

**APLIKASI PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN BINAHONG
PADA Ny. I DENGAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
DI KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Iwa Melani

15.0601.0070

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMADIYAH MAGELANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**APLIKASI PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN BINAHONG
PADA Ny. I DENGAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
DI KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG**

Telah direvisi dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji KTI

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Unviversitas Muhammadiyah Magelang



Magelang, 21 Agustus 2018

Pembimbing I

Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M.Kes

NIK. 937008062

Pembimbing II

Ns. Nurul Hidayah, MS

NIK. 118506079

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**APLIKASI PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN BINAHONG
PADA Ny. I DENGAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
DI KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG**

Disusun Oleh:

Iwa Melani

15.0601.0070

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 21 Agustus 2018

Susunan Penguji:

Penguji I:

Ns. Rohmayanti, M.Kep

NIK. 058006016

Penguji II:

Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp, M.Kes

NIK. 937008062

Penguji III:

Ns. Nurul Hidayah, MS

NIK. 118506079



Magelang, 21 Agustus 2018

Program Studi D3 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang

Dekan,



Puguh Widiyanto., S.Kp., M.Kep

NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus tugas akhir dengan judul “Aplikasi Penggunaan Air Rebusan Daun Binahong Pada Ny. I Dengan Kerusakan Integritas Jaringan” sebagai syarat akhir menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang. Dalam penyusunan laporan ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kesalahan atau kekurangan serta banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan, dorongan serta motivasi dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung laporan kasus tugas akhir ini dapat terselesaikan. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M,Kep., Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep., Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
4. Ns. Rohmayanti, M.kep selaku Dosen Penguji yang telah menguji penulis dengan sangat baik.
5. Dr. Heni Setyowati ER, SKp., M.Kes Dosen Pembimbing I dalam penyusunan laporan tugas akhir ini yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penulis.
6. Ns. Nurul Hidayah, MS Dosen Pembimbing II dalam penyusunan laporan tugas akhir ini yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penulis.
7. Para Dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang yang telah memberikan bekal ilmu dan membantu memperlancar proses penyelesaian laporan tugas akhir.

8. Ayah dan Ibu serta Keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungan kepada penulis baik secara moril, materil maupun sahabat yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang selalu memberikan motivasi serta bantuan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Semoga dengan segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT penulis memohon perlindungannya dan penulis berharap saran serta masukan yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya karya tulis ilmiah ini selanjutnya semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan, dan pembaca pada umumnya.

Magelang, 21 Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Tujuan	4
1.3 Metode Pengumpulan Data	5
1.4 Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Post Partum (Masa Nifas)	7
2.2 Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita	7
2.3 Laserasi Perineum	15
2.5 Daun Binahong (<i>Anredera Cordifolia</i>).....	21
2.6 Pengkajian Post Partum	25
2.7 Diagnosa Keperawatan	26
2.8 Pathways	29
BAB 3 LAPORAN KASUS	30
3.1 Pengkajian.....	30
3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan.....	34
3.3 Intervensi.....	35
3.4 Implementasi.....	35
3.5 Evaluasi.....	39
BAB 4 PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2 Diagnosa.....	Error! Bookmark not defined.
4.3 Intervensi.....	Error! Bookmark not defined.
4.4 Implementasi.....	Error! Bookmark not defined.
4.5 Evaluasi.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 PENUTUP	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi.....	13
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Anatomi Genitalia Eksternal Wanita	9
Gambar 2.2. Anatomi organ genetalia internal	11
Gambar 2.3. Derajat laserasi perineum	16
Gambar 2.4. Tanaman Binahong.....	24
Gambar 2.5. <i>Pathway</i> Post Partum Spontan	29

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Post partum (masa nifas) adalah masa atau waktu setelah bayi dan plasenta dilahirkan keluar dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungannya, (Suherni, 2009). (Prawirohardjo, 2008) mengatakan post partum (masa nifas) adalah masa yang dimulai sejak 1 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu (42 hari) saat alat kandungan sudah mulai normal. Setelah proses melahirkan ibu akan mengalami perubahan.

Terdapat dua perubahan yang terjadi terhadap ibu post partum, yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologis, Perubahan fisiologis pada ibu post partum meliputi perubahan sistem reproduksi seperti uterus yang mengalami *involuti* (proses mengecil), pengeluaran *lochea* (eksresi cairan rahim selama nifas), adanya jahitan akibat luka pada jalan lahir yang terjadi secara spontan atau dilakukan *episiotomy* (Firman, 2010). Perubahan psikologi pada ibu post partum meliputi menerima perannya sebagai orang tua secara bertahap. Ada tiga tahap dalam perubahan psikologi ibu post partum, yang disebut “*rubin maternal phases*” yaitu *taking in* (periode ketergantungan), *taking hold* (fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian), *letting go* (fase mampu sendiri). Dari perubahan fisiologis dan psikologis tersebut tentu membuat ibu post partum mendapatkan banyak masalah yang timbul salah satunya yaitu *laserasi* perineum (robekan perineum) (Utara, 2011).

Laserasi perineum adalah luka pada daerah muscular yang ditutupi kulit antar *introitus* vagina dan anus yang disebabkan oleh robekan karena persalinan. Dalam proses persalinan normal *laserasi* perineum dapat disebabkan oleh pengeluaran kepala bayi yang mendadak dan cepat, ukuran bayi baru lahir yang berlebihan, dan jaringan ibu yang mudah robek. Pada keadaan lain, *laserasi* dapat disebabkan

oleh kelahiran dengan *forceps* yang sulit, *ekstraksi* bokong, atau kontraksi pintu bawah panggul yang mendorong kepala ke arah posterior (Reeder, Martin, dan Griffin, 2012).

Kasus laserasi atau luka perineum pada ibu bersalin tahun 2009 di seluruh dunia terjadi 2,7 juta orang, angka ini diperkirakan mencapai 6,3 pada tahun 2050. Sebanyak 26 juta ibu bersalin di Amerika mengalami laserasi perineum karena kelalaian bidannya dan ini akan membuat beban biaya sebesar 10 juta dolar pertahun. Terdapat 20.000 ibu bersalin di Australia yang mengalami laserasi perineum sedangkan di asia laserasi perineum merupakan masalah yang banyak dialami oleh masyarakat, sejumlah 50% di dunia terjadi di asia (Hilmi, 2010). Laserasi atau luka perineum di Indonesia dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, sebanyak 57% ibu melahirkan mendapat jahitan perineum (28% karena *episiotomy* dan 29% karena robekan spontan). Terjadinya laserasi perineum tentu saja menimbulkan masalah bagi ibu post partum, seperti masalah dalam proses penyembuhan luka laserasi (Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), 2013).

Komplikasi yang terjadi dari laserasi perineum adalah penyembuhan luka terlambat bahkan terjadi infeksi. Dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat sangat tidak menyenangkan bagi ibu, seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan di antaranya sub involusi uterus, pengeluaran *lochea* yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Rahmawati, 2013). Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi laserasi perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat *antibiotic* dan *antiseptic* (povidone iodine) untuk perawatan luka perineum. Obat dan bahan ini memiliki efek samping seperti alergi, menghambat pembuatan *collagen* yang berfungsi untuk penyembuhan luka (Firdayanti, 2009). Terapi nonfarmakologis yang dapat

diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi adalah dengan menggunakan daun binahong (Sumartiningsih, 2011).

Hasil penelitian Nurul dan Anisa (2007) yang berjudul “Khasiat Daun Binahong Terhadap Pembentukan Granulasi dan Repitelisasi Penyembuhan Luka Terbuka”. Menyebutkan bahwa dalam simplisia daun binahong terkandung senyawa *saponin*, *alkaloid*, dan *polifenol*. *Saponin* berfungsi sebagai pembersih dan mampu memacu pembentukan *collagen*, yang merupakan sebuah protein yang berperan dalam proses penyembuhan luka. Sebagai obat luka binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu *flavonoid*, *asam oleanolik*, *protein*, *saponin*, dan *asam askorbat*. Kandungan asam askorbat pada tanaman ini penting untuk mengaktifkan enzim prolil hidroksilasi yang menunjang tahap hidroksilasi dalam pembentukan *collagen*, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Hasil penelitian (Wijayanti dan Rahayu 2016) yang berjudul “Efektifitas Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum, menggunakan sampel penelitian sebanyak 44 ibu post partum spontan dengan jahitan perineum yang terbagi dua kelompok. Kelompok pertama yaitu kelompok intervensi air rebusan daun binahong sejumlah 22 orang dan kelompok kedua adalah kelompok intervensi bethadine. Dari kelompok intervensi dapat diketahui bahwa setelah pemberian intervensi air rebusan daun binahong, responden dengan penyembuhan luka perineum kategori sedang berjumlah 2 orang (9,1%) dan penyembuhan luka perineum kategori baik berjumlah 20 orang (90,9%). Responden yang di berikan intervensi bethadine, penyembuhan luka kategori sedang berjumlah 12 orang (54,5%) dan penyembuhan luka kategori baik berjumlah 10 orang (45,5%) dengan nilai $p\text{ value} = 0,021$ yang artinya bahwa ada perbedaan yang bermakna pada penyembuhan luka perineum setelah diberikan intervensi air rebusan daun binahong, jadi air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum lebih efektif dalam penyembuhan jahitan luka perineum pada ibu post partum, dibandingkan dengan penggunaan bethadine.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengaplikasikan air rebusan daun binahong pada Ny. I dengan kerusakan integritas jaringan.

1.2 Tujuan

Tujuan dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempunyai dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, di mana kedua tujuan tersebut adalah:

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini guna mengetahui dan memberikan gambaran secara nyata tentang inovasi aplikasi penggunaan air rebusan daun binahong dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan kerusakan integritas jaringan karena luka perineum.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada klien post partum spontan dengan kerusakan integritas jaringan.
- b. Melakukan diagnosis keperawatan pada klien post partum dengan kerusakan integritas jaringan.
- c. Melakukan rencana asuhan keperawatan pada klien post partum dengan kerusakan integritas jaringan.
- d. Melakukan dan dapat melaksanakan implementasi asuhan keperawatan serta mengaplikasikan inovasi pada klien post partum dengan kerusakan integritas jaringan.
- e. Melakukan evaluasi (catatan perkembangan) pada klien post partum dengan kerusakan integritas jaringan.

1.3 Metode Pengumpulan Data

Penyusunan karya tulis ini penulis menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, analisa data, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Sedangkan untuk teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

1.3.1 Wawancara

Wawancara adalah proses interaksi dan komunikasi secara langsung antara pewawancara dan klien. Pengumpulan data dengan wawancara dapat dituliskan untuk memperoleh data yang bersifat fakta (Nursalam, 2008). Penulis melakukan tanya jawab secara langsung pada klien, keluarga, perawat ruangan, dokter yang menangani proses interaksi, dan komunikasi secara langsung antara pewawancara dan klien.

1.3.2 Observasi Partisipatif

Metode observasi partisipatif adalah metode yang dilakukan dengan melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien. Metode observasi partisipatif lebih bersifat objektif dengan melihat respon klien langsung setelah dilakukan tindakan dan dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik secara langsung, dari sikap klien, data laboratorium dan hasil (Hidayat, 2008).

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan cara membuka, mempelajari dan mengambil data dari dokumen asli. Data berupa gambar, daftar periksa, dan film dokumenter (Hidayat, 2008).

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Profesi

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan strategi bagi perawat guna meningkatkan keterampilan dalam memberikan aplikasi air rebusan daun binahong dengan kerusakan integritas jaringan.

1.4.2 Bagi Institusi

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bekal dan masukan bagi pendidikan keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pos partum dengan luka perineum dan dapat menambah wacana bagi pembaca di perpustakaan untuk menambah informasi dalam memberikan aplikasi air rebusan daun binahong pada dengan kerusakan integritas jaringan.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu sebagai tambahan pengetahuan bagi pihak puskesmas dalam melakukan aplikasi air rebusan daun binahong dengan kerusakan integritas jaringan.

1.4.4 Bagi Masyarakat/Klien

Masyarakat diharapkan dapat memahami tentang post partum dengan luka perineum dan dapat mengaplikasikan inovasi air rebusan daun binahong tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.5 Bagi Penulis

Penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang aplikasi air rebusan binahong, serta mampu menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dalam memberikan aplikasi air rebusan daun binahong pada Ny. I dengan kerusakan integritas jaringan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Post Partum (Masa Nifas)

Post partum atau masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Mastitis, Rb, & Kasih, 2012).

Post partum adalah masa yang dimulai sejak 1 jam setelah plasenta lahir sampai dengan enam minggu (42 hari) saat alat kandungan sudah mulai kembali normal (Prawirohardjo, 2009).

Kesimpulan masa post partum tersebut adalah masa yang dimulai setelah bayi dilahirkan dan dimulai sejak 1 jam setelah plasenta lahir sampai enam minggu berikutnya (42 hari) saat semua alat kandungan sudah mulai kembali normal.

2.2 Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita

2.2.1. Anatomi Sistem Reproduksi Wanita

(Netter, 2010) membagi organ reproduksi perempuan menjadi dua yaitu organ genitalia eksternal dan organ genitalia internal. Organ genitalia eksternal adalah bagian untuk sanggama, sedangkan organ genitalia interna adalah bagian untuk ovulasi, tempat pembuahan sel telur, transportasi blastokis, implantasi, dan tumbuh kembang janin.

1. Organ Genitalia Eksternal

a. Vulva atau *pudenda*

Vulva meliputi seluruh struktur eksterna yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu mons veneris, labia mayora dan labia minora, klitoris, selaput darah (*hymen*), vestibulum, muara uretra, berbagai kelenjar dan struktur vascular.

b. Mons veneris (*mons pubis*)

Mons veneris (*mons pubis*) adalah bagian yang menonjol di atas simfisis dan pada perempuan setelah pubertas ditutup oleh rambut kemaluan. Perempuan umumnya batas atas rambut melintang sampai pinggir atas simfisis, sedangkan ke bawah sampai sekitar anus dan paha.

c. Labia mayora

Labia mayora (bibir-bibir besar) terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi oleh jaringan lemak yang serupa dengan yang ada di mons veneris. Kedua labia mayora bertemu ke bawah dan ke belakang membentuk kommisura posterior. Labia mayora analog dengan skrotum pada pria.

d. Labia minora (*nymphae*)

Labia minora (*nymphae*) adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah dalam bibir besar. Ke depan kedua bibir kecil bertemu yang di atas klitoris membentuk preputium klitoridis dan yang di bawah klitoris membentuk frenulum klitoridis. Ke belakang kedua bibir kecil juga bersatu dan membentuk fossa navikulare. Kulit yang meliputi labia minora mengandung banyak glandula sebacea dan juga ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitif.

e. Klitoris

Klitoris kira-kira sebesar biji kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan ujung saraf, sehingga sangat sensitif.

f. Vestibulum

Vestibulum berbentuk lonjong dengan ukuran panjang dari depan ke belakang dan dibatas di depan oleh klitoris, kanan dan kiri oleh kedua bibir kecil dan di belakang oleh perineum (*fourchette*).

lipat dinamakan rugae. Di tengah-tengahnya ada bagian yang lebih keras disebut kolumna rugarum. Lipatan ini memungkinkan vagina dalam persalinan melebar sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan-lahir. Di vagina tidak didapatkan kelenjar bersekresi. Vagina dapat darah dari (1) arteri uterine, yang melalui cabangnya ke serviks dan vagina memberikan darah ke vagina bagian tengah 1/3 atas; (2) arteria vesikalis inferior, yang melalui cabangnya memberikan darah ke vagina bagian 1/3 tengah; (3) arteria hemoroidalis mediana dan arteria pedundus interna yang memberikan darah ke bagian 1/3 bawah.

b. Uterus

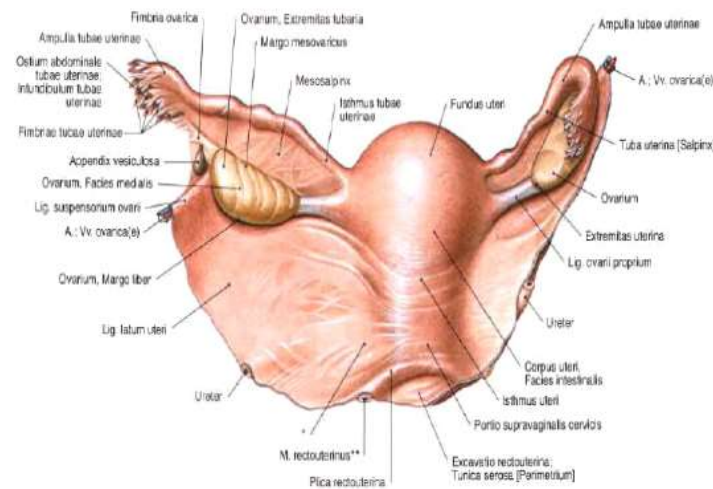
Berbentuk advokat atau buah pir yang sedikit gepeng ke arah depan belakang. Ukurannya sebesar telur ayam dan mempunyai rongga. Dindingnya terdiri dari otot-otot polos. Ukuran panjang uterus adalah 7-7,5 cm, lebar diatas 5,25 cm, tebal 2,5 cm dan tebal dinding 1,25 cm. Letak uterus dalam keadaan fisiologis adalah anteversiofleksio (serviks ke depan dan membentuk sudut dengan vagina, sedangkan korpus uteri ke depan dan membentuk sudut dengan serviks uteri). Uterus terdiri atas (1) fundus uteri; (2) korpus uteri dan (3) serviks uteri.

c. Tuba Fallopi

Tuba Fallopi terdiri atas (1) pars interstisialis, yaitu bagian yang terdapat di dinding uterus (2) pars ismikia, merupakan bagian medial tuba yang sempit seluruhnya; (3) pars ampularis, yaitu bagian yang berbentuk sebagai saluran agak lebar, tempat konsepsi terjadi; dan (4) infundibulum, yaitu bagian ujung tuba yang terbuka ke arah abdomen dan mempunyai fimbria.

d. Ovarium (indung telur)

Perempuan pada umumnya mempunyai 2 indung telur kanan dan kiri. Mesovarium menggantung ovarium di bagian belakang ligamentum latum kiri dan kanan. Ovarium berukuran kurang lebih sebesar ibu jari tangan dengan ukuran panjang kira-kira 4 cm, lebar dan tebal kira-kira 1,5 cm



Gambar 2.2. Anatomi organ genetalia internal

Dikutip dari: (Paulsen & Waschke, 2010)

2.2.2 Tahapan Masa post partum

Post partum dibagi dalam 3 tahapan (Wulandari, 2011), yaitu:

1. *Peurperium* dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. *Peurperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital lamanya 6-8 minggu.
3. *Remote Peurperium* 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 tahunan.

2.2.3. Adaptasi Psikologi Masa Nifas

Ada 3 fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua yaitu, *fase taking in*, *fase taking hold*, dan *fase letting go* (Utara, 2011).

2.2.3.1. Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Perhatian ibu Pada saat itu terfokus pada

dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu adalah:

1. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalnya kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lain-lain.
2. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mulas karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, dan nyeri luka jahitan.
3. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
4. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat tanpa membantu.

2.2.3.2. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada *fase taking hold*, ibu merasa khawatir atau ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung. Jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merasakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

2.2.3.3. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawabkan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

2.2.4. Perubahan Fisiologis Masa Postpartum

2.2.4.1 *Involusio uteri*

Involusio adalah pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi. Involusio terjadi karena masing-masing sel menjadi lebih kecil

karena sitoplasma yang berlebihan dibuang. Involutio disebabkan oleh proses autoysis, dimana zat protein dinding rahim pecah diabsorpsi dan kemudian dibuang sebagai air kencing (Padila, 2014 dalam Rahayu, 2015). Rasa sakit (after pain) seperti mulas-mulas disebabkan karena kontraksi uterus yang berlangsung 24 hari post partum, sehingga ibu perlu mendapatkan pengertian mengenai nyeri yang dirasakan (Tina Shinta Parulian, Junatri Sitompul, 2013).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi rasa nyeri pada saat persalinan menurut (Li & Persalinan, 2008) yaitu : *Primigravida* mengalami nyeri yang lebih besar pada awal persalinan, sedangkan *multigravida* mengalami peningkatan nyeri setelah proses persalinan dengan penurunan cepat pada persalinan kala 11.

Tabel 1. Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi (Saleha, 2009)

Involusi Uteri	Tinggi Fundus	Berat Uteri
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Plasenta lahir	2 jari di bawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat	500 gr
2 minggu	Tidak teraba diatas symphysis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Sebesar normal	30 gr

2.2.4.2. Lochea

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan dari uterus melalui vagina dalam masa nifas. Lochea bersifat alkalis, jumlahnya lebih banyak dari darah menstruasi. Lochea berbau anyir dalam keadaan normal. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya yaitu lochea rubra berwarna merah dan hitam terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa sanginolenta, sisa darah dan keluar mulai hari pertama sampai ketiga. Lochea sanginolenta berwarna putih bercampur merah, mulai hari ketiga sampai hari ketujuh. Lochea serosa berwarna kekuningan dari hari ketujuh sampai hari keempat belas (Padilla, 2014 dalam Rahayu 2015).

2.2.5.2. Perubahan pada Sistem Pencernaan

Pada ibu post partum sering terjadi konstipasi setelah melahirkan. Hal ini umumnya karena makan padat dan kurangnya berserat selama persalinan. Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium sangat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan juga pada ibu dalam masa laktasi (Saleha, 2009).

2.2.5.3. Perubahan Perkemihan

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu, tergantung pada (1) Keadaan/status sebelum persalinan (2) Lamanya partus kala II dilalui (3) Besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan. Dari hasil pemeriksaan sistokopik segera setelah persalinan tidak menunjukkan adanya edema dan hiperemia dinding kandung kemih, akan tetapi sering terjadi *extravasasi*. *Extravasation* artinya keluarnya darah dari pembuluh-pembuluh darah di dalam badan) ke mukosa (Suherni, 2009).

2.2.5.4. Perubahan dalam Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Oksitosin disekresikan dari kelenjer otak bagian belakang. Tahap ketiga selama persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal. Wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Ibu yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjer bawah depan otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi, dan menstruasi. Volume darah normal selama hamil meningkat walaupun mekanismenya secara penuh belum

dimengerti. Progesterone mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

2.2.5.5. Perubahan Tanda- tanda Vital

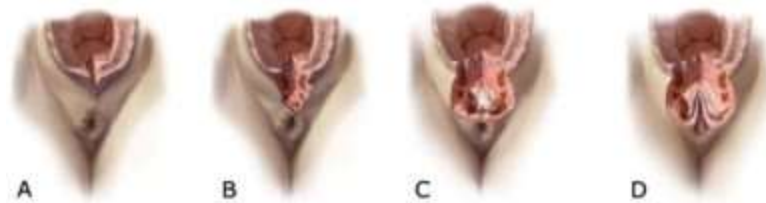
24 jam pertama suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis puerperalis (infeksi selama post partum), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain. Dalam periode waktu 6-7 jam sesudah melahirkan, sering ditemukan adanya bradikardia 50-70 kali permenit (normalnya 80-100 kali permenit) dan dapat berlangsung sampai 6-10 hari setelah melahirkan. Takhikardi kurang sering terjadi, bila terjadi berhubungan dengan peningkatan kehilangan darah dan proses persalinan yang lama. Selama beberapa jam setelah melahirkan, ibu dapat mengalami hipotensi orthostatik (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri, yang dapat terjadi hingga 46 jam pertama. Hasil pengukuran tekanan darah seharusnya tetap stabil setelah melahirkan. Peningkatan tekanan sisistolik 30 mmHg dan penambahan diastolik 15 mmHg yang disertai dengan sakit kepala dan gangguan penglihatan, bisa menandakan ibu mengalami preeklamsia dan ibu perlu dievaluasi lebih lanjut. Fungsi pernafasan ibu kembali ke fungsi seperti saat sebelum hamil pada bulan ke enam setelah melahirkan (Maryunani, 2009).

2.2 Laserasi Perineum

2.3.1. Definisi Laserasi Perineum

Perineum adalah daerah antara kedua belah paha, antara vulva dan anus (Dorland, 2010). Laserasi perineum adalah robeknya perineum pada saat melahirkan. Berbeda dengan *episiotomy*, robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin keluar (Sudarno, 2008).

Laserasi perineum merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, berat badan bayi baru lahir lebih dan keadaan perineum (Enggar, 2010).



Gambar 2.3. Derajat laserasi perineum

Sumber: (Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), 2013)

2.3.2. Derajat Laserasi Perineum

Terdapat 4 jenis robekan perineum berdasarkan luasnya robekan (JNPK-KR (Jaringan Nasional Pelatihan Klinik- Kesehatan Reproduksi, 2012) yaitu sebagai berikut:

1. Derajat 1: Robekan ini hanya terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum. Jika ada perdarahan dan posisi luka baik tidak perlu dijahit.
2. Derajat 2: Robekan terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot, perlu dilakukan tindakan jahit menggunakan teknik sesuai prosedur penjahitan luka perineum.
3. Derajat 3: Robekan terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, otot-otot perineum sfingter ani eksternal.
4. Derajat 4: Robekan dapat terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa rectum. Penolong APN (Asuhan Persalinan Normal) tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga dan empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan dan lakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan pada saat merujuk (sesuai prosedur).

2.3.3. Penyebab Laserasi Perineum

Laserasi jalan lahir diakibatkan oleh partus secara spontan, trauma forceps atau vakum ekstraksi, atau karena versi ekstraksi (Sarwono, 2014). Luka perineum juga dapat disebabkan oleh partus presipitatus yang tidak ditolong dan tidak dikendalikan, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa gesa dengan dorongan fundus yang berlebih, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikosis vulva yang melemah jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, dan perluasan episiotomi (Oxorm, 2010).

2.3.4. Dampak Laserasi

Dampak dari Laserasi perineum itu sendiri salah satunya potensial terjadi infeksi luka perineum, untuk mengantisipasi terjadinya diagnose potensial tersebut, tenaga kesehatan perlu mengobservasi keadaan fisik pada genetalia dan perineum, perawatan luka perineum serta pemberian obat antibiotik (Anggraeni, 2019). Laserasi perineum juga dapat mengakibatkan perdarahan yang hebat khususnya pada laserasi perineum derajat dua dan tiga atau laserasi meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai klitoris. Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan perineum (Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), 2013).

2.3 Proses Penyembuhan Luka

2.3.2 Proses Penyembuhan Luka

Menurut (Hutchinson, 2010) Proses penyembuhan luka merupakan proses yang dinamis, fase-fase penyembuhan luka dapat dibagi menjadi tiga fase yaitu:

2.3.2.1 Fase Inflamasi

Fase yang terjadi ketika awal terjadinya luka atau cedera (0-3 hari) pembuluh kapiler yang cedera mengalami kontraksi dan thrombosis memfasilitasi hemostasis. Iskemik pada luka melepaskan histamine dan agen kimia vasoaktif lainnya yang menyebabkan vasolidatasi disekitar jaringan. Aliran darah akan lebih banyak ke daerah sekitar jaringan dan menghasilkan eritema, pembengkakan,

panas dan rasa tidak nyaman seperti berdenyut. Respon pertahanan melawan pathogen dilakukan oleh PMN (*Polimoronuklear*) atau leukosit dan makrofag ke daerah luka. PMN akan melindungi luka dari invasi bakteri ketika makrofag membersihkan debris pada luka.

2.3.2.2 Fase Rekontruksi

Fase ini akan dimulai dari hari ke-2 sampai 24 hari (6 minggu). Fase ini dibagi menjadi *destruktif* dan fase *proliferasi* atau *fibroblastic* fase. Ini merupakan fase dengan aktivitas yang tinggi yaitu suatu metode pembersihan dan penggantian jaringan sementara. PMN akan membunuh bakteri pathogen dan makrofag memfagosit bakteri yang mati dan debris dalam usaha membersihkan luka. Makrofag juga sangat penting dalam proses penyembuhan luka karena dapat menstimulasi fibroblastik sel untuk membuat kolagen.

Angiogenesis akan terjadi untuk membangun jaringan pembuluh darah baru. Kapiler baru yang terbentuk akan terlihat pada kemerahan (*ruddy*), jaringan granulasi tidak rata atau bergelombang (*bumpy*). Migrasi sel epitel terjadi diatas dasar luka yang berganulasi. Sel epitel berganulasi dari tepi sekitar luka menutup mitosis epitelium menebal ke lapisan 4-5 yang diperlukan untuk membentuk epidermis.

Fase kontraksi terjadi selama proses rekontruksi yang menggambarkan tepi luka secara bersamaan dalam usaha mengurangi daerah permukaan luka, sehingga pengurangan jumlah jaringan pengganti diperlukan. Kontraksi luka terlihat baik diikuti dengan pelepasan selang drainase luka. Pada umumnya, 24-48 jam diikuti dengan pelepasan selang drain, tepi dari sinus dalam keadaan tertutup.

2.3.2.3 Fase Maturasi

Merupakan fase remodeling, dimana fungsi utamanya adalah meningkatkan kekuatan regangan pada luka. Kolagen asli akan diproduksi selama fase rekontruksi yang diorganisir dengan kekuatan regangan yang minimal. Selama masa maturasi kolagen perlahan-lahan akan digantikan dengan bentuk yang lebih terorganisir, menghasilkan peningkatan kekuatan regangan. Ini bertepatan dengan penurunan dalam vaskularisasi dan ukuran skar. Fase ini biasanya membutuhkan waktu antara 24 hari sampai 1 tahun.

Penyembuhan luka adalah suatu proses yang kompleks dengan melibatkan banyak sel. Proses dasar biokimia dan seluler yang sama terjadi dalam penyembuhan semua cedera jaringan lunak, baik luka ulseratif kronik (decubitus dan ulkus tungkai), luka traumatis (laserasi, abrasi, luka bakar atau luka akibat pembedahan.

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka menurut Smeltzer (2008), yaitu:

1. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan dan mempunyai variasi tergantung pada keadaan umum ibu, jenis persalinan atau tindakan persalinan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka.

2. Tradisi

Ramuan peninggalan nenek moyang di Indonesia 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 membasuh alat genetalia.

3. Pengetahuan

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

4. Social Ekonomi

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

5. Kondisi Ibu

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

6. Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum.

7. Usia

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

8. Penanganan jaringan

Penanganan yang kasar menyebabkan cedera dan memperlambat penyembuhan luka.

9. Pemberian Antibiotik

Terapi obat digunakan untuk menangani kesakitan manusia. Pemilihan obat yang benar dan rencana terapi, dalam pemberian terapi obat harus memperhatikan dosis obat, dan rute pemberian terapi obat harus memperhatikan dosis obat dan rute pemberian. Jangan sampai terjadi kesalahan pemberian karena akan menyebabkan kegagalan.

10. Hipovolemia

Volume darah yang tidak mencukupi mengarah pada vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah), penurunan oksigen dan nutrient yang tersedia untuk penyembuhan luka.

11. *Personal Hygiene*

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

2.4.3 Penilaian Kondisi Episiotomi/Laserasi

Alvarenga (2015) mengenalkan REEDA (redness/ kemerahan, edema/bengkak, ecchymosis/ekimosis, discharge/pengeluaran, dan approximation/ perlekatan)

sebagai alat untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan sistem skor. Alat tersebut telah digunakan oleh peneliti di luar negeri baik oleh dokter maupun bidan karena meliputi 5 aspek yang penting dalam penyembuhan laserasi perinium

2.5 Daun Binahong (*Anredera Cordifolia*)

2.5.1 Definisi Daun Binahong

Binahong merupakan tumbuhan merambat dengan panjang 3-6 meter yang banyak tumbuh di Indonesia. Daunnya sedikit tebal dan berbentuk menyerupai hati berwarna hijau permukaan licin, akar berbentuk rimpang dan berdaging lunak berwarna merah berbentuk silindris saling membelit, permukaan halus kadang membentuk semacam umbi yang melekat di bagian ketiak daun dengan bentuk tak beraturan (Plantamor, 2012). Daun binahong sudah dipercaya sejak dahulu dapat menyembuhkan berbagai penyakit. Mulai dari penyakit yang ringan hingga penyakit yang berbahaya Berdasarkan hasil penelitian, ekstrak daun binahong mempercepat penyembuhan luka infeksi *staphylococcus aureus* pada mencit (Umar, 2012).

Khasiat yang terdapat dalam daun binahong antara lain adalah antimikroba. Antimikroba pada daun binahong sangat reaktif terhadap beberapa kuman penyebab infeksi pada luka bakar maupun luka karena tekanan benda tajam. Manfaat daun binahong untuk kesehatan ini, karena dalam daun binahong mengandung asam askorbat yang mampu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. Binahong juga mengandung senyawa *saponin*, *alkaloid*. Ekstra daun binahong mempunyai aktivitas antibakteri (Khunaifi, 2010).

2.5.2 Kandungan Dalam Daun Binahong

2.5.2.1 Saponin

Saponin adalah glikosida triterpena dan sterol yang telah terdeteksi dalam lebih dari 90 suku tumbuhan. Saponin merupakan senyawa aktif permukaan dan bersifat seperti sabun, serta dapat dideteksi berdasarkan kemampuan membentuk busa dan menghemolisi sel darah. Triterpen tertentu terkenal karena rasanya, terutama

kepahitannya. Pencarian saponin dalam tumbuhan telah dirangsang oleh kebutuhan akan sumber sapogenin yang mudah diperoleh. Saponin dan glikosida sapogenin adalah suatu tipe glikosida yang tersebar luas dalam tumbuhan. Dikenal dua macam saponin, yaitu glikosida triterpinoid alkohol dan glikosida dengan struktur steroid. Kedua saponin ini larut dalam air dan etanol tetapi tidak larut dalam eter (Lenny, 2009).

2.5.2.2 *Polifenol*

Senyawa fenol meliputi aneka ragam senyawa yang berasal dari tumbuhan, yang mempunyai ciri sama yaitu cincin aromatic yang mengandung satu atau dua penyulih hidroksil. Senyawa fenol cenderung mudah larut dalam air karena umumnya sering kali berkaitan dengan gula sebagai glikosida, dan biasanya terdapat dalam vakuola sel. Beberapa ribu senyawa fenol telah diketahui strukturnya. Flavonoid merupakan golongan terbesar, tetapi fenol monosiklik sederhana, fenil propanoid, dan kuinon fenolik juga terdapat dalam jumlah yang besar. Beberapa golongan bahan polimer penting dalam tumbuhan seperti lignin, melanin, dan tannin adalah senyawa polifenol (Lenny, 2009).

2.5.2.3 *Alkaloid*

Alkaloid merupakan golongan zat tumbuhan sekunder yang terbesar. Pada umumnya alkaloid mencakup senyawa bersifat basa yang mengandung satu atau lebih atom nitrogen, biasanya dalam gabungan, sebagai bagian dari sistem siklik alkaloid sering kali beracun pada manusia dan banyak yang mempunyai kegiatan fisiologi yang menonjol, jadi digunakan secara luas dalam bidang pengobatan. Umumnya alkaloid tidak berwarna, bersifat optis aktif dan sedikit yang berupa cairan pada suhu kamar (Lenny, 2009).

2.5.3 Asal dan Habitat

Binahong merupakan tumbuhan asli dari Paraguay hingga Brazil selatan dan Argentina utara. Binahong tumbuh di daerah hutan dan semak belukar. Temperatur di daerah ini berkisar antara 20-30°C pada bulan Januari dan 10-30°C pada bulan Juli. Binahong tersebar luas di daerah-daerah tropis salah satunya Indonesia (Starr, 2013).

2.5.4 Khasiat Daun Binahong

Tumbuhan binahong telah lama digunakan sebagai obat tradisional di Indonesia. Tumbuhan ini dikenal sebagai obat untuk penyembuhan luka (Sumartiningsih, 2011). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk membuktikan secara ilmiah aktivitas ini, seperti yang dilakukan oleh (Rahayu dan Wijayanti, 2016) dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi air rebusan daun binahong, responden dengan penyembuhan luka perineum kategori sedang berjumlah 2 orang (9,1%) dan penyembuhan luka perineum kategori baik berjumlah 20 orang (90,9%). Responden yang di berikan intervensi bethadine, penyembuhan luka kstegori sedang berjumlah 12 orang (54,5%) dan penyembuhan luka kategori baik berjumlah 10 orang (45,5%) dengan nilai $p\text{ value} = 0,021$ yang artinya bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap penyembuhan luka perineum setelah diberikan intervensi air rebusan daun binahong, presentasi responden air rebusan daun binahong untuk cebok lebih efektif untuk penyembuhan jahitan luka perineum pada ibu post partum, dibandingkan dengan penggunaan bethadine. Penelitian lainya dilakukan pada luka bakar (Persada *et al*, 2011) hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa adanya percepatan penyembuhan luka dan perbaikan jaringan.

Selain memiliki aktivas sebagai penyembuhan luka binahong juga memiliki aktivas sebagai antioksidan (Rahmawati *et al*, 2013), anti fungi (Kumalasari dan Sulistyaningsih, 2011), anti bakteri (Aini, 2012), anti diabetes (Makalalag *et al*, 2013), dan anti inflamasi (Kurniawan, 2014).



Gambar 2.4. Tanaman Binahong

Sumber: (BPOM (Badan Pengawasan Obat dan Makanan), 2008)

2.5.5 Cara Pembuatan Air Rebusan Daun Binahong

Daun binahong yang akan digunakan diperoleh dari lingkungan warga di daerah Kabupaten Magelang. Daun binahong diambil sebanyak 50 gram, kemudian daun yang sudah dikumpulkan, dibersihkan dari kotoran yang menempel dengan melakukan pencucian menggunakan air mengalir. Sediaan yang akan dibuat adalah sediaan infusa, yaitu dengan cara merebus daun binahong dalam air mendidih selama 15 menit. Perebusan dilakukan dengan menggunakan tempat yang terbuat dari tanah liat, agar tiak merusak kandungan zat yang ada dalam daun binahong, dan ditutup selama proses perebusan. Jumlah air yang digunakan untuk merebus yaitu 4 gelas air (800 ml) yang dididihkan kemudian daun binahong sebanyak 50 gram dimasukkan dalam air yang mendidih selama 15 menit hingga tersisa air rebusan sebanyak 2 gelas saja (400 ml). air rebusan tersebut didiamkan hingga suhu mencapai 35-40°C (hangat-hangat kuku), selanjutnya disaring sehingga hanya tersisa airnya saja, dan digunakan untuk membersihkan daerah kewanitaian sampai habis. Air rebusan daun binahong yang sudah dipakai hanya sekali pakai saja, dan diganti dengan daun binahong yang baru setiap kali akan digunakan untuk membersihkan perineum (Wijayanti dan Rahayu, 2016).

2.5.5.1 Penerapan Air Rebusan Daun Binahong Pada Ibu Postpartum

Air rebusan daun binahong diberikan pada ibu postpartum yang mempunyai luka laserasi/episiotomy di daerah perineum (yang ada jahitan luka). Cara penggunaannya adalah air rebusan tersebut dipakai untuk membersihkan daerah kewanita (perineum) setiap hari sebanyak 2 kali, yaitu pada waktu pagi dan sore hari. Cara menggunakan air rebusan daun binahong untuk membersihkan area perineum dengan membasahi perineum dari arah depan ke belakang. Air rebusan ini diberikan sebagai pembilas, setelah ibu membersihkan area perineum. Area perineum selanjutnya dikeringkan menggunakan handuk kecil, dengan cara ditekan-tekan ringan, dan tidak diusapkan pada daerah perineum, karena dikhawatirkan akan merusak jahitan luka yang belum kering secara sempurna. Tindakan ini dilakukan mulai hari ke-2 sampai hari ke-7 ibu post partum (Wijayanti dan Rahayu, 2016).

2.6 Pengkajian Post Partum

Pengkajian post partum 13 domain NANDA (*Nort American Nursing Diagnosis Association*)

1. *HEALTH PROMOTION* (meliputi: kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan).
2. *NUTRITION* (meliputi: perbandingan antara intake sebelum dan sesudah persalinan).
3. *ELIMINATION* (meliputi: frekuensi buang air besar atau buang air kecil sebelum dan sesudah persalinan, jelaskan karakteristik buang air besar dan buang air kecil tersebut, ada mual dan muntah tidak).
4. *ACTIVITY / REST* (meliputi: jam tidur sebelum dan sesudah persalinan, adakah gangguan tidur).
5. *PERCEPTION / COGNITION* (meliputi: cara pandang klien tentang proses persalinan dan bayi dilahirkannya, apakah klien memiliki pemahaman yang cukup terkait proses persalinan).
6. *SELF PERCEPTION* (meliputi: apakah klien merasa cemas/ takut tentang proses persalinan sekarang, apakah klien merasa senang).

7. *ROLE PERCEPTION* (meliputi: hubungan klien dengan perawat atau bidan atau dokter yang membantu persalinan, sekarang).
8. *SEXUALITY* (meliputi: karakteristik darah nifas klien, apakah klien akan menggunakan kontrasepsi setelah persalinan sekarang, apakah klien pernah mengalami masalah seksual sebelum persalinan sekarang).
9. *COPING/STRESS TOLERANCE* (meliputi: bagaimana cara klien mengatasi *stressor* dalam proses persalinan sekarang, apakah bayi klien yang lahir meninggal atau mengalami gangguan maka apa tindakan klien).
10. *LIFE PRINCIPLES* (meliputi: apakah klien tetap menjalankan sholat atau ibadah yang lain selama proses perawatan, apakah klien mengikuti kegiatan keagamaan sebelum masuk perawatan, apa prinsip hidup yang dimiliki klien).
11. *SAFETY / PROTECTION* (meliputi: apakah klien menggunakan alat bantu jalan, apakah pengaman disamping tempat tidur berfungsi dengan baik, apakah tersediaselimut untuk mengatasi cuaca dingin).
12. *COMFORT* (meliputi: apakah klien merasa nyaman dengan proses persalinan sekarang, bagaimana penampilan psikologis klien seperti tenang, bingung).
13. *GROWTH / DEVELOPMENT* (meliputi: berapakah kenaikan berat badan klien selama kehamilan sekarang).

2.7 Diagnosa Keperawatan

2.7.1. Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanik

Definisi: cedera pada membrane mukosa, kornea, sistem intergumen, fascia muscular, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan atau *ligament* (Herdman, 2015).

2.7.2 Batasan karakteristik:

1. Cidera jaringan
2. Jaringan rusak

2.7.3 Faktor yang berhubungan

1. Agen cedera kimiawi (luka bakar)
2. Agen farmaseutikal (pemberian obat yang menyebabkan kerusakan jaringan)
3. Faktor mekanik

4. Prosedur bedah
5. Terapi radiasi
6. Suhu lingkungan ekstrem
7. Suplay daya voltase tinggi
8. Ketidak seimbangan status nutrisi
9. Kurang pengetahuan tentang perlindungan integritas jaringan
10. Kurang pengetahuan tentang pemeliharaan integritas jaringan
11. Hambatan mobilitas fisik
12. Neuropati perifer

2.7.4 NOC:

(1101) Integritas jaringan: kulit dan membrane mukosa

Definisi: keutuhan struktur dan fungsi fisiologis kulit dan selaput lender secara normal. Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali kunjungan diharapkan kerusakan integritas jaringan teratasi dengan kriteria hasil:

1. Suhu kulit
2. Elastisitas
3. Hidrasi
4. Perfusi jaringan
5. Integritas kulit

2.7.5 NIC:

2.7.5.1 (93590) pengecekan kulit

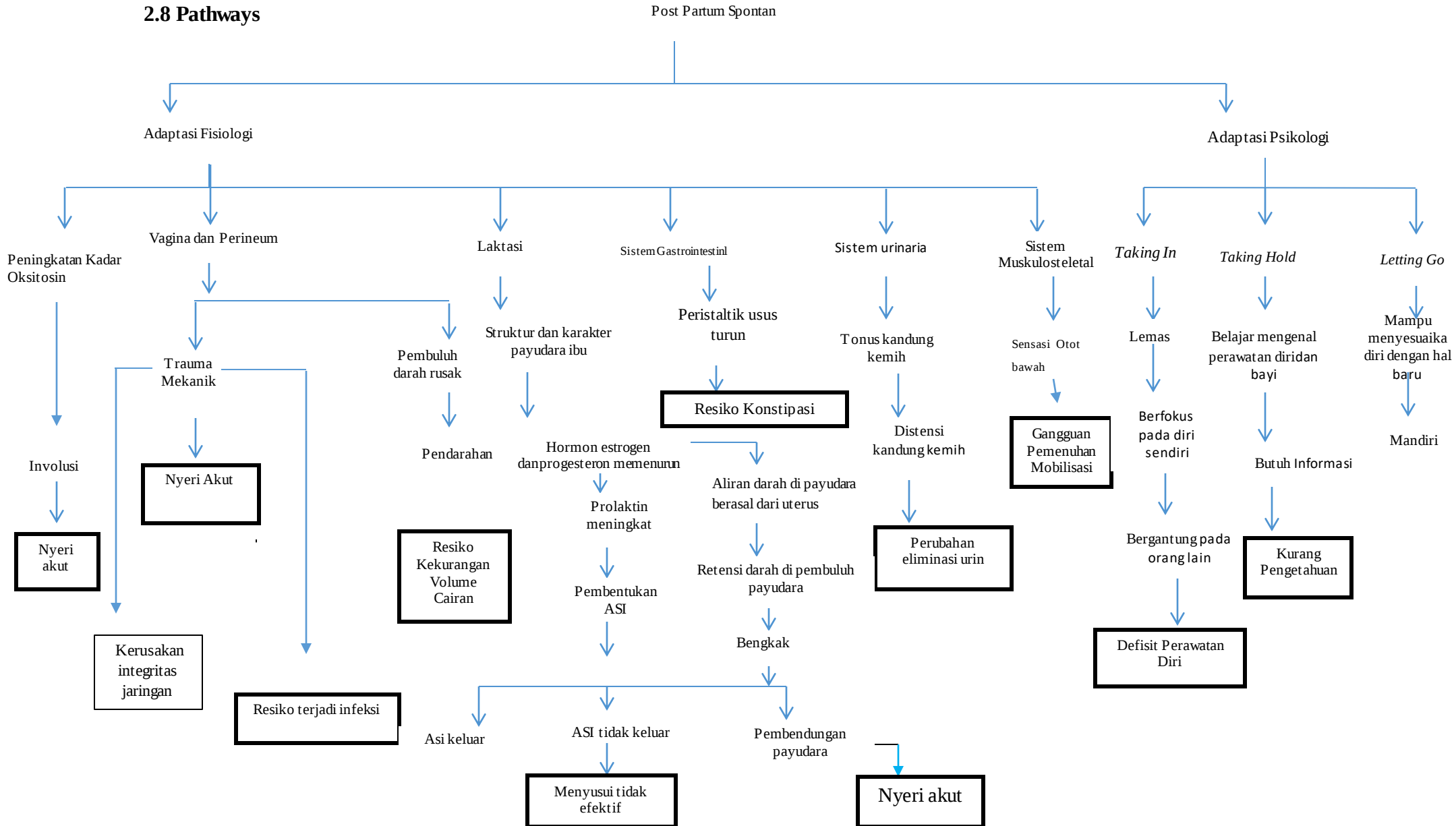
1. Monitor warna dan suhu
2. Monitor kulit adanya ruam dan lecet
3. Monitor sumber tekanan dan gesekan
4. Monitor infeksi terutama daerah edema
5. Periksa kulit dan selaput lender terkait adanya kemerahan, kehangatan ekstrim, edema atau drainase
6. Periksa kondisi luka dengan tepat
7. Gunakan alat pengkajian untuk melakukan pasien yang beresiko mengalami kerusakan kulit (skala barden)

8. Lakukan langkah-langkah untuk mencegah kerusakan lebih lanjut
9. Ajarkan anggota keluarga/pemberi asuhan mengenai tanda-tanda kerusakan kulit dengan tepat

2.7.5.2 (6550) perlindungan infeksi

1. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal
2. Berikan perawatan kulit yang mengalami edema
3. Periksa kondisi setiap sayatan bedah/luka
4. Pertahankan aseptis untuk pasien beresiko
5. Tingkatkan asupan nutrisi dan cairan yang cukup dan tepat
6. Ajarkan pasien dan keluarga mengenali tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkan
7. Ajarkan pasien dan keluarga bagaimana cara menghindari infeksi
8. Batasi jumlah pengunjung yang sesuai
9. Kolaborasi untuk pemberian antibiotic
10. Jaga penggunaan antibiotic dengan bijaksana
11. Lapor dugaan infeksi pada personil pengendali infeksi

2.8 Pathways



Gambar 2.5. Pathway Post Partum Spontan (Purwaningsih, 2010; Padila, 2014)

BAB 3

LAPORAN KASUS

3.1 Pengkajian

Asuhan keperawatan pada Ny.I dengan *post partum* spontan telah dilakukan tahap asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, pengumpulan data, menentukan diagnosa, rencana, implementasi keperawatan, evaluasi tindakan, dan melakukan pendokumentasian. Proses keperawatan tersebut dilakukan pada tanggal 24, 26, dan 28 Juli 2018.

3.1.1 Identitas Klien

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa tanggal 24 Juli 2018 pukul 14.00 WIB di rumah klien. Hasil pengkajian didapatkan data klien bernama Ny. I berumur 30 tahun, beralamat di Nagung Wetan, Jogomulyo, Tempuran, Magelang. Klien bekerja sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas), dan beragama Islam. Klien datang di puskesmas Tempuran pada tanggal 21 Juli 2018 jam 09.10 WIB. Status gravidarum dua kali, partus dua kali, dan belum pernah abortus, siklus menstruasi klien 28 hari, penanggung jawab Ny. I adalah suaminya yang bernama Tn. Z, umur 31 tahun, dan bekerja sebagai wiraswasta.

3.1.2 Riwayat Kesehatan Klien

Pengkajian didapatkan data riwayat kesehatan klien, yaitu klien mengeluh perih di bagian jahitannya dan klien mengatakan terdapat 4 jahitan di perineum pasca melahirkan, berat badan ibu sebelum hamil 50 kg dan setelah hamil naik menjadi 60 kg, mukosa bibir lembab. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 90 X/menit, respirasi: 24 X/menit, suhu tubuh: 36,8 °C.

3.1.3 Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan adalah keadaan umum klien baik, kesadaran composmentis, tidak terdapat hematoma/post trauma pada kepala, tipe rambut lurus, distribusi rambut merata, warna rambut hitam, dan rambut tidak

rontok. Hasil pemeriksaan pada mata adalah pupil isokor, reflek cahaya baik, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, tidak terdapat serumen pada telinga, klien tidak menggunakan alat bantu dengar dan penglihatan. Tidak terdapat bercak-bercak khas pada pipi wanita hamil dan tidak terdapat jerawat. Hasil pemeriksaan hidung tidak ada nafas cuping hidung, dan tidak terdapat alat bantu nafas. Mulut dan bibir klien tidak sianosis, tidak ada sariawan, tidak ada gigi palsu, mukosa bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada gangguan pada gigi dan gusi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid pada leher, kelenjar limfe tidak teraba, dan nadi karotis teraba jelas.

Hasil pemeriksaan thorax melalui inspeksi pada pericardium organ jantung adalah ictus cordis tidak terlihat di intracosta 4-5 mid clavikula sinistra tidak terdapat luka parut. Hasil pemeriksaan thorax melalui palpasi ictus cordis teraba di intracosta 4-5 mid clavicula sinistra. Hasil pemeriksaan perkusi redup. Hasil dari pemeriksaan auskultasi adalah tidak terdengar bising jantung bunyi S1 (lup) S2 (dup) regular, hasil pemeriksaan inspeksi pada pulmonal adalah tidak ada retraksi dada, dada kanan dan kiri simetris, dan ekspansi dada sama. Hasil pemeriksaan perkusi sonor, hasil auskultasi adalah vesikuler, tidak ada wheezing dan ronchi.

Hasil pemeriksaan fisik pada payudara melalui inspeksi adalah kondisi puting menonjol, payudara tampak bersih, payudara tampak membesar dan keras, terdapat nyeri tekan pada payudara, ASI sudah mulai keluar namun sedikit, ASI berwarna kekuningan. Klien melahirkan anak kedua sehingga klien sudah mengetahui bagaimana cara menyusui dengan baik.

Hasil pemeriksaan abdomen melalui inspeksi adalah perut tampak cembung, tampak *stretch mark*, terdapat linea nigra dari pusar sampai symphysis pubis. Hasil pemeriksaan abdomen melalui auskultasi adalah peristaltik usus 15 x/menit, hasil palpasi adalah turgor kulit elastis, klien mengatakan nyeri tekan di abdomen, (TFU) Tinggi Fundus Uteri adalah 2 jari di atas pusat, perut teraba lunak, tidak teraba distensi kandung kemih, dan hasil pemeriksaan perkusi adalah timpani.

Hasil pemeriksaan fisik pada ekstermitas superior adalah tidak terdapat edema, nadi radialis 82 x/menit, telapak tangan kemerahan, kekuatan otot baik, (CRT) *Capillary refill Time* kembali kurang dari 3 detik, reflek fisiologis baik, tidak terdapat kelainan bentuk, dan tidak terdapat fraktur. Hasil pemeriksaan pada ekstermitas inferior adalah tidak ada edema, akral teraba hangat, kekuatan otot baik.

Hasil pemeriksaan genetalia yaitu, genetalia tampak penuh dengan lochea rubra merah dengan jumlah kurang lebih 100 cc, tidak terdapat gumpalan perdarahan, bau cairan amis, tidak terdapat haemorroid, terdapat 4 jahitan di perineum, derajat laserasi 2, luka tampak basah, luka perineum tampak basah, kemerahan, bengkak, tidak terdapat memar, tidak keluar cairan nanah dari luka perineum, jahitan luka perineum tampak belum menyatu.

Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baru lahir meliputi, berat badan bayi (3000 gram), panjang badan (48 cm), lingkar kepala (34 cm), lingkar dada (32 cm), lingkar perut (33 cm), lingkar lengan (11 cm), APGAR (*Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration*) score pada tanggal 28 Juli 2017 APGAR score 3 menit pertama 8 dan 5 menit kemudian 10, sehingga keadaan bayi cukup baik dan nilai APGAR juga baik.

Hasil pengkajian data umum maternitas adalah kehamilan ini direncanakan. Klien sedang mengalami nifas hari kedua, klien menikah 1 kali, lamanya 8 tahun, status obstetri klien adalah melahirkan anak kedua dan belum pernah keguguran. Tinggi badan klien 155 cm, berat badan 60 kilogram, dan kenaikan berat badan selama kehamilan 10 kg. Klien sebelum hamil anak ke2 menggunakan alat kontrasepsi suntik dan setelah persalinan klien berencana akan menggunakan alat kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*). Pendidikan kesehatan yang ingin klien peroleh yaitu tentang cara merawat luka jahitan perineum agar cepat kering.

3.1.4 Pengkajian 13 Domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*)

Penulis memperoleh data pada pemeriksaan dengan pola fungsional 13 domain NANDA pada tanggal 21 Juli 2018 jam 14.00 WIB, sebagai berikut hasil pengkajian pola *health promotion*, klien mengatakan sadar akan pentingnya kesehatan, klien apabila sakit segera memeriksakan ke puskesmas.

Pengkajian *nutrition*, keadaan nutrisi sebelum hamil klien mengatakan klien makan 3x sehari porsi sedang terdiri dari sayur, nasi, lauk, dan minum 8 gelas/hari. Klien mengatakan setelah melahirkan klien lebih banyak makan 4x sehari dan ngemil. Klien mengatakan mual muntah hanya saat umur kehamilannya memasuki 8 minggu saja.

Pengkajian pola *elimination*, klien mengatakan BAB 1 kali per hari dengan konsistensi lunak, berwarna kuning, dan berbau khas. BAK lancar kurang lebih 5 kali sehari dengan konsistensi cair, berwarna kuning, dan berbau ammonia.

Pengkajian pada *activity/rest*, klien mengatakan sebelum hamil klien tidur pukul 22.00 WIB dan bangun pukul 05.00 WIB, setelah melahirkan klien tidur jam 21.00 WIB bangun pukul 04.30 WIB dan sering terbangun saat tidur karena bayinya sering menangis saat meminta susu/mengompol.

Pengkajian pada pola *perception* dan kognisi, pendengaran klien baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran, indera penglihatan masih normal dan tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kaca mata, indera pengecap masih normal masih bisa merasakan asin, pahit, manis, pedas, dan indera penciuman masih berfungsi dengan normal. Klien mengatakan nyeri di bagian jahitan setelah melahirkan.

Pengkajian pada *self perception* didapatkan hasil yaitu, klien mengatakan senang bahagia dan bersyukur melahirkan anak ke 2 dengan selamat dan sehat tanpa kurang suatu apapun.

Pengkajian *comfort*, klien mengatakan kurang nyaman karena nyeri di bagian jahitannya saat beraktivitas fisik terutama buang air kecil. Penyebab nyeri karena laserasi perineum pasca melahirkan, kualitas nyeri seperti berdenyut denyut, skala nyeri 4, nyeri terasa hilang timbul, nyeri terasa saat buang air kecil.

Hasil pengkajian aspek *safety protection*, terdapat jahitan luka berjumlah 4 sampul di luka perineum pasca post partum, luka masih basah, tampak masih kemerahan, bengkak di bagian jahitan, cairan lochea keluar dengan bau yang khas, tidak keluar nanah, tidak terdapat tanda gejala infeksi.

Hasil pengkajian pola *sexuality*, klien mengatakan haid pertama umur 15 tahun dengan siklus haid 28 hari, lama haid kurang lebih 6 hari dan saat haid klien mengatakan ganti pembalut 3 x/hari, karakteristik lochea rubra berwarna merah segar berbau amis khas lochea, banyaknya lochea yang keluar dalam batas normal (3 pembalut dalam sehari ukuran 30 cm dan terisi penuh). Klien tidak pernah mengalami masalah seksual sebelum proses persalinan, klien menggunakan alat kontrasepsi suntik sebelum hamil anak kedua.

3.2 Diagnosa Keperawatan

Hasil dari pengkajian klien pada tanggal 24 Juli 2018 pukul 14.00 WIB setelah dilakukan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan luka laserasi pada perineum. Data yang menunjang ditegakkan diagnosa di atas adalah data subjektif: klien mengatakan perih di bagian jahitan perineum saat melakukan aktivitas fisik terutama saat BAK, klien mengatakan mendapat 4 jahitan di perineum pasca melahirkan. data objektif didapatkan kerusakan integritas jaringan meliputi kulit sampai otot perineum, tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit bagian jahitan tampak kemerahan dan

bengkak, keluar cairan lochea rubra, bau khas lochea, suhu kulit perineum terasa hangat, tidak keluar cairan nanah, klien tampak menyeringai nyeri saat berjalan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 90 X/menit, respirasi: 24 X/menit, suhu tubuh: 36,8 °C, dan tidak terjadi tanda-tanda infeksi.

3.3 Intervensi

Intervensi adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien (Maryam, 2009). Diagnosa keperawatan didapatkan kerusakan integritas jaringan maka penulis merumuskan tujuan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan terjadinya proses penyembuhan luka, tidak terjadi infeksi, integritas jaringan kulit, perfusi jaringan, elastisitas, dan jaringan tampak menyatu.

Intervensi yang dilakukan yaitu pengecekan kulit, periksa kulit dan selaput lendir terkait adanya kemerahan, kehangatan ekstrim, edema, drainase, hidrasi, periksa kondisi luka dengan tepat, lakukan langkah-langkah untuk mencegah kerusakan integritas jaringan lebih lanjut dengan mengaplikasikan air rebusan daun binahong agar granulasi cepat tumbuh. Rasional munculnya granulasi/sel sel baru mempercepat proses penyembuhan luka. Ajarkan klien dan keluarga bagaimana cara mencegah infeksi. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal, berikan perawatan luka menggunakan air rebusan daun binahong sebagai antiseptik, tingkatkan asupan nutrisi dan cairan yang cukup dan tepat, ajarkan klien dan keluarga mengenali tanda dan gejala infeksi dan kapan harus melaporkan, rasional dilakukan intervensi tersebut untuk mencegah terjadinya infeksi yang akan menghambat penyembuhan luka.

3.4 Implementasi

Tindakan keperawatan yang pertama dilakukan pada tanggal 24 Juli 2018 jam 14.00 WIB adalah pengkajian terhadap klien dan melakukan pengecekan luka

dengan tepat, mengajari dan mengaplikasikan cara membuat air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum agar luka perineum cepat kering. Respon subjektif klien mengeluh perih di bagian jahitan perineum saat melakukan aktivitas fisik terutama saat BAK, klien mengatakan perineumnya mendapat 4 jahitan pasca melahirkan. Klien mengatakan paham cara membuat sampai mengaplikasikannya air rebusan daun binahong dan akan menerapkannya setiap hari sampai luka perineum sembuh/kering. Respon objektif didapatkan kerusakan integritas jaringan meliputi kulit sampai otot perineum, tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit bagian jahitan tampak kemerahan dan sedikit bengkak, keluar cairan lochea rubra, bau khas lochea, suhu kulit perineum terasa hangat, jahitan tampak masih basah, jahitan tampak belum menyatu dengan kulit, tidak keluar cairan nanah. Klien tampak menyeringai nyeri saat mengguyur perineum menggunakan air rebusan daun binahong, klien tampak paham dan mengerti bagaimana cara membuat dan cara pemakaian air rebusan daun binahong.

Tindakan keperawatan untuk perlindungan infeksi yaitu dengan mengajarkan bagaimana cara mencegah infeksi seperti sering mengganti pembalut minimal 3 x sehari, cara mencuci vagina dari arah depan ke belakang, mencuci perineum dengan air rebusan daun binahong, keringkan vagina menggunakan handuk maupun tisu bersih agar tidak lembab, memonitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal, mengajarkan klien dan keluarga mengenali tanda dan gejala infeksi dan kapan dimana harus melaporkan misalkan ke puskesmas atau bidan. Respon subjektif klien mengatakan paham bagaimana cara mencegah terjadinya infeksi, klien mengatakan mengerti apa yang harus dilakukan jika terjadi tanda dan gejala infeksi. Respon objektif tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit bagian jahitan tampak kemerahan dan sedikit bengkak, keluar cairan lochea rubra, bau khas lochea, suhu kulit perineum terasa hangat, jahitan tampak masih basah, tidak keluar cairan nanah, suhu tubuh 36,8°C, tidak terjadi adanya tanda dan gejala infeksi. Klien tampak mengerti dan paham tentang bagaimana cara mencegah infeksi yang disampaikan penulis. Klien tampak memperhatikan dan

kooperatif saat penulis menjelaskan tentang tanda dan gejala terjadinya infeksi, klien selalu bertanya jika ada sesuatu yang kurang jelas.

Tindakan keperawatan yang kedua dilakukan pada tanggal 26 Juli 2018 jam 08.00 WIB dimulai dari melakukan pengecekan luka dengan tepat, melakukan langkah-langkah untuk mencegah kerusakan kulit lebih lanjut dengan mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum. Respon subjektif klien mengatakan saat melakukan aktivitas fisik seperti berjalan rasa perih pada jahitan perineum sudah berkurang namun masih terasa perih jika untuk BAK. Klien mengatakan sudah mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk membersihkan perineum 2 kali sehari sesuai yang diajarkan penulis. Respon objektif tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit sekitar jahitan masih sedikit kemerahan, kulit jahitan bagian ujung tampak masih bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir, suhu kulit luka dan sekitar luka teraba dingin, jahitan bagian atas tampak masih basah, tidak keluar cairan nanah dari luka tersebut, tidak terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, suhu tubuh klien normal 36, 6°C. Klien tampak sudah bisa membuat air rebusan daun binahong secara mandiri dan tidak ada kesalahan saat membuatnya dan pemakaiannya.

Tindakan keperawatan untuk mempercepat penyembuhan luka yaitu dengan memotivasi klien agar meningkatkan asupan nutrisi dengan gizi seimbang dan menganjurkan klien memakan ikan, daging, telur, dan sayur mayur serta menganjurkan minum air putih yang banyak. Memonitor adanya tanda dan gejala infeksi pada luka perineum. Data subjektif, klien mengatakan mau makan makanan yang di anjurkan penulis walaupun menanyakan terlebih dahulu kata orang tua tidak boleh memakan makanan yang amis-amisan nanti lukanya tambah parah. Klien mengatakan tidak terjadi tanda gejala infeksi pada luka perineum. Data objektif tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit sekitar jahitan masih sedikit kemerahan, kulit jahitan bagian ujung tampak masih bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir, suhu

kulit luka dan sekitar luka teraba sudah tidak hangat, jahitan bagian atas tampak masih basah, tidak keluar cairan nanah dari luka tersebut, tidak terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, suhu tubuh klien normal 36,6 °C. Tidak terdapat tanda gejala infeksi pada luka perineum.

Tindakan keperawatan yang ke tiga dilakukan pada tanggal 28 Juli 2018 waktu 08.00 WIB dimulai dari pengecekan luka dengan tepat, monitor warna dan suhu memonitor kulit adanya ruam dan lecet, memeriksa kulit dan selaput lendir terkait adanya kemerahan, kehangatan ekstrim, edema atau drainase, dan mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum. Respon subjektif klien mengatakan saat melakukan aktivitas fisik seperti berjalan sudah tidak merasakan rasa perih pada jahitan perineum namun masih terasa sedikit perih jika untuk BAK. Klien mengatakan masih mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk membersihkan luka perineum 2 kali sehari. Klien mengatakan waktu melahirkan anak pertamanya luka perineum dua minggu baru kering setelah menggunakan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum lukanya cepat kering. Respon objektif kulit sekitar jahitan sudah tidak kemerahan, kulit jahitan tampak sudah tidak bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir, suhu kulit luka dan sekitar luka teraba dingin, jahitan tampak sudah kering, jahitan tampak sudah menyatu tidak keluar cairan pus/nanah dari luka tersebut, tidak terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, dan suhu tubuh klien normal 36,5 °C.

Tindakan keperawatan untuk perlindungan infeksi yaitu dengan memonitor adanya tanda dan gejala infeksi pada luka perineum. Respon subjektif klien mengatakan tidak terjadi tanda gejala infeksi pada luka perineum. Respon objektif sekitar jahitan masih sedikit kemerahan, kulit jahitan bagian ujung tampak masih bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir. Suhu kulit luka dan sekitar luka teraba sudah tidak hangat, jahitan tampak sudah kering, tidak keluar cairan pus/nanah dari luka tersebut, tidak

terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, suhu tubuh klien normal 36,5° C. Tidak terdapat tanda gejala infeksi pada luka perineum.

3.5 Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh dari kunjungan pertama pada tanggal 24 Juli 2018 jam 15.30 WIB yaitu data subjektif klien mengeluh perih di bagian jahitan perineum saat melakukan aktivitas fisik terutama saat BAK. Klien mengatakan perineumnya mendapat 4 jahitan pasca melahirkan. Klien mengatakan paham cara membuat sampai mengaplikasikannya air rebusan daun binahong dan akan menerapkannya setiap hari sampai luka perineum sembuh/kering. Klien mengatakan paham bagaimana cara mencegah terjadinya infeksi. Klien mengatakan mengerti apa yang harus dilakukan jika terjadi tanda dan gejala infeksi. Data objektif didapatkan kerusakan integritas jaringan meliputi kulit sampai otot perineum, tampak jahitan perineum 4 smpul, kulit bagian jahitan tampak kemerahan dan sedikit bengkak, keluar cairan lochea rubra, bau khas lochea, suhu kulit perineum terasa hangat, jahitan tampak masih basah, jahitan tampak belum menyatu dengan kulit, tidak keluar cairan nanah dari jahitan, klien tampak menyeringai nyeri saat mengguyur perineum menggunakan air rebusan daun binahong. Tidak terjadi adanya tanda dan gejala infeksi. Klien tampak mengerti dan paham yang di sampaikan penulis. Klien tampak memperhatikan dan kooperatif saat penulis menjelaskan sesuatu, klien selalu bertanya jika ada sesuatu yang kurang jelas.

Masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan belum teratasi. *Planning* untuk masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan yaitu pengecekan luka dengan tepat, monitor warna dan suhu memonitor kulit adanya ruam dan lecet, memeriksa kulit dan selaput lendir terkait adanya kemerahan, kehangatan ekstrim, edema atau drainase. Melakukan langkah-langkah untuk mencegah kerusakan kulit/jaringan lebih lanjut dengan mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum. Memotivasi klien agar meningkatkan asupan nutrisi dengan gizi seimbang dan menganjurkan klien memakan ikan, daging, telur, dan sayur mayur

serta menganjurkan minum air putih yang banyak. Memonitor adanya tanda dan gejala infeksi pada luka perineum.

Hasil evaluasi yang diperoleh dari kunjungan kedua pada tanggal 26 Juli 2018 jam 09.00 WIB yaitu klien mengatakan saat melakukan aktivitas fisik seperti berjalan rasa perih pada jahitan perineum sudah berkurang namun masih terasa perih jika untuk BAK. Klien mengatakan sudah mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk membersihkan perineum 2 kali sehari. Klien mengatakan mau makan makanan yang dianjurkan penulis walaupun menanyakan terlebih dahulu kata orang tua tidak boleh memakan makanan yang amis-amisan nanti lukanya tambah parah. Klien mengatakan tidak terjadi tanda gejala infeksi pada luka perineum. Data objektif tampak jahitan perineum 4 sampul, kulit sekitar jahitan masih sedikit kemerahan, kulit jahitan bagian ujung tampak masih bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir, suhu kulit luka dan sekitar luka teraba dingin, jahitan bagian atas tampak masih basah, jahitan bagian bawah sudah mulai mengering, tidak keluar cairan nanah dari luka tersebut, tidak terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, suhu tubuh klien normal 36,6°C, dan tidak terdapat tanda dan gejala infeksi.

Masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan teratasi sebagian. *Planning* kunjungan ketiga yaitu pengecekan luka dengan tepat, monitor warna dan suhu memonitor kulit adanya ruam dan lecet, memeriksa kulit dan selaput lendir terkait adanya kemerahan, kehangatan ekstrim, edema atau drainase. Mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum. Memonitor adanya tanda dan gejala infeksi pada luka perineum.

Hasil evaluasi yang diperoleh dari kunjungan ketiga pada tanggal 28 Juli 2018 jam 09.00 WIB yaitu klien mengatakan saat melakukan aktivitas fisik seperti berjalan jahitan perineum sudah tidak terasa perih lagi, namun jika untuk BAK masih terasa sedikit perih. Klien mengatakan masih mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk membersihkan perineum 2 kali sehari. Klien mengatakan

waktu melahirkan anak pertamanya luka perineum dua minggu baru kering setelah menggunakan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum lukanya cepat kering. Klien mengatakan tidak terjadi tanda gejala infeksi pada luka perineum. Respon objektif yaitu kulit sekitar jahitan sudah tidak kemerahan, kulit jahitan tampak sudah tidak bengkak, keluar cairan lochea sanguelenta putih bercampur merah bau khas lochea anyir, suhu kulit luka dan sekitar luka teraba dingin, jahitan tampak sudah kering, jahitan tampak sudah menyatu tidak keluar cairan pus/nanah dari luka tersebut, tidak terdapat ruam dan lecet di sekitar luka, dan suhu tubuh klien normal 36,6 °C.

Masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan teratasi dengan kriteria hasil proses penyembuhan luka tepat waktu, tidak terdapat tanda dan gejala infeksi, suhu kulit luka normal, tidak terdapat kemerahan pada luka, tidak terjadi edema, tidak keluar cairan nanah, jahitan tampak sudah menyatu, suhu pada perineum normal 36,6 °C, integritas kulit membaik, tidak terdapat kerusakan integritas berlanjut, perfusi jaringan sudah normal. *Planning* pertahankan intervensi mencuci perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong sampai luka perineum kering total.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Pengkajian yang penulis lakukan juga menambahkan dari NANDA menurut berfokus pada data yang diperoleh yaitu *safety protection*, meliputi, kondisi luka, kemerahan, keluaran, dan perlekatan (Herdman, 2012).
- 5.1.2 Diagnosa yang muncul pada Ny. I adalah kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanik luka perineum. Penulis memprioritaskan masalah kerusakan integritas jaringan sebagai diagnosa utama karena merupakan masalah aktual yang harus ditangani.
- 5.1.3 Rencana tindakan untuk mengatasi kerusakan integritas jaringan Intervensi yang disusun berprinsip pada penyembuhan luka perineum, munculnya granulasi pada luka, munculnya epitelisasi tidak terjadi infeksi. Dengan cara perawatan luka menggunakan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum dan melakukan tindakan keperawatan lainya.
- 5.1.4 Implementasi yang dilakukan sudah sesuai prinsip untuk mengatasi kerusakan integritas jaringan dengan mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk mencuci luka perineum dan melakukan tindakan keperawatan lainnya sebanyak 3 kali kunjungan.
- 5.1.5 Hasil evaluasi menunjukan bahwa mengaplikasikan air rebusan daun binahong dengan dosis 2 x 50 mg yang dilakukan selama 3 hari pada tanggal 24, 26, dan 28 Juli 2018 dapat mengatasi masalah kerusakan integritas jaringan teratasi dengan terpenuhinya kriteria hasil perfusi jaringan normal, menunjukan terjadinya proses penyembuhan luka, muculnya granulasi pada luka, mencegah terjadinya cidera berulang, tidak terjadi infeksi, elastisitas kulit, tidak terjadi kemerahan, pembengkakan, ekimosis, pengeluaran,

5.2 Saran

Kesimpulan diatas, maka dapat penulis sampaikan beberapa saran antara lain:

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam proses pembelajaran dan juga menjadi salah satu referensi cara mengatasi kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanik dengan cara teknik non farmakologi yaitu, dengan mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk perawatan luka perineum pada ibu post partum.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Berdasarkan hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi salah satu intervensi mandiri perawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, dengan mengaplikasikan rebusan daun binahong untuk perawatan luka laserasi perineum ibu post partum.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Supaya perawat dapat lebih menggali masalah klien sehingga intervensi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien dan lebih mengaktifkan peran bagian pendidikan dan promosi kesehatan. Serta mensosialkan kepada para pegawai praktek mandiri agar mengaplikasikan air rebusan daun binahong untuk perawatan luka perineum.

5.2.1 Bagi Klien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk ibu post partum dalam mengatasi luka laserasi perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarenga, M.B., dkk. (2015). *Episiotomy Healing Assessment: Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation* (REEDA). Jakarta
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2008). Direktorat Obat Asli Indonesia. Jakarta: Badan POM Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Farmakope Herbal Indonesia. (Edisi I). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Etanol Terhadap Kesembuhan Luka Iris Secara Fisik pada anjing (Canis Familiaris).
- Firman, F. (2010). Obstetri Fisiologi Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Saleha. (2009). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumartiningsih, S. (2012). *The Benefit of Topically Administered Binahong for Treatment of Sport Injury (Hematoma). Research and Application on Traditional Complementary and Alternative Medicine in Health Care* (TCAM),
- Ii, B. A. B. (2008). Bab 11 Tinjauan Pustaka A.Konsep Teori Invulsi Uteri 1. Pengertian, 7–21.
- Ii, B. A. B., & Persalinan, A. (2008). ke dunia luar dengan persentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang 24 jam (Prawirohardjo, 1997, hal 180).
- Kurniawan, F. (2013). Pengaruh salep ekstrak daun binahong (*Anredera Cordifolia*) fraksi.
- Lenny, S. (2009). Senyawa *Flavonoida, Fenilflavonoida dan Alkaloida*.
- Makalalag, W. I., Wullur A., dan Wiyono, W. (2013). Uji Ekstrak Daun Binahong (*Anredera cordifolia steen*) Terhadap Kadar Gula Tikus.
- Maryunani, A. (2009). Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Post Partum). Jakarta: TIM.
- Mastitis, D., Rb, D. I., & Kasih, M. (2012). Program Studi Diploma III Kebidanan.
- Mityani. (2009). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.

- Padila. (2014). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawiroharjo, S. (2008). Buku Panduan Praktik Layanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Purwaningsih w., & F. (2008). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Nuha Medika.
- Utara, U. S. (2011). Bab 2 Tinjauan Pustaka 2.1. Masa Nifas.
- Utara, U. S. (2010). *Atlas of Human Anatomy Fifth Edition*. 5–25.
- Persada, A. N., Windarti, I., & Fiana, D. N. (2014). *The Second Degre Burns Healing Rate Comparsion Between Topical Mashed Binahong (Anredera Cordifolia) and Hydrogel On White Rats. Majority* 1-10.
- Plantamor. (2012). Informasi Spisies Binahong *Anredera Cordifolia* (Ten Steenis) <http://www.plantamor.com/index.php?plant=1387> [7 April 2018]
- Suherni, dkk. (2009). Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya.
- Reeder M. Koniak, & Griffin. (2012). Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga Volume 1 Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Vizari, S. (2009). Perubahan Fisiologi Dalam Masa Nifas. Sakura City.
- Wijayanti, K & Heni, S. (2016). Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong terhadap Luka Penyembuhan Perineum Magelang. Penelitian Dosen. 29-35.