

**TESIS**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA DAUN KOPASANDA  
(*Cromolaena Odorata*) TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA  
PERINEUM GRADE II**

**THE EFFECTIVENESS OF INFUSION OF KOPASANDA LEAVES  
(*Cromolaena Odorata*) ON THE HEALING PROCESS OF GRADE II  
PERINEAL WOUNDS**



**NURFATHYAH DARWIS  
P102212010**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

## TESIS

EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA DAUN KOPASANDA (*Cromolaena Odorata*)  
TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM GRADE IINURFATHYAH DARWIS  
P102212010telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 19 Agustus 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Prof. dr. Muh. Nasrum Massi, Ph.D., Sp.MK  
NIP: 19670910 199603 1 001

Pembimbing Pendamping

Prof. dr. Prihantono, SpB(K)Onk, M.Kes  
NIP: 19740629 200812 1 001Ketua Program studi  
Magister Ilmu KebidananDr. Nardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP: 19670904 199001 2 002Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed  
NIP: 19661231 199503 1 009

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis dengan judul "Efektivitas Pemberian Infusa Daun Kopasanda (*Cromolaena Odorata*) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II" benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing Prof. dr. Muh. Nasrum Massi, Ph.D.,Sp MK sebagai ketua komisi penasehat tesis dan Prof. dr. Prihantono.,SpB(K)Onk.,M.Kes sebagai anggota komisi penasehat tesis. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal of Education and Health Promotion (JEHP) sebagai artikel dengan judul "**The Effectiveness of Infusion of Kopasanda Leaves (*Cromolaena Odorata*) on the Healing Process of Grade II Perineal Wounds**". Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 19 Agustus 2024



Nurfathyah Darwis  
NIM P102212010

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal tesis ini dengan baik. Hasil tesis ini merupakan bagian dari persyaratan penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Selama penulisan Hasil tesis ini penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil hasil penelitian ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar;
2. Prof. dr. Budu, PhD, Sp.M(K), M.Med.Ed selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar;
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar;
4. Prof. dr. Muh Nasrum Massi, Sc.Ph.D.Sp.Mk selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan didepan penguji;
5. Prof. dr. Prihantono, Sp. B.Onk (K) M.Kes selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan didepan penguji;

6. Dr.dr. Andi Ariyandi,Ph.D, Dr.dr. Yuyun Widaningsih,Sp.PK,. M.Kes dan Prof. Dr. Stang, Drs,.M.kes selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga hasil penelitian ini dapat disempurnakan;
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus
8. memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan;
9. Teristimewa terima kasih yang tulus serta penghargaan yang tidak terhingga penulis ucapkan kepada kedua orang tua tercinta, Kedua mertua dan suami Zulkifli Alimuddin Muhammad,S.AP dan putri kecilku tercinta Tanri Khanza Faradiba yang telah memberikan semangat dan kasih sayang selama pendidikan S2 Kebidanan berlangsung yang telah memberikan motivasi, dukungan dan bantuan moril dalam menyelesaikan hasil tesis ini;

Akhir kata penulis mengharapkan, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun guna perbaikan dan penyempurnaan hasil thesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini. Amin.

Makassar, 2024

**NURFATHYAH DARWIS**

## ABSTRAK

NURFATHYAH DARWIS. **Efektivitas Pemberian Infusa Daun Kopasanda (*Cromolaena Odorata*) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II** (dibimbing oleh Muh Nasrum Massi dan Prihantono)

**Latar belakang:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5% terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif*. Metode penelitian ini menggunakan desain *Quasi eksperimental* atau eksperimen semu, dengan rancangan penelitian *posttestonly*. Penelitian ini dilakukan di RSIA di wilayah Kota Makassar. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok perawatan luka standar sebagai kelompok kontrol, kelompok perawatan luka menggunakan infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5% sebagai kelompok eksperimen. Infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5% digunakan setiap hari dengan cara dibasuh pada area luka perineum sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari postpartum. Pemantauan terhadap luka perineum grade II dilakukan sebanyak 3 kali yaitu hari ke-1, 5, dan 7 postpartum menggunakan item penilaian skala *REEDA*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Teknik pengambilan sampel adalah dengan cara *Random sampling*. Pasien yang memberikan kesempatan atau peluang yang sama untuk diambil kepada setiap elemen populasi disesuaikan dengan kriteria sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan ada perbedaan proses penyembuhan luka perineum yang signifikan ( $P < 0,005$ ) dengan penyembuhan luka jahitan perineum lebih cepat terbanyak dialami pada kelompok perawatan luka yang menggunakan infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5% yang digunakan setiap hari dengan cara dibasuh pada area luka perineum sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari postpartum. **Kesimpulan:** perawatan luka menggunakan infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5% lebih efektif dalam proses penyembuhan luka perineum dibandingkan perawatan luka standar.

Kata kunci: Infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) 5%, Penyembuhan luka perineum grade II, Postpartum.

 <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

## ABSTRACT

NURFATHYAH DARWIS. **The Effectiveness of Infusion of Kopasanda Leaves (*Cromolaena Odorata*) on the Healing Process of Grade II Perineal Wounds** (supervised by Muh Nasrum Massidan Prihantono)

**Background:** This study aims to analyze the effectiveness of administering kopasanda leaf infusion (*cromolaena odorata*) 5% on the healing process of grade II perineal wounds. **Methods:** The type of research used is research *quantitative*. This research method uses a quasi-experimental design, with a posttest-only research design. The study was conducted at RSIA in the Makassar City area, with a total sample of 60, divided into a standard wound care group and a group using kopasanda leaf infusion. (*cromolaena odorata*) 5%. The infusion of kopasanda leaves (*cromolaena odorata*) 5% was applied daily by washing the perineal wound area 2 times a day for 5 days postpartum. Monitoring of grade II perineal wounds was carried out 3 times, namely days 1, 5 and 7 postpartum using scale assessment items REEDA. Data analysis was performed using Chi-Square tests, and the sampling technique was Random sampling. Patients who provide the same chance or opportunity to be taken to each element of the population are adjusted to the sample criteria according to the inclusion and exclusion criteria. **Results:** This study showed that there was a significant difference in the healing process of perineal wounds ( $P < 0.005$ ) with faster healing of perineal suture wounds, most often experienced in the wound care group that used infusion of Kopasanda leaves (*Cromolaena odorata*) 5% which was used daily by washing the perineal wound area 2 times a day for 5 days postpartum. **Conclusion:** Wound treatment using kopasanda leaf infusion (*cromolaena odorata*) 5% is more effective in the healing process of perineal wounds than standard wound care, suggesting a potential improvement in postpartum care practices.

Keywords: Kopasanda leaf infusion (*cromolaena odorata*) 5%, Grade II perineal wound healing, Postpartum.

	
<b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACK.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas .....	7
B. Tinjauan Umum Tentang Infusa .....	11
C. Tinjauan Umum Tentang Daun Kopasanda .....	12
D. Tinjauan Umum Tentang Luka Perineum .....	16

E. Kerangka Teori .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
A. Jenis Dan Metode Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel .....	28
D. Kerangka Konsep .....	30
E. Hipotesis Penelitian .....	31
F. Defenisi Operasional .....	31
G. Instrumen .....	34
H. Pembuatan Daun Kopasanda .....	35
I. Izin Penelitian Dan Kelayakan Etik .....	36
J. Teknik Pengumpulan Data .....	37
K. Analisis Data .....	39
L. Alur Penelitian .....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Analisis Variabel Penelitian .....	41
B. Pembahasan .....	46
C. Keterbatasan.....	52
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>54</b>
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran.....	54

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR SKEMA

<b>2.1</b>	Skoring Skala REEDA.....	25
<b>2.2</b>	Kerangka Teori .....	27
<b>3.1</b>	Kerangka Konsep .....	30
<b>3.2</b>	Definisi Operasional .....	31
<b>3.1</b>	Alur Penelitian.....	40
<b>4.1</b>	Tabel Karakteristik Responden .....	42
<b>4.2</b>	Penyembuhan Luka antara kelompok intervensi dan kontrol ....	44
<b>4.3</b>	Penyembuhan Luka menggunakan skala REEDA .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Daun Kopasanda .....	13
------------	----------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar penjelasan penelitian

Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

Lampiran 4 Lembar Observasi Luka Perineum dan Pedoman Penilaian  
Skala REEDA

Lampiran 5 Uji statistik

Lampiran 6 Dokumentasi pembuatan infusa dan penelitian

Lampiran 7 Surat persetujuan komisi etik fakultas kesehatan masyarakat

Lampiran 8 Surat telah selesai melakukan penelitian di RSIA Masyita  
Makassar

## **DAFTAR ISTILAH**

PT : Perguruan Tinggi

SMA : Sekolah Menengah Atas

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SD : Sekolah Dasar

WHO : World Health Organization

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa nifas merupakan masa pemulihan dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Sebagian besar ibu bersalin mengalami robekan pada perineum yang mengakibatkan perdarahan, oleh karena itu diperlukan penjahitan pada perineum (Lubis and Siregar 2023) ibu nifas membutuhkan perawatan khusus untuk mengembalikan kondisi tubuhnya, termasuk perawatan luka perineum. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Tiawati, Rini, and Yelda 2023)

Penyembuhan luka jahitan perineum dalam masa nifas yang cepat sangat diharapkan menghindari ibu nifas dari bahaya infeksi serta keluhan fisiologis (Mochtar 2013). Penundaan dalam penyembuhan perineum menyebabkan peningkatan komplikasi seperti perdarahan, rasa sakit, rasa sakit selama berhubungan intim, dan kecemasan. Meskipun masalah ini tidak akut atau seumur hidup mengancam dampak potensial mereka sangat penting pada fungsi harian ibu jika penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu postpartum masih lemah (Luxey et al. n.d.);(Manuaba 2012). Proses

penyembuhan luka jahitan perineum akan berlangsung 7 -10 hari dan tidak lebih dari 14 hari (Lubis and Siregar 2023).

Perawatan luka perineum merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi perukaan jalan lahir. Perawatan perineum terdiri dari 3 teknik, yaitu teknik dengan memakai antiseptik, tanpa antiseptik dan cara tradisional. Penatalaksanaan penyembuhan luka perineum ataupun luka seksio sesarea dapat diberikan terapi secara konvensional ataupun dengan terapi komplementer. Terapi komplementer dikenal juga sebagai obat tradisional atau obat rakyat (Postnatal Care for Mothers and Newborns Highlights from the World Health Organization 2013 Guidelines 2015). World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar tiga perempat dari populasi negara berkembang bergantung obat tradisional (tanaman obat), untuk kebutuhan perawatan kesehatan utama mereka (Luxey et al. n.d.); (Hajialyani, Tewari, and Sobarzo-sánchez 2018).

Bahan alam yang diduga dapat digunakan sebagai obat infeksi yaitu daun kopasanda (*Chromolaena odorata*) Berdasarkan pengujian skrinning fitokimia daun kopasanda (*Chromolaena odorata*) mengandung senyawa seperti flavanoid, tannin, saponin, dan steroid. Kandungan kimia yang terkandung dalam daun kopasanda (*Chromolaena odorata*) dapat mempercepat proses penyembuhan luka daun Kirinyuh (*Chromolaena odorata*) merupakan salah satu jenis tumbuhan dari famili Asteraceae. Secara tradisional kirinyuh

dimanfaatkan sebagai obat luka bakar, penyembuhan luka, antimalaria, antihipertensi, antiprotozoa, antibakteri, antijamur, antiinflamasi (Merr and Rich 2013).

Daun kopasanda merupakan bukan bahasa umum yang digunakan untuk tanaman ini istilah daun kopasanda sering digunakan untuk masyarakat Sulawesi selatan. Jika dihalaman selanjutnya terdapat istilah daun kopasanda, daun kirinyu dan daun balakacida adalah merupakan spesies yang sama tetapi karna berdasarkan daerah yang berbeda maka penyebutan nama tumbuhan berbeda

Infusa merupakan sediaan cair yang dibuat dengan cara mengekstraksi simplisia nabati menggunakan air pada suhu 90°C selama 15 menit. Metode infudansi dapat melarutkan senyawa flavonoid, alkaloid, tanin, dan minyak atsiri dalam cairan penyari. Flavonoid dan tannin merupakan zat yang dapat larut dalam air. Alkaloid dapat berada dalam bentuk garam sehingga alkaloid kemungkinan dapat larut dalam air serta minyak atsiri juga dapat larut dalam pelarut polar. Metode Infudasi dipilih karena lebih aplikatif dan ekonomis dalam masyarakat dibandingkan dengan ekstrak salep serta lebih efektif jika dibandingkan dengan bentuk rebusan (Santoso, 2017).

Penelitian mengenai penggunaan herbal terhadap penyembuhan luka studi in vivo dan in vitro maka dikembangkan obat bahan alam dari tanaman sebagai antiinflamasi yaitu tumbuhan kirinyuh (*Chromolaena odorata*). *Chromolaena odorata* L. memiliki

kandungan senyawa metabolit sekunder, salah satunya adalah senyawa flavonoid yang memiliki aktivitas antiinflamasi. terhadap besarnya penurunan volume udem pada kaki tikus jantan. Penelitian mengenai daun kopasanda Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yenti et al. 2011) menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun kirinyuh yang diformulasikan dalam sediaan krim, memiliki efek penyembuhan luka terbuka yang baik pada mencit putih jantan dengan konsentrasi terbaik pada konsentrasi 10%. penelitian lain yang dilakukan (Amfotis, Maria Lorita, Suarni, Ni Made Rai, Arpiwi 2022) Daun kirinyuh (*Chromoelana odorata*) merupakan tanaman yang secara tradisional digunakan masyarakat untuk menyembuhkan luka. Daun kirinyuh mengandung senyawa alkaloid, flavonoid, fenol, saponin, triterpenoid dan tanin terbukti penyembuhan luka sayat pada kulit tikus putih yang di beri ekstrak daun kirinyuh (*Cromolaena Odorata*). Daun kopasanda merupakan salah satu bagian tumbuhan yang dijadikan obat tradisional yaitu untuk mengobati diabetes, obat luka, batuk, serta menghentikan pendarahan. Daun kopasanda mengandung flavonoid. Penelitian mengenai ekstrak etanol daun kopasanda (*Chromolaena odorata L.*) yang diformulasikan dalam sediaan tablet (Elviangraini 2019).

Sampai saat ini belum ada penelitian yang dilakukan pada subjek manusia, kebaharuan dari penelitian ini yaitu infusa daun kopasanda terhadap proses penyembuhan luka perineum. Oleh sebab

itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian infusa daun kopasanda untuk penyembuhan luka perineum grade II.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas pemberian infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah pemberian infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) efektif terhadap penyembuhan luka perineum grade II.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis efektivitas pemberian infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II
2. Mengidentifikasi konsentrasi infusa daun kopasanda yang paling efektif terhadap penyembuhan luka perineum grade II
3. Mengidentifikasi perbedaan waktu penyembuhan luka perineum grade II perawatan luka standar dan perawatan luka menggunakan infusa daun kopasanda (*cromolaena odorata*) konsentrasi 5 %.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Memberikan informasi tentang pentingnya perawatan luka pada ibu nifas dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

### **2. Manfaat Klinis**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam menengani pasien untuk memberikan informasi dengan menggunakan infusa daun kopasanda bahwa perawatan luka dengan menggunakan infusa daun kopasanda dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka sehingga pelayanan kesehatan semakin optimal.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas**

##### **1. Pengertian**

Masa nifas atau postpartum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam 1 bulan pertama setelah persalinan. Untuk itu, perawatan kesehatan selama periode ini sangat dibutuhkan oleh ibu dan bayi baru lahir agar dapat terhindar dari risiko kesakitan dan kematian. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan agar pelayanan kesehatan masa nifas (postnatal care) bagi ibu mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, misalnya dokter, bidan atau perawat (SDKI, 2017).

##### **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Dalam masa nifas ini ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit.

Adapun tujuan dari perawatan masa nifas adalah:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis.
  - b. Melakukan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
  - c. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
  - d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, kepada bayinnya dan perawatan bayi sehat.
  - e. Memberikan perawatan keluarga berencana
  - f. Mempercepat infolusi alat kandungan.
  - g. Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
  - h. Melancarkan pengeluaran lochia.
  - i. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan peneluaran sisa metabolisme
- (Risa Pitriani 2014)

### **3. Tahap Masa Nifas**

Tahap masa nifas menurut Sukma pada tahun 2021 yaitu :

a. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu

c. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

### **4. Terdapat 3 periode masa nifas yaitu:**

- a. Periode taking in merupakan masa yang dimana ibu merasakan kekhawatiran pada perubahan yang terjadi dirinya, tergantung dengan orang lain, dan ibu merasakan pasif. Pada masa ini nafsu makan ibu bertambah sehingga ibu membutuhkan nutrisi dan gizi yang baik, ibu membutuhkan waktu tidur yang baik agar mengembalikan kondisi tubuh dalam keadaan normal. Pada masa ini berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan.

- b. Periode taking on/Taking hold pada masa ini membutuhkan waktu 2-4 hari pasca melahirkan yang diperlihatkan dari kemampuan ibu menjadi orang tua dalam merawat dan mengasuh bayinya, ibu mempunyai daya tahan tubuh yang baik, berat badan ibu bertambah sehingga diperlukannya nutrisi dan gizi yang seimbang, ibu mengontrol fungsi tubuh ibu seperti dalam keadaan BAK dan BAB, ibu mau menerima arahan yang di berikan dari bidan, dan pada masa ini peluang terjadinya depresi *post partum* sangat mungkin terjadi.
- c. Periode letting go, periode ini merupakan masa ibu membutuhkan Support dari keluarga dan dukungan untuk membuat ibu bertanggung jawab dalam kebutuhan bayinya dan merawat bayinya sehingga hal tersebut ibu bisa bebas dalam berhubungan sosial (Sari, 2017).

Pengeluaran lochea:

1. Lochea rubra pada hari ke 1-2 Pada masa ini terjadi pengeluaran berupa sisa vernix caseosa, pengeluaran darah merah segar yang bercampur dengan sisa ketuban, lanugo, meconium dan sel desidua.
2. Lochea sanguinolenta pada hari ke 3-7 Pada masa ini terjadi pengeluaran berupa darah yang bercampur dengan lender dan memiliki warna kecoklatan

3. Lochea serosa pada hari ke 7-14 Pada masa ini terjadi pengeluaran berupa Berwarna kekuningan.
4. Lochea alba pada hari ke 14 – selesai nifas Pada masa ini terjadi pengeluaran Hanya merupakan cairan putih. (Y. Dewi, 2020)

## **B. Tinjauan Umum Tentang Infusa**

Infusa merupakan sediaan cair yang dibuat dengan cara menyaring simplisia nabati dengan air pada suhu 90°C selama 15 menit. Kecuali dinyatakan lain, infusa dilakukan dengan cara sebagai berikut: "Simplisia dengan derajat kehalusan tertentu dimasukkan ke dalam panci infusa, kemudian ditambahkan air secukupnya. Panaskan campuran di atas penangas air selama 15 menit, dihitung mulai suhu 90°C sambil sekali-sekali diaduk. Serkai selagi panas menggunakan kain flannel, tambahkan air panas secukupnya melalui ampas sehingga diperoleh volume infus yang dikehendaki". Infusa adalah ekstraksi dengan pelarut air pada suhu penangas air (bejana infus tercelup dalam penangas air mendidih), suhu terukur (96- 98°C) selama waktu tertentu (15-20 menit) (Departemen Kesehatan RI, 2006). Metode Infudasi dipilih karena lebih aplikatif dan ekonomis dalam masyarakat dibandingkan dengan ekstrak sertalebih efektif jika dibandingkan dengan bentuk rebusan (Santoso 2017)

## **C. Tinjauan Umum Tentang Daun Kopasanda**

### **1. Klasifikasi**

Klasifikasi tumbuhan kopasanda (*Chromolaena odorata* L.) sebagai berikut (Chakraborty et al, 2011):

Kingdom : Plantae Super

Divisi : Spermatophyta

Phylum : Magnoliophyta

Kelas : Magnoliopsida

Sub Kelas : Asteridae

Ordo : Asterales

Famili : Asteraceae

Genus : *Chromolaena*

Spesies : *Chromolaena odorata* L. King & H.E. Robins.

### **2. Deskripsi**

Kopasanda (*Chromolaena odorata* L.) dalam bahasa Inggris disebut siam weed, merupakan spesies berbunga semak dalam keluarga bunga matahari. Tumbuhan ini asli Amerika Utara, dari Florida dan Texas termasuk Meksiko dan Karibia, telah dikenal luas di Asia, Afrika barat, dan sebagian daerah di Australia. Tumbuhan ini telah digunakan sebagai obat tradisional di Indonesia (Chakraborty et al, 2011). Kopasanda (*Chromolaena odorata* L.) merupakan gulma berbentuk semak berkayu dapat berkembang cepat sehingga sulit dikendalikan, diduga Kopasanda memiliki efek

allelopati. Tumbuhan ini merupakan gulma padang rumput yang penyebarannya sangat luas di Indonesia tidak hanya di lahan kering atau pegunungan, tetapi juga di lahan rawa dan lahan basah lainnya. Daun mudah hancur, dan cairan yang dihasilkan dapat digunakan untuk mengobati luka kulit.



Gambar 2.1 Daun Kopasanda (sumber: helo.com)

### **3. Pemanfaatan**

Penggunaan obat tradisional memegang peran besar sebagai obat tradisional yang tersedia sebagai agen obat efektif untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit, khususnya di Negara-negara berkembang beriklim tropis seperti Indonesia, India dan negara beriklim tropis lainnya. Dalam konteks ini, orang-orang mengkonsumsi beberapa tanaman atau tumbuhan formulasi diturunkan untuk mengobati infeksi cacing dan perawatan luka (Patiatal, 2010).

Kirinyuh merupakan salah satu jenis tumbuhan dimana dalam pengobatan tradisional, ramuan daun digunakan sebagai obat batuk, obat tradisional lainnya termasuk anti-diare, astringent, anti-spasmodik, antihipertensi, antiinflamasi, diuretik, tonik,

antipiretik dan jantung tonik. Daun kirinyuh juga telah diaplikasikan pada manusia untuk membantu pembekuan darah akibat luka bisul atau borok (Vaisakh & Pandey, 2012).

#### **4. Senyawa Kimia Daun Kopasanda**

Kirinyuh mengandung beberapa senyawa utama seperti tannin, fenol, flavonoid, saponin dan Steroid. berpengaruh terhadap penyembuhan luka. Tumbuhan ini merupakan salah satu jenis dari family Asteraceae, mengandung minyak essensial seperti  $\alpha$  pinene, cadinene, camphora, limonene,  $\beta$ caryophyllene dan candinol isomer (Yenti et al. 2011).

#### **5. Efek Penggunaan Daun Kopasanda dalam Penyembuhan Luka**

Daun kopasanda (*Chromolaena odorata* L.) merupakan salah satu tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai obat oleh masyarakat di Indonesia. Daun kopasanda merupakan salah satu bagian tumbuhan yang dijadikan obat tradisional yaitu untuk mengobati diabetes, obat luka, batuk, serta menghentikan pendarahan. Daun Kopasanda (*Chormolaena odorata*) sering digunakan sebagai obat tradisional dan terbukti dapat dijadikan sebagai antiseptik alami. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yenti et al. 2011) menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun kirinyuh yang diformulasikan dalam sediaan krim, memiliki efek penyembuhan luka terbuka yang baik pada mencit putih jantan dengan konsentrasi terbaik pada konsentrasi 10% bila

dibandingkan dengan basis krim maupun pembandingnya yang mengandung povidon iodine .Berikut fungsi masing-masing senyawa utama pada tumbuhan kirinyuh:

- a. Flavonoid mempunyai efek menghambat pertumbuhan bakteri dengan cara merusak permeabilitas dinding sel bakteri, dari hasil studi klinik dan eksperimen flavonoid juga dapat meningkatkan vaskularisasi dan menurunkan oedem. pada penelitian terbaru membuktikan bahwa flavonoid mempunyai efek antiinflamasi, antioksidan kandungan flavonoid juga diyakini mempunyai manfaat dalam proses penyembuhan luka (Yenti et al. 2011).
- b. Tanin merupakan komponen yang banyak terdapat dalam ekstrak tanaman, bersifat antioksidan. Antioksidan berperan dalam perbaikan jaringan karena secara signifikan mencegah kerusakan jaringan yang merangsang proses penyembuhan luka. Tanin juga berkhasiat sebagai astringen yang mampu menciutkan luka, memperkeras kulit, menghentikan eksudat dan pendarahan yang ringan, sehingga mampu menutupi luka dan menghentikan pendarahan dan mengurangi peradangan (Yenti et al. 2011).
- c. Saponin juga memiliki kemampuan sebagai pembersih dan antiseptik yang berfungsi membunuh atau mencegah pertumbuhan mikroorganisme yang biasa timbul pada luka sehingga luka tidak mengalami infeksi yang berat, saponin yang

terdapat dalam tumbuhan dapat memacu pembentukan kolagen yang berperan dalam proses penyembuhan luka (Yenti et al. 2011).

- d. Steroid dikenal untuk mempercepat proses penyembuhan luka karena dapat menurunkan peradangan, yang memiliki peran dalam penyusutan luka dan peningkatan laju epitelisasi (Barku et al, 2013).

## **D. Tinjauan Umum Tentang Luka Perineum**

### **1. Pengertian Luka Perineum**

Luka perineum merupakan kerusakan yang terjadi pada area genitalia baik secara spontan maupun episiotomi. Luka perineum tingkat dua melibatkan kulit dan otot perineum. Proses penyembuhan luka terdiri atas 3 tahap diantaranya tahap inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Manajemen perawatan luka perineum sangat penting untuk menghindari terjadinya komplikasi seperti perdarahan, hematoma, infeksi, dyspareunia, serta inkontinensia urin dan tinja. (Harandi, Taghinasab, and Nayeri 2017); (Aasheim et al. 2017); (Rodrigues et al. 2024).

Luka Perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi perineum, yang dilakukan dengan gunting episiotomi. Episiotomi itu sendiri dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacuum.

Apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi diatas maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan (Savitri et. al., 2015).

Perawatan luka perineum merupakan upaya untuk mengembalikan kondisi perineum yang ruptur pada saat proses persalinan berlangsung yang disebabkan oleh tindakan episiotomy maupun ruptur yang spontan. Pada ibu nifas yang rutin melakukan personal hygiene, mobilisasi dini dan pemenuhan nutrisi yang baik maka luka perineum akan cepat sembuh (Sartika 2021).

## **2. Klasifikasi Luka Perineum**

Klasifikasi ruptur perineum menurut Prawirohardjo (2013) terbagi dua bagian yaitu:

### **a. Ruptur perineum spontan**

Ruptur perineum spontan luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

### **b. Ruptur perineum yang disengaja (episiotomi)**

Ruptur perineum yang disengaja(episiotomi) adalah luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau

perobekan pada perineum. Episiotomi adalah torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina. Perluasan perineum terbagi dalam empat tingkat:

- 1) Tingkat I: Robekan terjadi hanya pada mukosa vagina , fourchet posterior dan juga kulit perineum.
- 2) Tingkat II: Robekan mengenai mukosa vagina, fourchet posterior, kulit dan otot perineum.
- 3) Tingkat III: Robekan mengenai mukosa vagina, fourchet posterior, kulit, otot perineum dan otot sphincter ani eksternal.
- 4) Tingkat IV: Robekan mengenai mukosa vagina, fourchet posterior, kulit, otot perineum, otot sphincter ani eksternal dan juga dinding rektum anterior. (Arista, 2017)

### **3. Tujuan perawatan luka perineum**

- a. Mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas selama pemulihan jaringan yang ruptur seperti vulva, perineum dan uterus.
- b. Mempercepat proses penyembuhan luka perineum.
- c. Menjaga kebersihan vulva dan perineum. (Sherli Novita Sari, 2021)

### **4. Kebersihan diri**

- a. Mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

- b. Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air setiap kali selesai BAK atau BAB. Membersihkan dimulai dari daerah sekitar vulva dari depan ke belakang
- c. Mengganti pembalut paling tidak 2 kali dalam sehari.
- d. Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi dan laserasi.
- e. Membersihkan area payudara karena ketika hendak menyusui bayi, harus dipastikan payudara dalam keadaan yang bersih agar tidak terjadi pertukaran kuman yang dapat menyebabkan infeksi.

## **5. Proses Penyembuhan Luka**

- a. Fase Inflamasi (24 jam- 48 jam)

Pada saat jaringan rusak oleh trauma, mengakibatkan pembuluh darah terpotong, terjadi perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikan perdarahan dengan vasokonstriksi, pembuluh darah yang terganggu akan menyempit, terjadi respon hemostik, dan terjadi respon inflamasi. Wajar jika reaksi peradangan terjadi, yang sangat membantu dalam memastikan proses penyembuhan. (Sherli Novita sari, 2021)

- b. Fase Proliferasi/rekonstruksi (48 jam – 5 hari)

Merupakan fase penyembuhan yang ditandai dengan munculnya sintesis kolagen. Fase sintesis kolagen ini dimulai 24 jam setelah cedera atau trauma dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 hingga hari ke 7. Kolagen ini disekresikan oleh

fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang mengalami metaplasia, proses hidrosilasi berfungsi membentuk polimer.

Pada titik ini poremkin yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat akan mengalami fibrosis. Pada tahap ini akan terbentuk serabut-serabut yang kemudian akan dihancurkan serabut-serabut tersebut untuk menyesuaikan dengan tegangan daerah luka yang mengecil sehingga tepi luka akan tertarik keluar.

Penyembuhan luka biasanya ditandai dengan terbentuknya jaringan granulasi dalam waktu 3-5 hari agar fibroblas dan sel endotelvaskular mulai berkembang biak, jaringan granulomatososa ditandai dengan permukaan dan tekstur yang kasar, tekstur halus, warna merah.

Bentuk akhir dari jaringan granulomatososa berupa kalus seperti fibroblas berbentuk gelendong, kolagen yang menebal, fragmen jaringan dengan tekstur elastis, matriks ekstraseluler dan pembuluh darah dalam jumlah kecil tanpa sifat yang muncul. Sel-sel basa terlepas dari substrat dan bermigrasi kepermukaan luka diakhiri dengan pematangan.

c. Fase Maturasi (5 hari sampai dengan hitungan bulan)

Fase maturasi ini adalah tahap akhir penyembuhan yang ditandai dengan hilangnya peradangan yang terjadi dan membutuhkan waktu berbulan-bulan untuk pulih. Pada tahap

ini edema menghilang, proses peradangan tidak terjadi, pematangan sel-sel muda terjadi, penyerapan dan penutupan kapiler baru terjadi, proses penyerapan dan kontraksi kolagen terjadi karena peregangan. Pada tahap ini jaringan parut yang tampak pucat, tipis, lunak dan bergerak. Biasanya tampak bagian yang mengerut pada daerah luka, luka tersebut memiliki kemampuan menahan regangan sekitar 80% hal ini membutuhkan waktu 3 – 6 bulan.

## **6. Bentuk-Bentuk Penyembuhan Luka**

Ada beberapa bentuk dari penyembuhan luka menurut Boyle (2013), adalah:

### **a. *Primary Intention* (Proses Utama)**

Luka dapat sembuh melalui proses utama 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 granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Epitelium akan bermigrasi disepanjang garis jahitan, dan penyembuhan terjadi terutama oleh timbunan jaringan penghubung.

### **b. *Secondary Intention* (Proses Sekunder)**

Penyembuhan melalui proses sekunder membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka. Hal ini dapat

terjadi dengan meningkatnya jumlah densitas (perapatan), jaringan parut fibrosa, dan penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama. Luka jahitan yang rusak tepian lukanya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi dari bawah melalui jaringan granulasi dan kontraksi luka.

c. *Third Intention* (Proses Primer Terlambat)

Terjadi pada luka terkontaminasi yang pada awalnya dibiarkan terbuka, yaitu dengan memasang tampon, memungkinkan respons inflamasi berlangsung dan terjadi peningkatan pertumbuhan daerah baru ditepian luka. Setelah beberapa hari, tampon dibuka dan luka dijahit.

## **7. Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka**

Lama penyembuhan luka perineum adalah waktu yang diukur sejak penjahitan perineum sampai luka menutup, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas dan nyeri ) Proses penyembuhan luka jahitan perineum akan berlangsung 7 - 10 hari dan tidak lebih dari 14 hari (Lubis and Siregar 2023).

a. Usia

Pada usia muda penyembuhan luka lebih cepat terjadi jika dibandingkan dengan orang tua. Orang yang sudah lanjut usia tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi.

b. Paritas

Ibu dengan paritas mempunyai pengalaman, pengetahuan dan informasi yang baik dalam perawatan luka perineum, karena telah mempunyai pengalaman pada kelahiran anak sebelumnya.

c. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini sebaiknya dilakukan segera setelah kala 4 agar dapat menjaga fungsi tubuh, melancarkan eliminasi, menjaga peredaran darah dengan baik, pernafasan menjadi lebih baik, menjaga tonus otot dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian

d. Gizi

Makanan yang bergizi tinggi dan porsi yang tepat akan membantu mempercepat masa penyembuhan luka perineum.

e. Aktivitas

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

f. Gangguan sistem imun (infeksi, virus)

Gangguan sistem imun ini akan menghambat dan mengubah reaksi tubuh terhadap luka, kematian jaringan dan kontaminasi. Bisa sistem daya tahan tubuh, baik seluler maupun

humoral terganggu, maka kebersihan kontaminasi dan jaringan mati serta ketahanan tubuh terhadap infeksi tidak terjaga baik.

g. Penyakit kronik (diabetes)

juga mempengaruhi sistem imun sehingga mengganggu proses penyembuhan.

h. Obat-obatan

1. Steroid: dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.

2. Antikoagulan: dapat menyebabkan hemoragi.

3. Antibiotik spektrum luas spesifik / spesifik: efektif bila di berikan segera sebelum pembedahan untuk petologi spesifik atau kontaminasi.

i. Teknik penjahitan

Teknik penjahitan luka yang tidak di lakukan lapisan demi lapisan akan mengganggu penyembuhan luka.

j. Kebersihan diri / personal hygiene

Kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi penyembuhan luka, terutama pada kebersihan genetaliannya untuk mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam vagina yang dapat menyebabkan infeksi.

k. Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka (Arista,2017)

## 8. Penilaian skor REEDA tanda-tanda infeksi pada Luka

REEDA (redness, edema, ecchymosis, discharge dan approximation) adalah sebagai alat yang digunakan untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan menggunakan sistem skor. Alat tersebut telah digunakan oleh peneliti diluar negeri baik dokter maupun bidan kerana meliputi lima aspek penting dalam penyembuhan luka perineum (Erni Samutri,2022)

Penilaian system REEDA meliputi:

- a) *Redness*, merupakan adanya kemerahan pada daerah luka
- b) *Edema(pembengkakan)*, merupakan pembengkakan pada daerah perineum karena adanya cairan dalam jaringan.
- c) *Ecchymosis* adalah bercak perdarahan merah keunguan
- d) *Discharge* adalah adanya ekskresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum
- e) *Approximation* adalah kedekatan atau penyatuan jaringan yang dijahit (Davidson Nancy)

REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma perineum setiap individu. Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut.

**Tabel 2.1** Skoring Skala REEDA

Nilai	Redness (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Ecchymosis (Bercak Perdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi luka	Pada perineum, <1 cm dari luka	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi luka	Pada perineum dan atau vulva, antara 1-2 cm dari luka	0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subcutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi luka	Pada perineum dan atau vulva, > 2 cm dari luka	> 1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

Sumber : (Mutia et al., 2021)

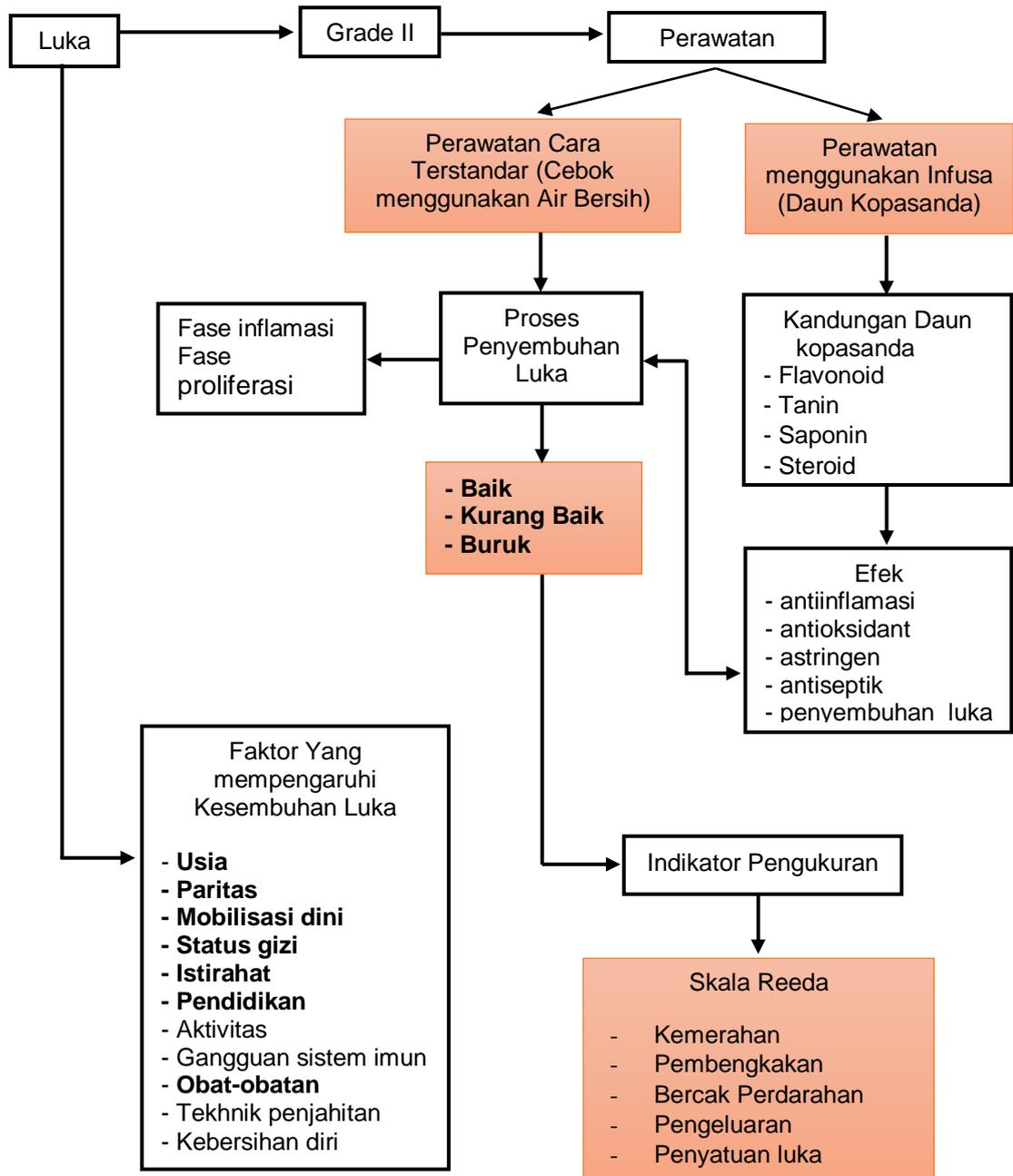
Skoring skala REEDA:

0 = penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1-5 = penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

>5 = penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

## E. Kerangka Teori



**Gambar 2.2** Kerangka Teori

Sumber Teori: Asgharikhatooni et al (2015), Yenti dkk (2011), Sherli Novita sari (2021), Mutia et al., (2021)