkan sifat kejadiannya luka dibagi menjadi 2, yaitu luka disengaja dan luka tidak disengaja. Luka disengaja terjadi akibat terkena radiasi atau bedah. Sementara itu, luka tidak disengaja terjadi karena trauma. Luka trauma dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Luka tertutup, yaitu luka yang terjadi pada jaringan yang permukaannya tidak terlihat rusak, seperti keseleo, terkilir, patah tulang dan sebagainya.
- b. Luka terbuka, yaitu luka yang terjadi pada kulit atau selaput yang jaringannya rusak karena kesengajaan, seperti operasi atau ketidak sengajaan seperti kecelakaan.

A.2.2. Berdasarkan Penyebab Luka

Berdasarkan penyebabnya luka dibagi menjadi 2, yaitu:

- a. Luka mekanik, adalah cara luka terjadi dan luas kulit yang terkena contohnya.
 - 1) Luka bersih (aseptik), yaitu luka yang biasanya tertutup oleh sutra setelah semua pembuluh darah yang terluka diikat atau ligase.
 - 2) Luka insisi (*incised wound*), yaitu luka yang terjadi karena teriris oleh benda tajam.

- 3) Luka memar, luka yang tidak disengaja yang terjadi akibat benturan suatu tekanan, seperti cedera pada tulang lunak, perdarahan, bengkak tetapi kulit tetap utuh dan luka tetap dalam keadaan tertutup serta kulit terlihat memar.
 - 4) Luka lecet, luka yang terjadi akibat gesekan benda tajam.
 - 5) Luka tusuk, luka yang dibuat sengaja oleh benda tajam yang masuk kedalam kulit dan jaringan dibawahnya, misalnya luka punktur/tusuk dengan sengaja menusukkan jarum pada saat proses injeksi.
 - 6) Luka gores, yakni luka yang terjadi tidak sengaja oleh benda tajam akibatnya kulit tersobek secara kasar. Biasanya luka ini disebabkan oleh kecelakaan seperti terkena kaca atau kawat.
 - 7) Luka tembus / luka tembak, yaitu luka yang menembus sampai organ tubuh. biasanya pada bagian awal masuk, luka berdiameter kecil, tetapi pada bagian ujung luka akan melebar, dan bagian tepi luka kehitaman.
 - 8) Luka bakar, yakni luka yang disebabkan jaringan tubuh yang terbakar.
 - 9) Luka gigitan, yakni luka yang terjadi akibat gigitan yang tidak jelas bentuknya pada bagian luka.
- b. Luka non mekanik
- Luka yang terjadi akibat zat kimia termik, radiasi atau sengatan listrik

A.2.3. Berdasarkan tingkat kontaminasinya luka dibagi menjadi 4 yaitu

- a. Luka bersih, luka akibat pembedahan yang tak terinfeksi,
- b. Luka bersih terkontaminasi, yaitu luka yang terjadi akibat tindakan pembedahan yang saluran respirasi, pencernaan, genital, atau perkemihannya dalam kondisi terkontrol, tetapi tidak selalu terkontaminasi,
- c. Luka terkontaminasi, yaitu luka akibat dari kecelakaan atau tindakan operasi yang tindakannya besar dengan teknik aseptik atau kontaminasi dari saluran cerna,
- d. Luka kotor atau infeksi, yaitu yang terdapat mikroorganisme dalam luka.

A.2.4. Berdasarkan Kedalaman dan Luasnya

- a. Stadium I, yaitu luka yang terjadi pada lapisan epidermis kulit.
- b. Stadium II, yaitu luka yang kehilangan lapisan epidermis dan bagian atas dari dermis.
- c. Stadium III, yaitu luka yang keseluruhan kulitnya hilang meliputi kerusakan atau nekrosis jaringan subkutan yang dapat meluas hingga kebawah tetapi tidak melewati jaringan yang mendasarinya.
- d. Stadium IV, yaitu luka yang telah mencapai hingga lapisan otot, tendon dan tulang dengan adanya destruksi atau kerusakan yang luas.

A.2.5. Berdasarkan Waktu Penyembuhannya

- a. Luka Akut, luka yang kurang dari beberapa hari dan masa penyembuhannya sesuai dengan kategori.

- b. Luka Kronis, luka yang telah berlangsung lebih dari satu minggu dan gagal dalam proses penyembuhan karena faktor eksogen dan endogen.

A.3. Macam–Macam Luka Dalam Praktik Kebidanan

Menurut Fatimah *et al*(2019), luka insisi sering terjadi pada praktik kebidanan karena tindakan pembedahan dapat dijumpai pada :

1. Luka pada kelahiran bayi dengan section caesarea yakni luka akibat kelahiran operasi sesar.
2. Luka pada Mastektomi, yakni luka dari tindakan operasi pengangkatan payudara.
3. Luka pada Lapartomi, dalam kasus Histerektomi, yaitu luka akibat dari pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat uterus (rahim).
4. Luka Tubektomi, yaitu akibat dari tindakan pengambilan sebagian saluran telur wanita untuk mencegah pembuahan.
5. Luka Miomektomi, yaitu luka akibat dari prosedur pembedahan untuk mengangkat tumor jinak.
6. Luka Perineum, yaitu luka akibat robekan perineum

Sementara itu, luka goresan yang terjadi dalam praktik kebidanan pada kasus luka dijalan lahir seperti :

- a. Pada mukosa vagina
- b. Pada perineum
- c. Pada serviks
- d. Pada robekan uterus

B. Luka Perineum

B.1. Pengertian Luka Perineum

Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Perawatan perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu dalam masa kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum bisa terjadi secara spontan bisa juga terjadi karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut ataupun nonakut, baik telah diperbaiki maupun belum dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan (Bobak, 2012 dalam Fatimah *et al.*, 2019)

Pada kenyataannya fase–fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang terdapat, serta bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan (Morison, 2012 dalam Fatimah *et al.*, 2019). Tujuan perawatan perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan (Hamilton, 2016 dalam Fatimah *et al.*, 2019).

B.2. Bentuk Luka Perineum

Menurut Fatimah *et al*(2019), bentuk luka perineum setelah melahirkan ada dua macam yaitu :

1. Episiotomi

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi merupakan suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi lokal, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidural, insisi episiotomi dapat dilakukan digaris tengah atau mediolateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki.

2. Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara ilmiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur, sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Hamilton, 2016). Dampak dari terjadinya ruptur perineum atau robekan jalan lahir adalah terjadinya infeksi.

B.3. Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses kinetik dan metabolik yang kompleks yang melibatkan berbagai sel dan jaringan dalam usaha untuk menutup tubuh dari lingkungan luar dengan cara mengembalikan integritas jaringan. Pada setiap

perlukaan baik yang bersih maupun yang terinfeksi tubuh akan berusaha melakukan penyembuhan luka. Penyembuhan luka merupakan proses perbaikan dan pergantian (Wulandari, 2013)

Penyembuhan luka merupakan proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Insisi bedah yang bersih merupakan contoh luka dengan sedikit jaringan yang hilang (Nurani, 2015).

Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioselular dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon vaskular, aktifitas seluler, dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling berkaitan pada proses penyembuhan luka. Ketika terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan komponen-komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional (Purnama, 2015)

Proses penyembuhan luka tidak hanya terbatas pada proses regenerasi yang bersifat lokal tetapi juga dipengaruhi oleh faktor endogen, seperti umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat-obatan dan kondisi metabolik. Proses penyembuhan luka dibagi dalam 5 tahap, meliputi homeostasis, inflamasi, migrasi, proliferasi dan maturasi (Purnama, 2015)

B.4. Tata Cara Penyembuhan Luka

Cara penyembuhan luka melalui beberapa intensi penyembuhan antara lain:

- a. Penyembuhan primer, yaitu penyembuhan yang terjadi tanpa penyulit. Pembentukan jaringan granulasi sangat minimal.
- b. Penyembuhan sekunder, yaitu penyembuhan yang terjadi dengan pembentukan jaringan granulasi sebelum terjadi jaringan epitelialisasi.
- c. Penyembuhan tersier, yaitu penyembuhan yang dalam prosesnya dibantu dengan tindakan bedah agar luka tertutup. (Wulandari, 2013)

B.5. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Menurut Fatimah *et al*(2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, yaitu :

1. Faktor lokal

Faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka terdiri dari 6 hal, yaitu :

- a. Sirkulasi (Hipovolemia) dan oksigenasi

Beberapa kondisi fisik seseorang dapat mempengaruhi penyembuhan luka.

Adanya sejumlah lemak subkutan dan jaringan lemak yang memiliki sedikit pembuluh darah pada orang-orang yang gemuk membuat penyembuhan luka menjadi lambat karena jaringan lemak sulit menyatu, lemak lebih mudah terinfeksi, dan lama sembuh. Aliran darah juga dapat terganggu pada orang dewasa dan orang-orang yang menderita gangguan pembuluh darah perifer, hipertensi atau diabetes melitus, dan pada jahitan

atau balutan yang terlalu ketat. Oksigenasi jaringan dapat menurun pada orang yang menderita anemia atau gangguan pernafasan kronik seperti, pada perokok akibat kurangnya volume darah yang menyebabkan vasokonstriksi dan menurunnya ketersediaan oksigen, serta nutrisi untuk penyembuhan luka.

b. Hematoma

Hematoma atau seroma merupakan penumpukan pembekuan darah yang akan menghalangi penyembuhan luka dan menambah jarak antara tepi luka. Jumlah *debridement* yang diperlukan sebelum fibrosis dapat terbentuk. Seringkali darah pada luka secara bertahap diabsorpsi masuk kedalam sirkulasi tubuh. kumpulan pembekuan darah ini bisa berukuran setitik kecil maupun besar dan menyebabkan pembengkakan atau sering juga disebut memar. Namun, jika terdapat pembekuan darah yang besar hal tersebut akan memerlukan waktu untuk dapat diabsorpsi tubuh, sehingga akan menghambat proses penyembuhan luka. Hematoma sering terjadi pada ketahanan lokal jaringan terhadap infeksi.

c. Infeksi

Infeksi disebabkan adanya kuman atau bakteri sumber infeksi yang terdapat pada daerah sekitar luka. Infeksi mengakibatkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang akan menghambat penyembuhan luka.

d. Benda Asing

Benda asing yang dimaksud seperti pasir atau mikroorganisme akan menyebabkan terbentuknya abses (bisul) jika benda asing tersebut

tidak juga diangkat. Abses ini timbul akibat dari serum, fibrin, jaringan sel mati, dan leukosit (sel darah putih) yang bercampur membentuk sebuah cairan kental atau biasa disebut nanah

e. Iskemia

Iskemia adalah ketidak cukupan suplai darah pada bagian tubuh seseorang. Iskemia timbul akibat penyempitan (obstruksi) aliran darah. Hal ini dapat terjadi karena balutan luka terlalu ketat dan dapat juga terjadi akibat faktor internal, yaitu adanya obstruksi pada pembuluh darah itu sendiri.

f. Keadaan Luka

Keadaan khusus dari setiap luka mempengaruhi kecepatan dan efektivitas penyembuhan luka. Beberapa luka juga ada yang gagal untuk menyatu.

2. Faktor Umum

Faktor umum yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka meliputi 4 hal yaitu :

a. Usia

Pada usia anak dan dewasa, luka tergolong lebih cepat penyembuhannya dibandingkan orang tua. Sedangkan, pada orangtua, tubuh lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati dan bisa mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah, yang mengakibatkan proses penyembuhan luka pada orangtua dapat terganggu dan berlangsung lebih lama.

b. Nutrisi

Pasien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta zat mineral seperti Fe dan Zn. Makanan yang mengandung zat–zat diatas antara lain adalah sayuran hijau, alpukat, kacang–kacangan, bawang putih, buah–buahan, dan masih banyak lagi. Pasien yang kurang nutrisi dimungkinkan akan memerlukan waktu terlebih dahulu untuk memperbaiki status nutrisi mereka setelah pembedahan. Pasien yang gemuk akan lebih beresiko terinfeksi luka dan mengalami penyembuhan yang lama karena tidak memenuhi syarat ternutrisi dan suplai darah jaringannya mengandung sel lemak dan pita areolar fibrosa (*adipose*).

c. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus, yakni terhambatnya sekresi insulin yang mengakibatkan peningkatan gula darah dan nutrisi tidak dapat masuk kedalam sel. Akibatnya, akan terjadi penurunan protein – kalori tubuh.

d. Obat

Obat anti inflamasi (steroid dan aspirin), heparin, dan antineoplastmik akan mempengaruhi penyembuhan luka. Penggunaan antibiotik yang lama dapat membuat seseorang justru rentan terhadap infeksi luka. Berikut beberapa obat beserta efek sampingnya:

- 1) Steroid, akan menghalangi penyembuhan dengan menekan atau menurunkan mekanisme peradangan normal dan menambah lisis kolagen. Efeknya sangat nyata, yakni selama empat hari pertama.

Setelah itu efeknya berkurang hanya untuk menghambat ketahanan normal terhadap infeksi.

- 2) Antikoagulan, dapat menghambat pembekuan darah dan mengganggu upaya tubuh untuk melakukan penutupan luka. Darah trombosit akan mengalami kesulitan dan menggumpal guna menutupi luka. Selain itu, antikoagulan juga dapat mengakibatkan perdarahan.
- 3) Antibiotik, efektif diberikan segera sebelum pembedahan. Antibiotik digunakan untuk bakteri penyebab kontaminasi yang spesifik. Jika diberikan pada luka setelah pembedahan yang sudah tertutup, hasilnya tidak efektif karena akan mempengaruhi kemampuan pembekuan darah (koagulasi intravaskular).
- 4) Obat sitotoksik, yakni senyawa zat yang terdiri dari 5-fluorouasil, metotreksat, siklofosamid, dan mustard nitrogen yang dapat merusak sel normal dan menghalangi penyembuhan luka dengan menekan pembelahan fibroblast dan sintesis oksigen.

B.6. Fase Penyembuhan Luka

Menurut Fatimah *et al*(2019), merawat luka merupakan hal yang tidak boleh disepelekan dan tidak bisa dilepaskan dari praktik kebidanan yang meliputi membersihkan luka, menutup, dan membalut luka, sehingga dapat membantu proses penyembuhan. Fase penyembuhan luka meliputi 3 fase, yaitu :

1. Fase *Inflammatory*, yaitu fase peradangan yang dimulai setelah pembedahan dan berakhir pada hari 3–4 pascaoperasi. Dalam fase ini terdapat dua tahap yaitu

hemostasis dan pagositosis. Hemostasis adalah proses untuk menghentikan pendarahan. Pagositosis yakni memproses hasil dari konstruksi pembuluh darah yang berakibat terjadinya pembekuan darah berguna untuk menutupi luka dengan diikuti vasoliditasi darah putih untuk menyerang luka, menghancurkan bakteri, dan debris. Proses ini berlangsung kurang lebih 24 jam setelah luka beberapa dari fagosit (makrofag) masuk ke bagian luka yang kemudian mengeluarkan angionesis dan merangsang pembentukan kembali anak epitel pada akhir pembuluh darah.

2. Fase *Proliferative*, disebut juga fase fibroplasia dimulai pada hari ke 3–4 dan berakhir pada hari ke 21. Pada fase *proliferative* terjadi proses yang menghasilkan zat–zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat seluruh permukaan tertutup oleh epitel. Fibroblast secara cepat memadukan kolagen dan substansi dasar akan membentuk perbaikan luka.
3. Fase maturasi, disebut juga fase *remodeling* yang dimulai pada hari ke 21 dan dapat berlanjut hingga 1–2 tahun pasca terjadinya luka. Pada fase ini, terjadi proses pematangan, yaitu jaringan yang berlebih akan kembali diserap dan membentuk kembali jaringan yang baru (Fatimah *et al.*, 2019).

B.7. Perawatan Luka Dalam Praktik Kebidanan

Menurut Fatimah *et al.*(2019),merawat luka merupakan tindakan penanganan luka yang terdiri dari membersihkan luka, menutup dan membalut

luka dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah infeksi. Tujuan dari perawatan luka yaitu :

1. Melindungi luka dari trauma mekanik.
2. Mengimobilisasi luka atau menghentikan luka.
3. Menghambat atau membunuh mikroorganisme.
4. Memberikan lingkungan fisiologis yang sesuai untuk penyembuhan luka.
5. Mencegah perdarahan.
6. Meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis pasien.

B.8. Hal- Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Perawatan Luka

Menurut Fatimah *et al*(2019), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan luka adalah :

1. Hindari pencemaran, dilakukan dengan membalut luka dengan perban steril dan melakukan disinfeksi luka serta kulit sebelum mengganti balutan.
2. Mengusahakan balutan tetap kering, untuk mencegah tumbuhnya mikroorganisme.
3. Perkembangan aliran darah lokal, dilakukan dengan tidak mengikat balutan luka terlalu kencang.
4. Mengembangkan Kondisi pasien yang baik atau pasien berstatus nutrisi dan cairan yang baik.
5. Luka harus bersih dengan membersihkan luka memakai larutan NaCl 0,9 % dan larutan iodium (*betadine*).

6. Menyokong baik luka dilakukan dengan balutan plester perekat atau balutan yang memberi dukungan pada luka tersebut.
7. Hindari rasa sakit yang tidak perlu dapat dilakukan dengan:
 - a. Mencukur terlebih dahulu rambut sebelum menempeli perekat.
 - b. Mengurangi pemakaian plester perekat (jika memungkinkan).
 - c. Tidak memakai bahan pembalut yang bersifat mengkilat.
 - d. Tidak memakai bahan yang keras seperti alkohol.
 - e. Memungkinkan pasien untuk mengambil posisi yang rileks.

B.9. Lingkup Perawatan Perineum

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ–organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang buka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung *lochea* (pembalut) (Ferrer, 2011).

Perawatan luka perineum merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi perlukaan jalan lahir. Perawatan perineum terdiri dari 3 teknik, yaitu teknik dengan memakai antiseptik, tanpa antiseptik dan cara tradisional (Kurniarum, 2014).

Penyembuhan luka perineum merupakan proses mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6–7 hari luka dapat sembuh melalui proses utama (*primary intention*) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (*approximated*) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak

ada ruang yang kosong. Oleh karena itu dibutuhkan jaringan gransiula yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan luka yang kedua yaitu melalui proses sekunder (*secondary intention*) yaitu terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu lebih lama (Wulandari, 2013).

Pengkajian akurat pada cairan perineum sangat penting dalam memutuskan apakah perlu melakukan penjahitan. Jika perineum tidak bersatu atau jika terdapat defisit jaringan, akan mengakibatkan ruang kosong, membutuhkan penyembuhan sekunder dengan peningkatan granulasi dan kemungkinan peningkatan pembentukan jaringan parut, serta waktu penyembuhan yang lebih lama. Luka jahitan yang rusak tepian lukanya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi dari bawah luka melalui jaringan granulasi dan kontraksi luka (proses sekunder). Proses ini hanya terjadi pada luka perineum yang terbuka (dengan atau tanpa infeksi). Penghambat keberhasilan penyembuhan luka menurut Boyle sebagai berikut : malnutrisi, merokok, kurang tidur, stress, kondisi medis dan terapi, asuhan kurang optimal dan infeksi (Wulandari, 2013).

B.10. Waktu Perawatan Perineum

Waktu perawatan perineum (Ferrer, 2011):

- a. Saat mandi, ibu postpartum pasti akan melepas pembalutnya, pada saat itu ada kemungkinan kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut. Maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukam pembersihan perineum.

- b. Setelah buang air kecil, kemungkinan besar akan terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.
- c. Setelah buang air besar, diperlukan pembersihan sisa–sisa kotoran sekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus keperineum yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan. Secara kritis, perawatan cara membersihkannya mulai dari depan kebelakang atau meminimalnya adanya kotoran dari anus kebagian kelamin.

B.11. Penatalaksanaan

1. Persiapan

a. Ibu Postpartum

Perawatan perineum sebaiknya dilakukan dikamar mandi dengan posisi jongkok jika ibu telah mampu berdiri dengan posisi kaki terbuka.

b. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan adalah botol, baskom, dan gayung atau *shower* air hangat, serta handuk bersih. Sedangkan, bahan yang digunakan adalah air hangat, pembalut nifas baru dan antiseptik (Ferrer, 2011).

2. Penatalaksanaan

Perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur sebagai berikut (Hamilton, 2016).

- a. Mencuci tangan.
- b. Mengisi botol plastik dengan air hangat.
- c. Buang pembalut bekas pakai.
- d. Berkemih dan BAB pada toilet.
- e. Semprotkan air keseluruh bagian perineum.
- f. Keringkan menggunakan tisu dari depan kebelakang.
- g. Pasang pembalut dari depan kebelakang.
- h. Cuci kembali tangan.

3. Evaluasi

Parameter yang digunakan dalam evaluasi hasil perawatan adalah :

- a. Perineum tidak lembab.
- b. Posisi pembalut tepat.
- c. Ibu merasa nyaman.

B.12. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka menurut Smeltzer (2013), yaitu :

1. Faktor Eksternal
 - a. Tradisi di Indonesia

Ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan persalinan masih digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat moderen. Misalnya, untuk perawatan kebersihan genital, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air, kemudian dipakai untuk cebok. Penggunaan ramuan obat untuk perawatan luka yang kurang benar meruoakan penyebab terlambatnya penyembuhan (Morison, 2012).

b. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang perawatan pascapersalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama. Banyak dari ibu setelah persalinan takut untuk memegang kelaminnya sendiri, sehingga jika ada luka malah akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan infeksi.

c. Sarana dan Prasarana

Kemampuan ibu menyediakan sarana dan praasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyedia antiseptik.

d. Penanganan petugas

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

e. Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Faktor Internal

a. Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda daripada usia orang tua. Orang yang sudah tua tidak dapat mentolerir stres, seperti trauma jaringan atau infeksi.

b. Cara perawatan

Perawatan yang tidak benar dapat memperlambat proses penyembuhan, karena perawatan yang kasar dan salah dapat menyebabkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan (Ruth dan Wendy, 2015)

c. *Personal Hygiene*

Kebersihan diri dapat memperlambat proses penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah (Ruth dan Wendy, 2015)

d. Aktivitas

Aktivitas berat dan berlebihan menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

e. Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka (Ruth dan Wendy, 2015).

B.13. Dampak Dari Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum yang dilakukan dapat menghindarkan dari hal-hal berikut :

1. Infeksi, kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi pada perineum.
2. Komplikasi, munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.
3. Kematian ibu postpartum, penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum yang masih lemah (Fatimah *et al.*, 2019).

C. Tanaman Sirih Merah

C.1. Deskripsi tanaman sirih merah

Sirih merah (*Piper crocatum*) merupakan salah satu tanaman obat potensial yang diketahui secara empiris memiliki khasiat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit, di samping juga memiliki nilai spritual yang tinggi. Sirih merah termasuk dalam satu elemen penting yang harus disediakan dalam setiap upacara adat, khususnya di Yogyakarta. Tanaman ini termasuk di dalam famili *Piperaceae* dengan penampakan daun yang berwarna merah keperakkan dan mengkilap saat kena cahaya. Pada tahun 1990-an sirih merah difungsikan sebagai tanaman hias oleh para hobis, karena penampilannya yang menarik. Permukaan

daunnya merah keperakan dan mengkilap. Pada tahun-tahun terakhir ini ramai dibicarakan dan dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Dari beberapa pengalaman, diketahui sirih merah memiliki khasiat obat untuk beberapa penyakit.

Tanaman sirih merah tergolong langka, karena tidak tumbuh disetiap tempat atau daerah. Sirih merah tidak dapat tumbuh di daerah panas, di tempat berhawa dingin sirih merah dapat tumbuh dengan baik. Jika terlalu banyak terkena sinar matahari batangnya cepat mengering, warna merah daunnya bisa menjadi pudar, buram, dan kurang menarik. Tanaman sirih merah akan tumbuh baik jika mendapatkan 60-70 % cahaya matahari (Sudewo, 2005).

Klasifikasi tanaman sirih merah menurut Backer (1963) adalah sebagai berikut :

<i>Kingdom</i>	: <i>Plantae</i>
<i>Divisio</i>	: <i>Magnoliophyta</i>
<i>Class</i>	: <i>Magnoliopsida</i>
<i>Order</i>	: <i>Piperales</i>
<i>Family</i>	: <i>Piperaceae</i>
<i>Genus</i>	: <i>Piper</i>
<i>Species</i>	: <i>Piper crocatum Ruiz & Pav</i>



Gambar 1. Daun Sirih Merah

C.2. Morfologi Tanaman Sirih Merah

Tanaman ini diketahui tumbuh di berbagai daerah di Indonesia, seperti di lingkungan Keraton Yogyakarta dan di lereng Merapi sebelah timur, serta di Papua, Jawa Barat, Aceh dan beberapa daerah lainnya. Tanaman sirih merah tumbuh menjalar seperti halnya sirih hijau. Batangnya bulat berwarna hijau keunguan dan tidak berbunga. Daunnya bertangkai membentuk jantung dengan bagian atas meruncing, bertepi rata, dan permukaannya mengkilap atau tidak berbulu. Panjang daunnya bisa mencapai 15-20 cm. Warna daun bagian atas hijau bercorak warna putih keabu-abuan. Bagian bawah daun berwarna merah hati cerah. Daunnya berlendir, berasa sangat pahit, dan beraroma wangi khas sirih. Batangnya bersulur dan beruas dengan jarak buku 5-10 cm. Di setiap buku tumbuh bakal akar (Sudewo, 2005).

C.3. Kandungan Daun Sirih Merah

Tanaman sirih merah memproduksi berbagai macam bahan kimia untuk tujuan tertentu, yang disebut dengan metabolit sekunder. Metabolit sekunder tanaman merupakan bahan yang tidak esensial untuk kepentingan hidup tanaman tersebut, tetapi juga mempunyai fungsi untuk berkompetisi dengan makhluk hidup lainnya. Metabolit sekunder yang diproduksi tanaman bermacam-macam seperti alkaloid, terpenoid, isoprenoid, flavonoid, *cyanogenic*, *glucoside*, *glucosinolate* dan non protein amino *acid*. Alkaloid merupakan metabolit sekunder yang paling banyak di produksi tanaman. Alkaloid adalah bahan organik yang mengandung nitrogen sebagai bagian dari sistim heterosiklik. Nenek moyang kita telah memanfaatkan alkaloid dari tanaman sebagai obat. Sampai saat ini semakin banyak alkaloid yang ditemukan dan diisolasi untuk obat modern.

Para ahli pengobatan tradisional telah banyak menggunakan tanaman sirih merah oleh karena mempunyai kandungan kimia yang penting untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Dalam daun sirih merah terkandung senyawa fitokimia yakni alkaloid, saponin, tanin dan flavonoid. Dari buku "*A review of natural product and plants as potensial antidiabetic*" dilaporkan bahwa senyawa alko-koloid dan flavonoid memiliki aktivitas hipoglikemik atau penurun kadar glukosa darah.

Kandungan kimia lainnya yang terdapat di daun sirih merah adalah minyak *atsiri*, *hidroksikavicol*, *kavicol*, *kavibetol*, *allylprokatekol*, *kar-vakrol*, *eugenol*, *p-cymene*, *cineole*, *caryofelen*, *kadimen estragol*, *ter-penena*, dan *fenil propada*. Karena banyaknya kandungan zat/senyawa kimia bermanfaat inilah,

daun sirih merah memiliki manfaat yang sangat luas sebagai bahan obat. *Karvakrol* bersifat desinfektan, anti jamur, sehingga bisa digunakan untuk obat antiseptik pada bau mulut dan keputihan. Eugenol dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit, sedangkan tanin dapat digunakan untuk mengobati sakit perut. Khususnya dalam perawatan luka perineum kandungan dalam daun sirih medah dapat mempercepat penyembuhan luka.

C.4. Khasiat dan manfaat daun sirih

Penggunaan sirih merah dapat digunakan dalam bentuk segar, simplisia maupun ekstrak kapsul. Secara empiris sirih merah dapat menyembuhkan berbagai jenis penyakit seperti diabetes militus, hepatitis, batu ginjal, menurunkan kolesterol, mencegah stroke, asam urat, hipertensi, radang liver, radang prostat, radang mata, keputihan, maag, kelelahan, nyeri sendi dan memperhalus kulit. Hasil uji praklinis pada tikus dengan pemberian ekstrak hingga dosis 20 g/kg berat badan, aman dikonsumsi dan tidak bersifat toksik, pada dosis tersebut mampu menurunkan kadar glukosa darah tikus sebesar 34,3%. Lebih tinggi penurunannya dibandingkan dengan pemberian obat anti diabetes militus komersial Daonil 3,22 mml/kg yang hanya menurunkan 27% glukosa darah tikus. Hasil uji praklinis pada tikus dapat dipakai sebagai acuan penggunaan pada orang yang menderita kencing manis. Selain itu, air rebusan sirih merah mengandung antiseptik yang digunakan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

C.5. SOP (*Standard Operating Procedure*)

C.5.1. SOP Pembuatan *Simplisia*

1. Daun sirih merah dikumpulkan dengan sampling secara *purposive* dari Kecamatan Batunadua Kota PadangSidimpuan Sumatera Utara.
2. Jumlah sampel sebanyak 8 kg dicuci bersih.
3. Lalu ditiriskan dan ditimbang beratnya.
4. Kemudian dikeringkan dengan sinar matahari langsung selama beberapa hari sehingga kering.
5. Daun sirih merah kering ditandai jika diremas daun akan hancur (seperti kerupuk).
6. Tahap terakhir daun sirih merah yang sudah kering (*simplisia*) dimasukkan kedalam kantong plastik dan diikat kuat.

C.5.2. SOP Pembuatan Rebusan (*Infusum*) Daun Sirih Merah

Alat : 1. Panci *Infusum*

Bahan : 1. *Simplisia* Daun Sirih Merah

2. Penyaring

2. Air

3. Alat Pengaduk

4. Botol

5. Kompor

6. Gelas Ukur

Cara : Pembuatan 400 ml (2 gelas) *infusum*.

1. Timbang *simplisia* daun sirih merah sebanyak 40g (10 %), lalu diremas.
2. Masukkan air untuk pemanas kedalam panci I secukupnya, sehingga tidak sampai menyentuh bagian dasar panci II.

3. Panaskan hingga mendidih.
4. Masukkan air kedalam panci II sebanyak 400 (2 gelas), lalu masukkan remasan simplisia sirih merah kedalamnya.
5. Letakkan panci II diatas panci I dimana airnya telah mendidih. Tunggu sehingga air pada panci II mulai mendidih, aduk- aduk selama 15 menit.
6. Saring dengan kain kasa atau saringan teh, tampung filtrat lalu diukur dengan gelas ukur. Jika volumenya belum mencapai 400 ml, maka tambahkan air panas secukupnya pada ampas daun sirih merah, saring, dan campurkan hingga volume rebusan 400 ml.

D. Tanaman Sirih Hijau

D.1. Klasifikasi Daun Sirih Hijau (*Piper betle* L.)

Menurut Tjitrosoepomo (1988) kedudukan tanaman sirih dalam sistematika tumbuhan (taksonomi) diklasifikasikan sebagai berikut:

<i>Kingdom</i>	: <i>Plantae</i>
<i>Subkingdom</i>	: <i>Tracheobionta</i>
<i>Divisio</i>	: <i>Spermatophyta</i>
<i>Sub Divisio</i>	: <i>Angiospermae</i>
<i>Kelas</i>	: <i>Dikotyledonaea</i>
<i>Ordo</i>	: <i>Piperales</i>
<i>Famili</i>	: <i>Piperaceae</i>
<i>Genus</i>	: <i>Piper</i>
<i>Spesies</i>	: <i>Piper betle</i> L.

D.2. Nama latin (Nama Daerah)

Ranub (Aceh), sereh (Gayo), Belo Batak (Karo), Burangir (Mandailing), Cabai (Mentawai), Sirih (Palembang, Minangkabau), Seureuh (Sunda), Sere (Madura), Uwit (Dayak), Nahi (Bima), Malu (Solor), Mokeh (Alor), Mota (Flores), Bido (Bacan) (Dep. Kes, 1989).

D.3. Syarat tumbuh tanaman sirih hijau (*Piper betle* L.)

Syarat tumbuh tanaman sirih hijau (*Piper betle* L.) pada dasarnya hidup subur dengan ditanam di atas tanah gembur yang tidak terlalu lembab dan memerlukan cuaca tropika dengan air yang mencukupi. Tanaman sirih hijau menyukai tempat yang terbuka atau sedikit terlindung, tumbuh merambat dan dapat diperbanyak dengan setek batang yang sudah agak tua yang terdiri dari 4-6 ruas (Ni'mah, 2012).

D.4. Morfologi Sirih Hijau (*Piper betle* L.)

Sirih hijau (*Piper betle* L.) termasuk jenis tumbuhan perdu merambat dan bersandarkan pada batang pohon lain, batang berkayu, berbuku-buku, beralur, warna hijau keabu-abuan, daun tunggal, bulat panjang, warna hijau, perbungaan bulir, warna kekuningan, buah buni, bulat, warna hijau keabu-abuan (Damayanti dkk, 2006).

Tanaman ini panjangnya mampu mencapai puluhan meter. Bentuk daunnya pipih menyerupai jantung, tangkainya agak panjang, tepi daun rata, ujung

daun meruncing, pangkal daun berlekuk, tulang daun menyirip, dan daging daun tipis. Permukaan daun warna hijau dan licin, sedangkan batang pohonnya berwarna hijau tembelek atau hijau agak kecoklatan dan permukaan kulitnya kasar serta berbuku-buku. Daun sirih yang subur berukuran lebar antara 8-12 cm dan panjangnya 10-15 cm (Damayanti dkk, 2006).



Gambar 2. Morfologi Daun Sirih

D.5 Efek Farmakologi Daun Sirih Hijau (*Piper betle* L.)

Daun sirih hijau dapat digunakan sebagai antibakteri karena mengandung 4,2% minyak atsiri yang sebagian besar terdiri dari betephenol, *caryophyllen* (*sisquiterpene*), kavikol, kavibetol, estragol, dan terpen (Hermawan dkk, 2007).

Komponen utama minyak atsiri terdiri dari fenol dan senyawa turunannya. Salah satu senyawa turunan itu adalah kavikol yang memiliki daya bakterisida lima kali lebih kuat dibandingkan fenol. Daya antibakteri minyak atsiri daun sirih hijau (*Piper betle* L.) disebabkan adanya senyawa kavikol yang dapat mendenaturasi protein sel bakteri. Flavonoid selain berfungsi sebagai antibakteri dan mengandung kavikol dan kavibetol yang merupakan turunan dari fenol yang

mempunyai daya antibektri lima kali lipat dari fenol biasa terhadap *Staphylococcus aureus*. Estragol mempunyai sifat antibakteri, terutama terhadap *Shigella sp.* Monoterpana dan seskuiterpana memiliki sifat sebagai antiseptik, anti peradangan dan antianalgenik yang dapat membantu penyembuhan luka (Zahra dan Iskandar, 2007).

D.6 Pengolahan obat herbal

D.6.1. Rebusan

Merebus tanaman merupakan cara yang sangat mudah dan sudah lazim dilakukan di masyarakat. Tujuan merebus tanaman obat adalah untuk memindahkan zat-zat berkhasiat yang ada pada tanaman ke dalam larutan air, kemudian diminum untuk pengobatan. Proses merebus obat herbal juga perlu mendapat perhatian khusus. Hal ini dikarenakan faktor merebus juga dapat mempengaruhi kualitas obat herbal yang dihasilkan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas obat herbal dalam proses perebusan tersebut di antaranya:

- 1). Jika bahan dan alat yang digunakan untuk merebus tidak sesuai dengan standart yang telah ditentukan maka hasil rebusan obat herbal tersebut justru dikhawatirkan tidak higienis, kemungkinan justru tercampur dengan obat kimia lain yang berasal dari alat dan bahan sewaktu merebus. Contohnya, jika merebus menggunakan panci dari besi atau alumunium maka hampir dapat dipastikan rebusan tersebut telah terkontaminasi dengan bahan logam atau zat besi (Fe) dan alumunium (Al) yang bersumber dari alat tersebut. Dengan demikian, kualitas

hasil rebusan obat herbal tersebut menjadi menurun. Oleh karena itu, dianjurkan menggunakan wadah dari *stainless stell* (Sundari dkk, 2015).

2). Alat yang digunakan untuk memanaskan (kompor), adalah alat yang mudah diatur volumenya. Maksudnya agar sewaktu proses perebusan berlangsung temperatur panas dapat diatur sesuai kebutuhan. Cara merebus yang dianjurkan adalah jika rebusan bahan obat telah mendidih biarkan selama 5-10 menit, kemudian api dikecilkan sampai kurang lebih dari 15 menit hingga rebusan tersisa sesuai kebutuhan. Setelah itu, disaring, didinginkan dan kemudian siap dikonsumsi (Sundari dkk, 2015).

D.7. Perbedaan Daun Sirih Merah dan Daun Sirih Hijau

Menurut penelitian, *piper crocatum extract* atau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Daun sirih merah mempunyai daya antiseptik dua kali lebih tinggi dari daun sirih hijau. Kandungan kimia dalam ekstrak sirih merah antara lain adalah minyak atsiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alilprokatekol, karvakrol, eugenol, *p-cymene*, *cineole*, *cariofelen*, kadimen estragol, terpen dan fenil propada. Karvakrol bersifat desinfektan dan antijamur sehingga digunakan sebagai obat antiseptik.

Manfaat daun sirih hijau antara lain :

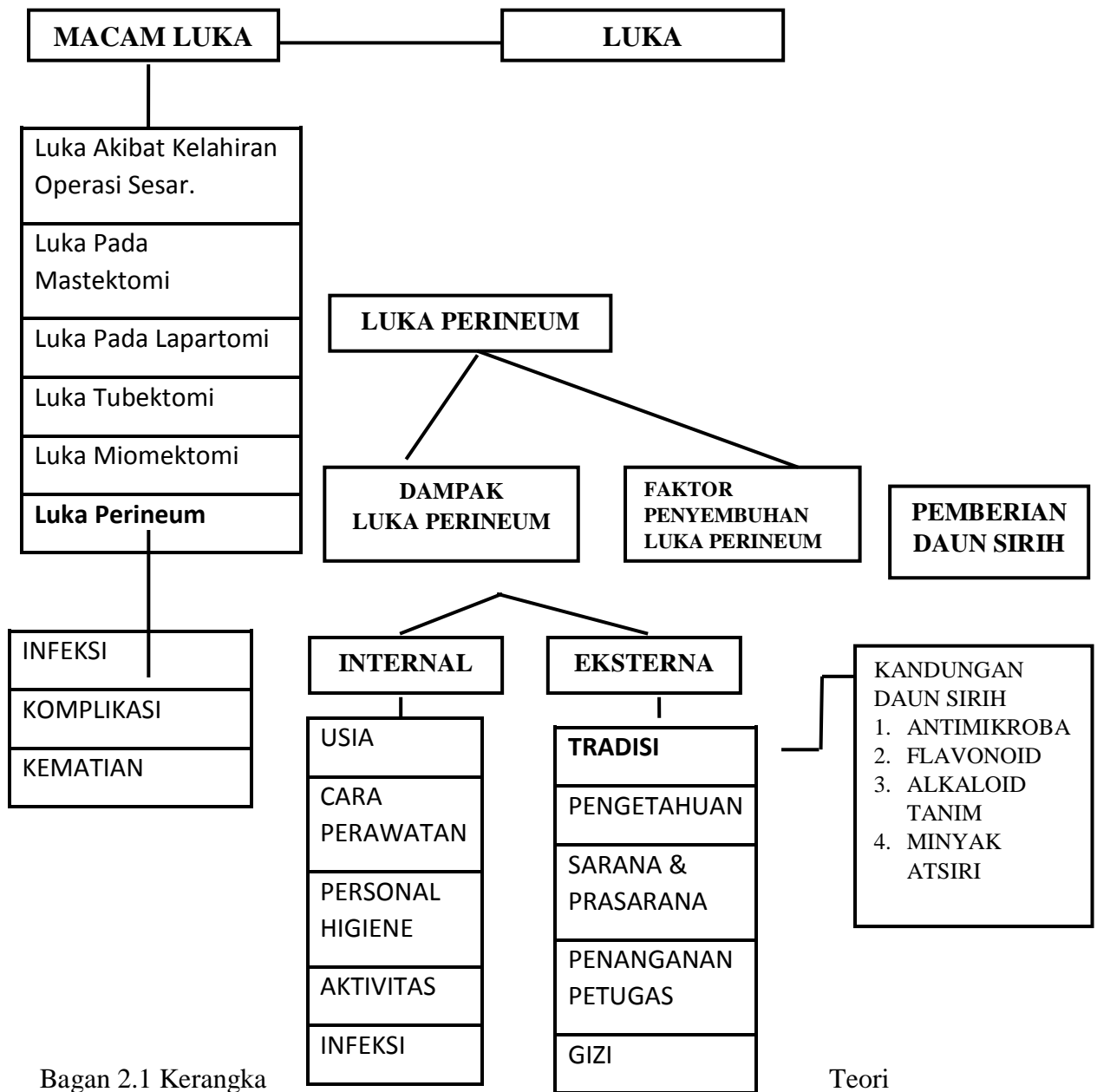
1. Sebagai obat sakit gigi dan gusi yang bengkak.
2. Mengatasi masalah kewanitaan seperti keputihan dan mengurangi bau tidak sedap pada vagina.
3. Mengatasi bau mulut yang mengganggu.

4. Mengobati sariawan.
5. Sebagai obat mimisan.
6. Membersihkan mata karena iritasi
7. Menghilangkan luka dan bekas jerawat

Manfaat daun sirih merah antara lain :

1. Menyembuhkan beberapa penyakit kronis seperti diabetes dan kolestrol
2. Kandungan nutrisinya dapat membantu mengurangi risiko tekanan darah tinggi seperti stroke dan serangan jantung
3. Sebagai obat maag akut.
4. Menghilangkan gatal akibat gigitan serangga
5. Antioksidan dalam daun sirih merah dapat mencegah tumor

E. Kerangka Teori



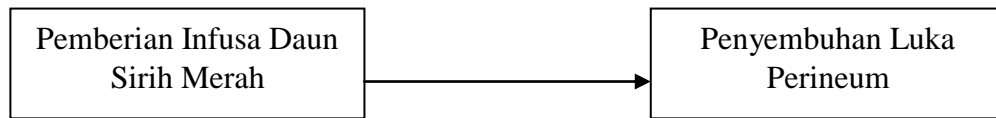
Bagan 2.1 Kerangka

Penelitian

Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi (Muhammad, 2016). Adapun kerangka konseptual penelitian ini sebagai berikut :

VARIABEL INDEPENDEN**VARIABLE DEPENDEN**

Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

G. Defenisi Operasional

1. Pemberian Infusa daun sirih merah

Menggunakan cairan infusa daun sirih merah yang telah dikemas kedalam botol dan dicebokkan 2 kali sehari 400 ml (2 gelas). Satu kali cebok sebanyak 200 ml (1 gelas) di pagi dan sore hari yang dilakukan selama 7 hari dengan menggunakan lembar *checklist* (Voigt, 1995 dalam Saragih)

Intervensi : Ibu postpartum dengan laserasi derajat 2 menggunakan infusa daun sirih merah selama 7 hari.

Kontrol : Ibu postpartum dengan laserasi derajat 2 menggunakan *saleppovidone iodine* 10% selama 7 hari.

Skala : Nominal

2. Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka perineum sekitar 6-7 hari dengan menggunakan lembar observasi (foto luka perineum) dan dikategorikan dalam tiga kategori yaitu:

1. Cepat, apabila setelah dilakukan perawatan, luka perineum bisa sembuh 3-5 hari, dan luka dalam keadaan menutup serta kering.
2. Normal, apabila setelah dilakukan perawatan luka perineum bisa sembuh 6-7 hari, dan luka dalam keadaan menutup serta kering.
3. Lambat, apabila setelah dilakukan perawatan, luka perineum bisa sembuh >7 hari dan kondisi luka belum kering dengan jahitan yang masih terbuka.

Skala :Ordinal

H. Hipotesis Penelitian

Infusa daun sirih merah efektif untuk penyembuhan luka perineum derajat 2 ibu postpartum.