

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Masa Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi,2012).

Tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, dan remote puerperium. Puerperium dini merupakan masa kepulihan. Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia. Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna

Menurut Sulistyawati (2009), Perubahan Fisiologis Masa Nifas :

a. Perubahan Sistem Reproduksi Uterus

1) Pengerutan Rahim (involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus, lapisan luar dari desidua akan menjadi nekrotik (layu/mati)

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis yaitu: lokhea rubra/merah, lokhea sanguinolenta, lokhea serosa, lokhea alba/putih.

3) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri

yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi .

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan. Dalam beberapa hari pertama, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

5) Perineum

Pada masa nifas hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil .

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya, ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Biasanya, ibu akan sulit untuk buang air kecil. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

d. Perubahan Sistem Muskulo skeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh- pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan .

e. Perubahan Sistem Endokrin

1) Hormon Plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-3 masa nifas.

2) Hormon Pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi

3) Hypotalamik Pituitary Ovarium

Lamanya seorang wanita mengalami perdarahan nifas juga dipengaruhi oleh faktor menyusui .

4) Kadar Estrogen

Terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

f. Perubahan Tanda Vital

1) Suhu Badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}$ - 38° C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali permenit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

2.1.2 Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Menurut Sulistyawati (2009), Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas :

a. Periode "*Taking In*"

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran.

b. Periode "*Taking Hold*"

Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi .

c. Periode "*Letting Go*"

Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang kerumah. Ibu mengambil tanggung

jawab terhadap perawatan bayi dan harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat bergantung padanya.

2.1.3 Komplikasi pada Masa Nifas

Menurut Marmi (2012), Komplikasi pada Masa Nifas :

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Jenis perdarahan pervaginam dibagi menjadi 2, yaitu perdarahan post partum primer dan perdarahan post partum sekunder

b. Infeksi masa nifas

Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Gejala umum infeksi dapat dilihat dari temperature atau suhu, pembengkakan, takikardi dan malaise .

c. Thrombophlebitis

Penjalaran infeksi melalui vena sering terjadi dan merupakan penyebab terpenting dari kematian karena infeksi masa nifas. Dua golongan vena biasanya memegang peranan pada: Vena-vena dinding rahim dan ligamentum (vena ovarika, vena uretin, dan vena hipogastrik).

2.1.4 Vena-vena tungkai (vena femoralis, poplitea, dan safena)

Menurut Marmi (2012), Vena-vena tungkai terbagi menjadi empat diantaranya:

a. Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur

Ibu yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur.

b. Pembengkakan di wajah atau ekstremitas

Ibu yang mengalami pembengkakan di wajah atau ekstremitas harus diperiksa apakah terdapat varises, kemerahan, dan kaki mengalami oedema .

c. Rasa sakit waktu berkemih

Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih sering

menurun akibat trauma persalinan.

d. Kehilangan nafsu makan

Karena kelelahan yang amat berat setelah persalinan, nafsu makan akan terganggu sehingga ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang.

2.2 Ruptur Perineum

2.2.1 Definisi

Luka perineum adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur ataupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Elisabeth, 2015)

2.2.2 Derajat perlukaan pada perineum

Menurut Elisabeth (2015), Derajat perlukaan pada perineum :

- a. Derajat I : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit perineum
- b. Derajat II : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit perineum, otot perineum
- c. Derajat III : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal
- d. Derajat IV : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal, dinding rectum anterior

2.2.3 Tindakan pada luka perineum

Menurut Elisabeth (2015), Tindakan pada luka perineum ada tiga yaitu :

- a. Derajat I: tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik
- b. Derajat II : jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan dibawahnya
- c. Derajat III : penolong persalinan tidak dibekali ketrampilan untuk reparasi laserasi perineum, maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan.

2.2.4 Komplikasi Ruptur Perineum

Risiko yang ditimbulkan rupture perineum adalah perdarahan yang dapat menjalar ke segmen bawah uterus dan infeksi. Risiko lain yang dapat terjadi karena robekan jalan lahir dan perdarahan yang hebat adalah ibu tidak berdaya, lemah, tekanan darah turun, anemia dan berat badan turun (Mochtar, 2005)

Menurut Prawirohardjo (2005), Risiko komplikasi yang mungkin terjadi jika rupture perineum tidak segera diatasi yaitu :

a. Perdarahan

Seorang wanita dapat meninggal karena perdarahan paska persalinan dalam waktu 1 jam setelah melahirkan.

b. Fistula

Fistula dapat terjadi tanpa diketahui penyebabnya karena perlukaan pada vagina menembus kandung kencing atau rectum

c. Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva bewarna merah dan biru.

d. Infeksi

Infeksi pada masa nifas adalah peradangan di sekitar alat genetalia pada kala nifas. Perlukaan pada persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi..

2.2.5 Kriteria penyembuhan luka

Evaluasi ulkus kaki diabetik sangat diperlukan untuk mengetahui sejauh mana kondisi aktual dari luka yang dialami dan menilai sejauh mana perbaikan yang terjadi dari terapi yang diberikan. Penilaian luka bertujuan untuk memberikan informasi dasar yang dapat berupa pengukuran luka, gambaran luka secara visual, dan menilai aspek-

aspek lain yang ada pada luka seperti jaringan dasar luka, tepi luka, atribut luka dan tanda-tanda infeksi (Romanelli, *et al.*, 2002; Suriadi, 2015).

Penilaian luka dapat dilakukan saat pertama kali kunjungan atau saat pertama kali terjadi luka, yang kemudian dilakukan evaluasi satu minggu atau sesuai dengan keadaan luka (Baranoski & Ayello, 2008)

Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BJWAT) adalah sebuah instrument pengukuran luka yang terdiri dari 13 item pertanyaan yang meliputi ukuran, kedalaman, tepi luka, *undermining*, jenis jaringan nekrotik, jumlah nekrotik, granulasi dan jaringan epitelisasi, jenis dan jumlah eksudat, warna kulit sekitarnya, edema, dan indurasi luka. dimodifikasi yaitu: skor 1 menunjukkan sehat dan 5 menunjukkan atribut yang paling tidak sehat untuk setiap karakteristik, semakin tinggi nilai dari BJWAT maka semakin buruk keadaan luka (Harris, *et al.*, 2010)

a. Skala *Bates-Jensen Wound Assessment Tool*

Skor untuk penilaian pengkajian luka pada instrument BJWAT berada pada rentang 1-60 dan terbagi atas 3 bagian yakni jaringan sehat (skor 1-12), regenerasi luka (13-59) dan degenerasi luka (>60). Hal ini diharapkan dapat meningkatkan komunikasi, menurunkan tingkat keparahan luka, lebih tepat dalam memperdiksi penanganan yang tepat dan meningkatkan hasil perawatan Instrument BJWAT sudah sering digunakan dan terbukti lebih signifikan untuk digunakan untuk pengukuran penyembuhan luka karena memiliki karakteristik penilaian luka yang lebih rinci dibandingkan *skala/skor wagner* karena skala wagner hanya berfokus pada kedalaman luka saja (Asbaningsih, 2014)

Item penilaian	Pengkajian	Kunjungan Awal	Kunjungan Akhir
----------------	------------	----------------	-----------------

1. Ukuran Luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Panjang x lebar < 4cm 2. Panjang x lebar 4-16 cm 3. Panjang x lebar 16,1-36cm 4. Panjang x lebar 36,1-80cm 5. Panjang x lebar >80cm 		
2. Kedalaman luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eritema atau kemerahan 2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fasia, tertutup jaringan granulasi 4. Tertutup jaringan nekrosis 5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang 		
3. Batas luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebar, tidak jelas batasnya 2. Batas luka terlihat, dasar luka terlihat 3. Batas luka jelas dan tegas, tidak terlihat dasar luka 4. Batas tegas, tidak terlihat dasar luka, tebal 5. Batas tegas, fibrotic, scar, hyperkeratosis 		
4. Undermining	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. < 2cm disetiap area 3. 2-4cm pada <50% area luka 4. 2-4cm pada >50% area luka 5. >4cm atau terdapat goa pada semua area luka 		
5. Tipe jaringan nekrotik	<ol style="list-style-type: none"> 11. Tidak ada 12. Putih/abu-abu, tidak ada slough 13. Ada sedikit slough kekuningan 14. Teraba lembut, black eschar 15. Teraba keras, black eschar 		
6. Jumlah jaringan nekrotik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. <25% dasar luka tertutup 3. 25%-50% dasar luka tertutup 4. >50%-75% luka tertutup Jaringan nekrotik 5. >75-100% luka 		

7. Tipe eksudat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Darah 3. Serosa : tipis, lembab, merah, pucat, pink 4. Serosa, tebal, basah, jernih 5. Purulent: tipis atau tebal, opak, kuning, ada atau tidak ada bau 		
8. Jumlah eksudate	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada, luka kering 2. Luka lembab, tanpa eksudat 3. Sedikit 4. Sedang 5. Banyak 		
9. Warna kulit sekitar luka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pink atau normal 2. Merah terang dan atau pucat saat ditekan 3. Putih atau abu-abu, pucat, hipopigmentasi 4. Merah tua atau ungu 5. Hitam atau hiperpigmentasi 		
10. Edema prefer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Non pitting edema <4cm disekitar luka 3. Non pitting edema >4cm disekitar luka 4. Pitting edema <4cm disekitar luka 5. Pitting edema >4 cm disekitar luka 		
11. Indurasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Indurasi <2cm disekitar luka 3. Indurasi 2-4 cm dengan luas <50% area luka 4. Indurasi 2-4cm dengan luas >50% area luka 5. Indurasi >4cm disemua area luka 		
12. jaringan granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit lunak 2. Cerah, merah terang, pertumbuhan jaringan >75%-100% 3. Cerah, merah terang, pertumbuhan jaringan <75% 4. Pink, merah pucat, pertumbuhan jaringan <25% 		

	5. Tidak ada jaringan granulasi		
13. epitelisasi	1. 100% luka tertutup 2. 75%-100% luka tertutup jaringan epitel 3. 50%-74% luka tertutup jaringan epitel 4. 25%-49% luka tertutup jaringan epitel 5. <25% luka tertutup jaringan epitel		
	Skor		

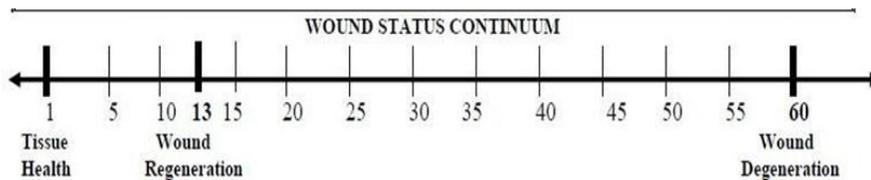
Keterangan :

1 – 13 = jaringan sehat

13 – 59 = regenerasi luka

>60 = degenerasi luka

Sumber : (Asbaningsih, 2014)



2.2.6 Konsep penyembuhan luka perineum

Menurut Elisabeth (2015), konsep penyembuhan luka perineum ada tiga diantaranya:

a. Pengertian perawatan luka perineum

perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

b. Tujuan perawatan perineum

- 1) Menjaga kebersihan daerah kemaluan
 - 2) Mencegah kontaminasi dari rectum
 - 3) Mengurangi rasa nyeri
 - 4) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu
- c. Macam-macam perawatan luka perineum
- 1) Kompres es
 - 2) Obat-obatan seperti betadin, analgesic
 - 3) Senam kegel
 - 4) Nutrisi / gizi
 - 5) Obat tradisional / alami : seperti kayu manis

2.2.7 Dampak perawatan luka perineum

Menurut Elisabet (2015), dampak perawatan luka perinium ada tiga yaitu:

a. Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

b. Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih atau jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir.

c. Kematian ibu post partum

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

2.2.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan luka perineum

Menurut Elisabet (2015), Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan luka perineum diantaranya:

- a. Pengetahuan
- b. Paritas
- c. Gizi
- d. Sarana dan Prasarana
- e. Budaya dan Keyakinan

2.3 Konsep Kayu Manis

2.3.1 Definisi Kayu Manis



Gambar 2.3.1 Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*)

Kayu manis memiliki nama ilmiah *Cinnamomum burmani* (Nees.) Bl. dan nama asing seperti *kaneelkassia*, *cinnamomum tree* (Inggris), *yin xiang* (Cina) (Hariana, 2005). Kayu manis termasuk *famili loraceae*. Nama lain kayu manis adalah kayu legi, kaju-manescena, holim, h-manis, kaningar, keningar, kecingar, kesingar, kacengar, kanyengar, manis-jangan, kulit manis, kiamis, modang siak-siak, madang-kulit-manih, kaninggu, huru mentek, dan onte. Tanaman kayu manis tumbuh liar di hutan daerah pegunungan sampai ketinggian 1.500 m dpl (Handayani, 2003).

Kandungan KayuManis

Kayu manis mengandung minyak atsiri (*sinamilaldhida*, *eugenol*, *terpen*), pati,

lemak, dan zat samak (Nugroho,2006). Kayu manis mempunyai kadar minyak atsiri 9,5%, dengan senyawa aktif eugenol 59,56%. Senyawa eugenol mempunyai aktivitas farmakologis sebagai analgesik,antiinflamasi, antimikroba, antiviral, antifungal, antiseptik, antispasmodik, antiemetik, stimulan, anestetik lokal sehingga senyawa ini banyak dimanfaatkan dalam industri farmasi. Begitupun dengan salah satu turunan senyawa eugenol, yaitu *isoeugenol* yang dapat dipergunakan sebagai bahan baku obat antiseptik dan analgesik (Tohawa, 2012).

2.3.2 Manfaat Kayu Manis

Kulit batang banyak dimanfaatkan untuk membantu pengeluaran gas pada perut kembung (karminatif), pengeluaran keringat (diaforetik), penambah nafsu makan (stomakik), menghilangkan rasa sakit (analgetik) (Mursito, 2007) melancarkan peredaran darah, mengatasi sakit gigi dan sakit perut (Wulandari,2017).

a. Efek Samping Kayu Manis

Badan Pengawas Keamanan Makanan Eropa pada tahun 2008 menyebutkan toksisitas *coumarin* dan dikonfirmasi maksimal dianjurkan *intake* ditoleransi harian (TDI) dari 0,1 mg kumarin per kg berat badan. Beberapa studi telah digunakan antara 1 gram dan 6 gram kayu manis. Dosis yang sangat tinggi dapat menjadi racun.

Menurut Hussein (2015) Efek samping dari kayu manis bila dikonsumsi dalam dosis yang berlebihan, diantaranya sebagai berikut:

1) Gusi bengkak (Gangvitis)

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa menggunakan produk oral seperti permen karet, obat kumur dan pasta gigi dengan ekstrak kayu manis mungkin terkait dengan pembengkakan gusi.

2) Iritasi kulit

Minyak kayu manis murni dapat mengiritasi kulit, bahkan menyebabkan sensasi terbakar. Hal ini akan lebih berbahaya ketika mengenai alat kelamin.

3) Pusing

Mengonsumsi kayu manis terutama dalam jumlah terkonsentrasi dapat menyebabkan pusing.

4) Menurunkan gula darah terlalu besar

Studi yang dilakukan di Pakistan menyebutkan, konsumsi bubuk kayu manis secara rutin selama 20 hari dapat menurunkan gula darah sebesar 20%. Penurunan kadar gula terjadi karena kayu manis memiliki efek mempercepat pengosongan lambung (34,5-37%) lebih cepat dibanding jika tidak mengonsumsi bubuk kayu manis. Laju pengosongan lambung yang cepat akan mempersingkat waktu transit makanan, sehingga mengurangi penyerapan glukosa.

b. Manfaat Kayu Manis

Menurut Dominika (2012), manfaat kayu manis ada 14 diantaranya :

- 1) Sebagai tonik otak : Kayu manis bersifat aromaterapi dan karenanya bertindak sebagai tonik otak yang baik. Ini membantu dalam menghilangkan ketegangan saraf dan menunda kepikunan. Penelitian di Wheeling Jesuit University di AS telah membuktikan bahwa aroma kayu manis memiliki kemampuan untuk meningkatkan aktivitas otak . Tim peneliti yang dipimpin oleh Dr P. Zoladz menemukan bahwa orang yang diberikan dengan kayu manis meningkatkan kemampuan pada bagian kognitif seperti proses perhatian, memori virtual, memori tindakan, dan respon visual-motorik.
- 2) Mengurangi kolesterol : Penelitian di Pakistan, menemukan bahwa konsumsi teratur kayu manis secara teratur dapat menurunkan kadar LDL 10-26% tetapi tidak menurunkan kadar HDL .
- 3) Meningkatkan sirkulasi darah: Komponen kayu manis yang bernama

cinnamaldehyde amat berguna untuk mencegah pembekuan darah, sehingga aliran darah lancar dan terhindar dari resiko serangan stroke. Sirkulasi darah yang baik juga menjamin suplai oksigen ke sel-sel tubuh dan meningkatkan aktivitas metabolik menjadi lebih tinggi.

- 4) Pereda nyeri: Penelitian di Universitas Copenhagen menunjukkan bahwa kayu manis juga dapat bersifat anti inflamasi. Kayu manis dapat mengurangi nyeri dan kekakuan .
- 5) Otot dan sendi sehingga kayu manis dianjurkan untuk arthritis. Hal ini juga membantu dalam menghilangkan sakit kepala yang disebabkan oleh cuaca dingin.
- 6) Mengurangi infeksi: Karena kemampuan antijamur, antibakteri, antivirus dan antiseptik kayu manis, kayu manis juga efektif pada infeksi eksternal maupun internal. Penelitian menunjukkan bahan ini membantu dalam menghancurkan kuman dalam kandung empedu dan bakteri pada infeksi *Staphylococcus*.
- 7) Mencegah penyakit jantung: Kayu manis diyakini memiliki kandungan kalsium dan serat yang memberikan perlindungan terhadap penyakit jantung. Penelitian menunjukkan bahwa penambahan sedikit kayu manis dalam makanan membantu penyembuhan pasien yang menderita penyakit arteri koroner dan tekanan darah tinggi.
- 8) Mencegah kanker kolon: Kayu manis kaya akan serat, hal ini juga meningkatkan kesehatan usus dan dengan demikian mengurangi risiko usus kanker .
- 9) Sebagai penyegar mulut: Kayu manis digunakan sebagai salah satu bahan permen karet karena merupakan penyegar mulut yang baik dan dapat menghilangkan bau mulut
- 10) Bahan baku parfum: Kayu manis memiliki aroma yang menyegarkan dan secara luas digunakan dalam pembuatan parfum.

- 11) Mengobati gangguan pencernaan: Kayu manis sering ditambahkan dalam resep masakan berbagai etnis. Selain menambahkan rasa pada makanan, juga membantu dalam pencernaan. Kayu manis sangat efektif untuk gangguan pencernaan, mual muntah, sakit perut, diare dan perut kembung. Karena bersifat karminatif, kayu manis sangat membantu dalam menghilangkan gas dari perut dan usus .
- 12) Mengurangi masalah pernapasan: Kayu manis dapat membantu pasien yang mengalami gangguan pernafasan seperti pasien flu dan gangguan pada tenggorokan.
- 13) Membantu proses menyusui: Dipercaya bahwa kayu manis membantu dalam sekresi ASI, sehingga dapat mempermudah proses menyusui.
- 14) Membantu program diet: Kayu manis mengandung serat yang mengakibatkan rasa lapar tidak akan muncul dengan cepat.

2.4 Kayu Manis Terhadap Luka Jahitan Perinium

Obat antiinflamasi nonsteroid merupakan obat yang paling sering digunakan untuk mengurangi rasa sakit episiotomi, meskipun Obat antiinflamasi nonsteroid dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti tukak lambung. Betadine (Yodium) juga biasa digunakan untuk mencegah infeksi dan membantu penyembuhan luka episiotomi. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa betadin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiko infeksi (Francisco AA, dkk. 2011).

Kayu manis merupakan tanaman yang telah digunakan sejak dulu sebagai bumbu masak serta ramuan obat herbal tradisional. Tercatat 54 jenis tanaman kayu manis (*Cinnamomum* sp.) yang tersebar di seluruh dunia dan 12 jenis diantaranya terdapat di Indonesia. Kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat termasuk anti-inflamasi, antioksidan, dan antimikroba , analgesik , dan penyembuhan luka (Jakhetia V, dkk. 2010).

Oleh karena rempah rempah kayu manis yang mudah ditemukan di Indonesia, dan juga

karena kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat dalam bidang kesehatan termasuk efek analgesik dan penyembuhan luka, hal ini dapat diimplementasikan untuk membantu ibu-ibu post partum dengan luka episiotomi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan serta mempercepat pentembuhan luka episiotomi.

2.4.1 Kandungan Farmakologi Kayu Manis

Menurut dominika (2012), Kandungan Farmakologi Kayu Manis yaitu :

a. Eugenol

Eugenol (10%) guaiakol yang mendapat tambahan rantai alil, dikenal dengan nama IUPAC 2-metoksi-4-(2-propenil)fenol. Ia dapat dikelompokkan dalam keluarga alilbenzena dari senyawa-senyawa fenol. Warnanya bening hingga kuning pucat, kental seperti minyak. Sumber alaminya dari minyak cengkeh. Terdapat pula pada pala, kulit manis, dan salam. Eugenol sedikit larut dalam air namun mudah larut pada pelarut organik. Aromanya menyegarkan dan pedas seperti bunga cengkeh kering, sehingga sering menjadi komponen untuk menyegarkan mulut. Senyawa ini dipakai dalam industri parfum, penyedap, minyak atsiri, dan farmasi sebagai penyuci hama, antiseptik dan pembius lokal. Eugenol menjadi komponen utama dalam rokok kretek. Dalam industri, eugenol dapat dipakai untuk membuat vanilin. Campuran eugenol dengan seng oksida (ZnO) dipakai dalam kedokteran gigi untuk aplikasi restorasi. Turunan lainnya dipakai sebagai penyerap UV, analgesika, biosida, dan antiseptika. Pemanfaatan lainnya adalah sebagai stabilisator dan antioksidan dalam pembuatan plastik dan karet. Konsumsi atau penggunaan eugenol secara berlebihan dapat menyebabkan diare, muntah-muntah, kehilangan kesadaran, pening, peningkatan detak jantung, dan bersifat hepatotoksik.

b. Linalool

Linalool merupakan golongan alkohol terpena alami. Bahan ini banyak dijumpai pada beberapa jenis tumbuhan dari golongan Lamiaceae, Lauraceae dan Rutaceae. Menurut penelitian Akio Namakura, mencium aroma linalool dapat mengurangi stress dan

menormalkan gen-gen manusia yang kelelahan, oleh karena itu, linalool banyak digunakan dalam memproduksi pewangi. Selain sebagai pewangi, linalool juga digunakan sebagai anti serangga .

c. Cinnamaldehyde (75%)

Cinnamaldehyde(C₉H₈O) atau yang disebut 3-phenylprop-2-enal (IUPAC) merupakan komponen organik yang memberikan rasa dan aroma pada kayu manis. Komponen ini memiliki titik didih pada 246°C.15 Komponen yang merupakan turunan gugus aldehid ini biasa diperoleh melalui suatu proses destilasi uap. Zat aktif ini mempunyai sifat antifungi dan antibakteri yang kuat, baik pada bakteri gram negatif, juga gram positif.Selain sebagai antimikroba, cinnamaldehyde juga dapat diproses sehingga menjadi perasa pada makanan, misalnya es krim dan permen.Pada penelitian yang didanai perusahaan permen karet Wrigleys yang dilakukan di Universitas Illinois di Chicago, menemukan bahwa permen karet yang mengandung cinnamaldehyde dapat mengurangi pertumbuhan bakteri terutama yang berada di bagian belakang lidah hingga mencapai 50 %.Walaupun memiliki banyak kegunaan, cinnamaldehyde ternyata dapat mengakibatkan iritasi kulit dan mengakibatkan keracunan apabila dihirup dalam jumlah banyak dan dalam jangka waktu yang terlalu lama .

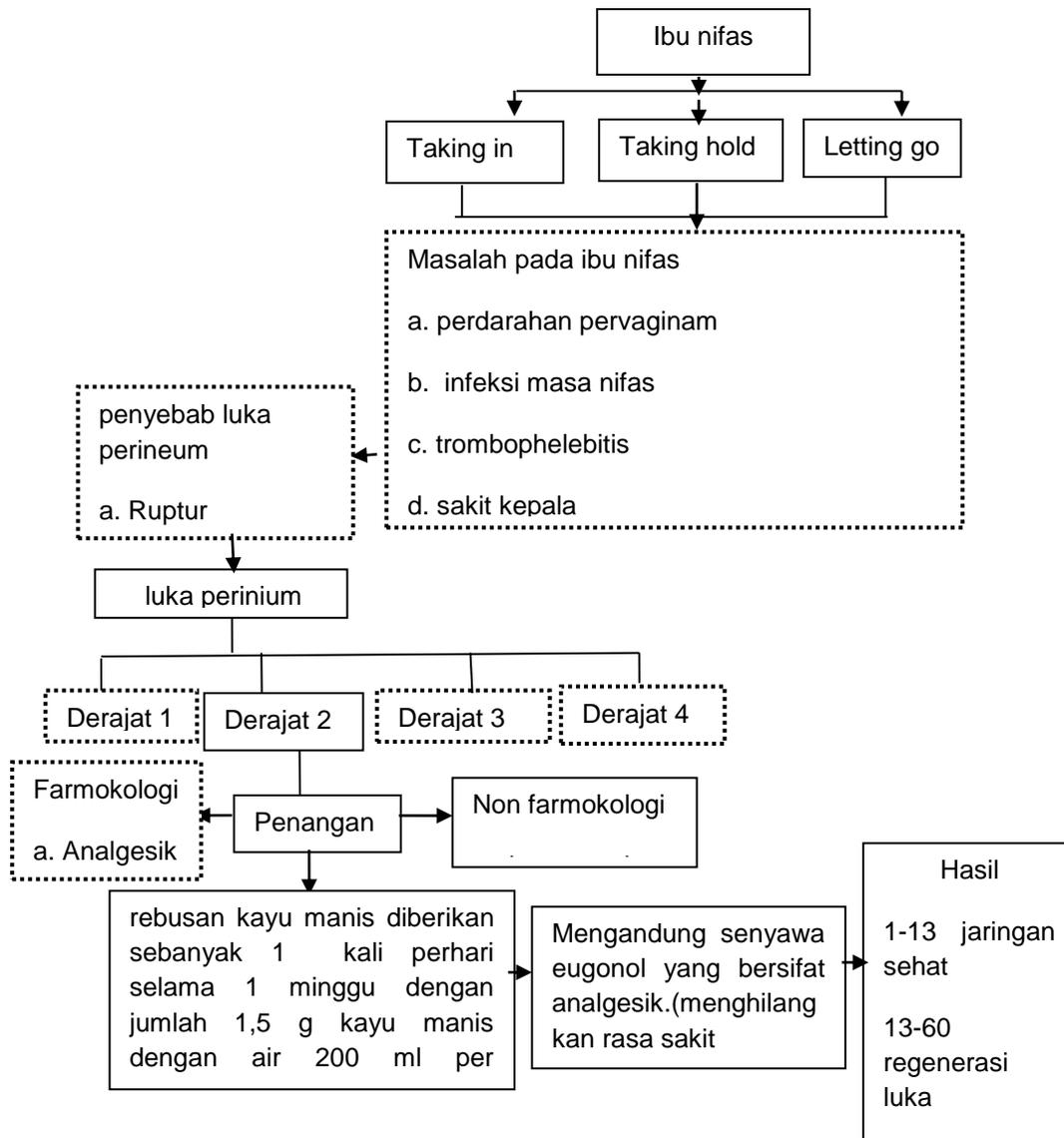
2.5 Prosedur Pemberian

Pada buku Tumbuhan Obat & Khasiatnya (Hussein, 2015) terapi kayu manis dapat diolah dengan cara:

- a. Seduh 1,5 g kulit kayu manis dengan satu cangkir air panas untuk sekali pemakaian. Minum air seduhan sebanyak sekali sehari dengan dosis sama.
- b. Rebus 5 g kayu manis pada 4 gelas air (800 ml) hingga tersisa menjadi 450 ml. Saring dan minum selagi hangat tiga kali. Setiap minum sebanyak 150

2.5 Kerangka Konseptual dan hipotesis

2.5.1 Kerangka Konsep



Ket :

: Diteliti

: Tidak diteliti

→ : berpengaruh

Gambar 2.1 : bagan kerangka konsep pengaruh kayu manis terhadap penyembuhan luka perineum

2.5.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh pemberian rebusan kayu manis (*cinnamomum burmani*) terhadap penyembuhan luka jahitan perinium pada ibu nifas di pmb bidan ny sumarya kecamatan kedungkandang kota malang