

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil sensus penduduk 2020 terdapat capaian terbaru pada Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 189 kematian perempuan pada saat hamil, melahirkan atau masa nifas per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) Jika dibandingkan sensus penduduk 2010 dan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Badan Pusat Statistik, 2020). Jumlah kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2022 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 KH, jumlah ini menurun sebanyak 528 kasus dibandingkan tahun 2021 yang disebabkan oleh hipertensi 29,64% perdarahan 28,17% kelainan jantung dan pembuluh darah 10,76% infeksi 5,75% covid-19 1,62% gangguan cerebrovaskular 0,44% komplikasi pasca keguguran (abortus) 0,29, gangguan autoimun 0,14%, penyebab lainnya 23,15%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 merupakan salah satu kabupaten yang termasuk 10 besar AKI tertinggi di Jawa Barat, dengan jumlah kematian pada ibu hamil sebanyak 12 orang (30 %) ibu bersalin 11 orang (27,5 %) dan ibu nifas 17 orang (42,5 %). Hal ini di sebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan 13 kasus (32,5 %) perdarahan 7 kasus (17,5 %) 3 kasus infeksi (7,5 %) gangguan system peredaran darah 3 (7,5 %) dan lain-lain 14 kasus (35 %) (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

Dari data di atas penyebab kematian ibu di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten diantaranya terjadi pada ibu nifas yang di sebabkan oleh infeksi. Infeksi nifas dapat berasal dari berbagai sumber, seperti luka episiotomi, payudara, atau luka operasi. Gejala umum infeksi meliputi peningkatan suhu tubuh, rasa tidak enak badan, dan denyut nadi yang cepat. Gejala lokal dapat meliputi rahim yang terasa lembek, kemerahan, nyeri pada payudara, atau sulit buang air kecil akibat infeksi pada saluran kemih

(Purwaningsih *et al.*, 2023). Infeksi pada masa nifas paling banyak disebabkan oleh perlukaan jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Sebagian besar ibu post partum tidak banyak mengetahui cara perawatan luka perineum. Oleh sebab itu jika tidak dilakukan perawatan dengan baik maka akan dapat menyebabkan infeksi, Kejadian infeksi pada ibu sebesar 20 % sementara infeksi luka perineum menyumbang sebesar 11 % (Nurahmaton, 2018 sitasi Syadza dan Farlikhatun, 2024).

Ruptur perineum banyak terjadi pada persalinan pertama (primipara) dibandingkan persalinan berikutnya (multigravida dan grandemultipara). Mengingat primipara dianggap paling beresiko terjadi partus lama. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot perineum belum meregang (Kustiyati dan Indarti, 2024). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya luka perineum diantaranya adalah faktor maternal (partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, perluasan episiotomi), faktor janin (bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forseps yang sukar, distosia bahu, anomali kongenital, seperti hidrocephalus) dan faktor penolong persalinan (Lestari, 2018 sitasi Zakiyah dan Dini Kurnia, 2022).

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi luka perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat antibiotik dan antiseptik (*povidone iodine*) untuk perawatan luka perineum menggunakan obat memiliki efek samping seperti alergi, menghambat pembuatan kolagen yang berfungsi untuk penyembuhan luka. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi adalah menggunakan ekstrak daun sirih merah, ekstrak daun sirsak,

ekstrak binahong, putih telur, dan ikan lele (Amiatin, 2019 sitasi Karlina, Ciptiasrini dan Gaidha 2023).

Adapun terapi non farmakologi menggunakan daun sirih merah piper crocatum extract atau ekstrak daun sirih merah diketahui mempunyai kandungan kimia yang berefek antiseptik dan antibakteri. Kandungan senyawa *fitokimia* pada daun sirih merah yaitu *flavonoid*, *saponin*, *tanin* dan *minyak atsiri*. Selain itu, terdapat kandungan kimia dalam daun sirih merah meliputi *hidroksikavicol*, *kavikol*, *kavibetol*, *allyprokatekl*, *karvakol*, *eugenol*, *p cymene*, *cineole*, *caryophyllene*, *kadimen estragole*, *terpenema*, dan *fenil propada*. Kandungan kimia *karvakol*, *eugenol* dan *minyak atsiri* bermanfaat untuk antiseptik dan antibakteri. Mikroorganisme yang menginfeksi luka akan menyebabkan terhambatnya penyembuhan luka melalui beberapa mekanisme berbeda. Selain itu pada daun sirih merah terdapat kandungan *zat flavonoid* dan *tanin* yang memiliki kemampuan dalam percepatan periode epitelisasi di daerah luka, sehingga dapat mempercepat menyembuhkan luka Hidayat, (2019) sitasi Nurhayati, Siantar dan Rostianingsih, (2023). Menurut asumsi peneliti Lia dan Fika, (2022) yaitu intervensi yang didapatkan pada penyembuhan luka perineum dengan menggunakan daun sirih merah, lama penyembuhannya lukanya sampai 4-9 hari.

Berdasarkan hasil data yang sudah didapatkan dari ibu nifas terkait perawatan luka perineum dengan mengajukan beberapa pertanyaan dan diperoleh bahwa masyarakat jagapura masih ada sebagian yang menggunakan daun sirih merah tersebut untuk penyembuhan luka dan ada sebagian juga yang menggunakan jamu-jamuan tradisional seperti jamu godogan yaitu jahe, kunyit dan lain sebagainya yang di percaya masyarakat sebagai obat tradisional turun-menurun.

Berdasarkan uraian tersebut, penyusun tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Memberikan Air Rebusan Daun Sirih di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Memberikan Air Rebusan Daun Sirih di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Penggunaan Rebusan Daun Sirih di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada ibu nifas dengan luka perineum
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada ibu nifas dengan luka perineum
- c. Mampu menegakan analisis secara tepat berdasarkan data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan luka perineum
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis pada ibu nifas dengan luka perineum
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan pemberdayaan perempuan tentang rebusan daun sirih pada ibu nifas dengan luka perineum
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan luka perineum

D. Manfaat Penyusunan

1. Manfaat Teori

Sebagai sarana untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan khususnya bagi Mahasiswa dan Teman Sejawat lainnya, dan dapat dijadikan referensi untuk LTA dengan topik sejenis yaitu Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Luka Perenium Melalui Pemberdayaan Perempuan dengan Memberikan Air Rebusan Daun Sirih.

2. Manfaat Praktis

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menjadi sarana penulis untuk mengaplikasikan mata kuliah Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Pemberdayaan Perempuan Dalam Pelayanan Kebidanan, sehingga harapannya asuhan yang diberikan dapat sesuai dengan kebutuhan pasien dan juga sesuai dengan standar asuhan yang berlaku, khususnya untuk tema yang diambil.