

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Nifas**

##### **2.1.1 Definisi Nifas**

Masa nifas (*Post partum atau puerperium*) adalah waktu dimana sejak bayi dilahirkan dan lepasnya plasenta dari rahim, masa nifas berlangsung selama 6 sampai 40 hari (Setyo Reto Wulanjani, 2011).

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari, selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Dewi, 2012).

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, dimana masa ini berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukiyah, 2012).

##### **2.1.2 Tahapan Masa Nifas**

Adapun tahapan- tahapan masa nifas menurut (Dewi, 2012) ada tiga antara lain:

###### **1. Puerperium Dini**

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah melahirkan dianjurkan untuk mobilisasi segera.

## 2. Puerperium Internal

Suatu masa pemulihan dimana organ- organ reproduksi secara bengansur-ansur akan kembali kekeadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

## 3. Remete Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

### 2.1.3 Perubahan- Perubahan Yang Terjadi Selama Masa Nifas

Menurut Dewi 2012 perubahan- perubahan yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut:

#### 1. Uterus

Secara bengansur-ansur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti keadaan sebelum hamil. Selain dari cavum uteri akan mengeluarkan secret yang disebut *Lochea* .

*Lochea* adalah cairan Rahim selama masa nifas. *Lochea* mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari uterus.

*Lochea* dibedakan menjadi 4 jenis, berdasarkan warna dn waktu keluarnya:

##### a. *Lochea* Rubra

Keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan meconium.

b. *Lochea Sanguinolenta*

Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung pada hari ke- 4 sampai hari ke- 7 post partum.

c. *Lochea Serosa*

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau larasi plasenta. Keluar pada waktu hari ke- 7 sampai hari ke- 14

d. *Lochea alba*

Lochea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

2. Bekas Implantasi Uri

Plasenta mengecil karena kontraksi, menonjol ke kavum uteri dengan berdiameter 7,5cm. setelah dua minggu menjadi berdiameter 3,5cm. pada minggu ke 6 menjadi 2,4cm dan akhirnya kembali ke bentuk semula ( Siswosudarmo,2014)

3. Jalan lahir

Luka- luka pada jalan lahir, bila tidak disertai dengan infeksi akan mengalami penyembuhan luka rata- rata selama tujuh hari.

4. Serviks

Perubahan pada serviks ialah pada bentuk serviks agak menganga seperti corong, setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat terjadinya kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara corpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Muara servikas yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk kedalam rongga Rahim. Setelah 2 jam hanya dapat dimasuki oleh 2 sampai 3 jari. Pada minggu ke enam post partum servis sudah menutup kembali (Ari,2012)

5. Ligament –ligament

Ligament, fasia, dan diafragma pelvis meregang pada saat partus. Setelah bayi lahir secara perlahan akan mengecil kembali.

6. Kebutuhan selama nifas

Beberapa macam kebutuhan selama nifas antara lain:

a. Gizi

Nutrisi atau gizi diperlukan oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%. Karena berguna untuk proses penyembuhan luka dan untuk memperlancar ASI pada ibu

b. Ambulasi dini

Kebijakan untuk membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48jam post partum. Adapun keuntungan dari ambulasi dini, antara lain:

- a) Penderita merasa lebih sehat dan kuat
- b) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik
- c) Membimbing dan mengajari ibu mengenai cara merawat bayinya.

c. Eliminasi

a) Miksi

Dalam 6 jam pertama post partum, seharusnya ibu sudah buang air kecil. Karena semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan

b) Defekasi

Dalam 24 jam harus sudah dapat buang air besar (BAB) karena semakin lama feses tertahan dalam usus makan akan semakin sulit baginya buang air besar secara lancar.

d. Kebersihan diri

Karena kondisi ibu post partum yang belum stabil, biasanya ibu post partum belum kooperatif untuk membersihkan dirinya.

Beberapa langkah yang penting perawatan kebersihan ibu post partum antara lain:

a) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi pada kulit bayi. Kulit ibu yang kotor karna keringat atau debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit bayi dengan ibu.

b) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang baru kemudian membersihkan anus.

c) Mengganti pembalut setiap darah sudah penuh atau minimal 2 kali sehari.

- d) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ibu selesai membersihkan daerah kemaluan
- e) Jika mempunyai luka episiotomy hindari untuk menyentuh daerah luka
- f) Perawatan luka perineum harus dibersihkan secara rutin menggunakan sabun setiap selesai BAB dan BAK.
- g) Perawatan payudara
  1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara
  2. Apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui
  3. Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, sementara bayi menyusui dari puting yang sebelahnya.
  4. Untuk menghindari nyeri ibu boleh diberikan parasetamol satu tablet setiap empat sampai enam jam.
- e. Istirahat

Ibu post partum sangat memerlukan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energy menyusui bayinya nanti (Ari, 2009)
- f. Seksual

Secara fisik, melakukan seksual sebaiknya dilakukan setelah darah sudah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri (Sulistyawati, 2009)

### **2.1.4 Komplikai pada Ibu Nifas**

Menurut Setyo Retno Wulanjani (2011) komplikasi masa nifas adalah sebagai berikut

a. Perdarahan pervagina

Perdarahan pervagina yang melebihi 300ml setelah bersalin disebut sebagai perdarahan pasca persalinan

b. Infeksi masa nifas

Keadaan dimana mencakup peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman dapat terjadi dalam kehamilan, waktu persalinan, dan nifas. Infeksi yang terjadi pada vulva, vagina dan serviks.

## **2.2 konsep Luka Perineum**

### **2.2.1 Definisi Luka Perineum**

Luka perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh hilangnya atau rusaknya sebagian jaringan tubuh baik secara alamiah maupun secara disengaja dengan episiotomy, dalam upaya melebarkan jalan lahir pada saat prose persalinan (Manuaba,2010)

Robekan perineum umumnya terjadi digaris tengah dan bias menjadi luas apabila kepala janin lahir telalu cepat, sudut arcus pubis lebih kecil dari pada biasanya, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar dari pada sirkum frensia suboksipito bregmatika (Ices Sukarni,2013).

Klasifikasi luka perineum menurut Saifudin (2012) terbagi menjadi 2 bagian yaitu:

1. Rupture perineum spontan

Merupakan luka perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukannya tindakan robekan yang disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya luka tidak teratur.

2. Rupture yang disengaja (episiotomy)

Luka perineum yang terjadi karena dilakukannya pengguntingan atau perobekan yang dilakukan secara sengaja pada perineumnya. Episiotomy merupakan robekan yang dibuat pada perineum untuk memperluas saluran keluarnya bayi.

### **2.2.2 Klasifikasi Luka Perineum**

Saifudin (2012) menyebutkan bahwa robekan perineum dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu :

1. Tingkat I

Robekan terjadi pada selaput lender vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum sedikit.

2. Tingkat II

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selama mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transvesalis, tetapi tidak mengenai sfingter ani.

3. Tingkat III

Robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot sfingter ani. Rupture perinei totalitas di beberapa kepustakaan yang berbeda disebut sebagai robekan derajat III dan IV.

#### 4. Tingkat IV

Robekan yang terjadi sampai epitel anus. Robekan mukosa rectum tanpa robekan sfingter ani sangat jarang dan tidak termasuk dalam klasifikasi diatas.

Robekan mengenai seluruh perineum sampai otot-otot sfingter ani. Menurut Siswosudarmo (2008), dalam menjahit luka perineum dianjurkan untuk menggunakan benang *polyglycolic acid* karena terbukti mengurangi sensasi nyeri pada ibu. Teknik menjahit luka perineum adalah sebagai berikut:

##### a. Tingkat I

Penjahitan dapat dilakukan dengan jahitan jelujur (*continuous suture*) atau dengan cara angka delapan (*figure of eight*).

##### b. Tingkat II

Sebelum dilakukannya penjahitan dalam robekan perineum tingkat dua maupun tingkat tiga, jika dijumpai pinggir robekan yang belum rata ataupun bergerigi tersebut harus diratakan terlebih dahulu. Pinggir robekan sebelah kiri dan kanan masing-masing harus diklem dahulu, kemudian digunting. Setelah rata pinggirannya yang tadi, barulah dilakukan penjahitan luka robekan. Pertama otot-otot dijahit, kemudian selaput lender vagina dilakukan penjahitan secara terputus-putus atau jelujur. Penjahitan selaput lender vagina dimulai dari puncak robekan. Terakhir, kulit perineumnya dijahit secara terputus-putus atau intrakutan.

##### c. Tingkat III

Pertama dilakukannya penjahitan pada dinding depan rectum yang robek. Kemudian, fascia septum rectovaginal di jahit sehingga bertemu kembali. Ujung-ujung otot sfingter ani yang terpisah karena robekan diklem dengan klem pean lurus. Dijahit dengan dua atau tiga jahitan sehingga bertemu.

Selanjutnya, robekan dijahit tipis demi lapis seperti menjahit robekan perineum tingkat dua.

### **2.2.3 Penyembuhan Luka Perineum**

#### **1. Pengertian**

Penyembuhan adalah proses atau cara perbuatan menyembuhkan dan pemulihan. Luka adalah celah (pecah, cidera, dan lecet) pada kulit. Jadi penyembuhan luka adalah pemulihan pada kulit yang terjadi karena adanya kerusakan atau disintegrasi jaringan kulit (Khasanah,2014).

Penyembuhan luka adalah proses dimana penggantian atau perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle,2013). Pernyataan ini di dukung oleh Eny,dkk (2014) yaitu penyembuhan luka adalah panjangnya waktu proses pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegritas jaringan kulit.

#### **2. Proses penyembuhan Luka**

Proses penyembuhan luka harus melewati tahapan-tahapan tertentu yaitu : fase inflamasi, fase rproliferasi, dan fase maturase dan mendukung terjadinya proses tahapan- tahapan tersebut maka petugas yang merawat luka dapat memodifikasi lingkungan luka agar proses tersebut dapat terlewati dengan baik oleh luka tersebut. Tiga fase penyembuhan luka tersebut, diuraikan sebagai berikut:

##### **1) Fase Inflamasi (0- 2 hari)**

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan pendarahan dan tubuh akan berusaha untuk menghentikannya, pengurutan ujung pembuluh darah yang terputus

(retraksi), reaksi hemostasis serta terjadinya reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengosilasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi (Sjamsuhidayat, 2014).

## 2) Fase Proliferasi (3-5 hari)

Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai dengan adanya sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Kolagen disekresikan oleh fibroblast sebagai tropokolagen imatur yang mengalami hidrosilasi (tergantung vitamin C) untuk menghasilkan polimer yang stabil. Proses fibroplasia yaitu penggantian parenkim yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat.

Pada fase proliferasi, serat-serat di bentuk dan dihancurkan kembali untuk menyesuaikan diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut. Fibroblast dan sel endotel vascular mulai berproliferasi dengan waktu 3-5 hari berbentk jaringan granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan granulasi bewarna kemerahan dengan permukaan yang menonjol halus. Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari fibroblast berbentuk spindle, kolagen yang tebal, fragma jaringan elastic, matriks ekstraseluler serta pembuluh darah relative sedikit dan tidak kelihatan aktif (Sjamsuhidayat, 2014).

### 3) Fase Maturasi (5hari sampai berbulan-bulan)

Pada fase maturasi terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali ke jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhir jika semua tanda radang sudah menghilang dan bias berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. Sel radang diserap, sel muda menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang diserap berlebihan diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan regangan yang ada.

Selama proses maturasi dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka. Pada fase akhir ini perupaan luka kulit mampu menahan regangan kira-kira 80% kemampuan kulit normal (Sjamsuhidayat, 2014). Pada dasarnya, kekuatan luka terutama tergantung pada jahitan. Ketika luka jahitan dilepas, kekuatan luka hanya sekitar 10% dari keadaan normal.

Menurut Jhonson dan Taylor (2015), bahwa status nutrisi, merokok, usia, obesitas, diabetes mellitus, kortikosteroid, obat-obatan, gangguan oksigenasi, infeksi dan stress dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Dari Boyle (2013), menyatakan bahwa penyembuhan luka dipengaruhi oleh malnutrisi, merokok, kurang tidur, stress, kondisi medis dan terapi, asuhan kurang optimal, infeksi dan asupan luka.

#### **2.2.4 Fase Penyembuhan Luka**

Dengan melewati fase ini, luka dapat dikatakan sembuh apabila:

1. Luka tidak terlalu gatal
2. Luka tidak menonjol
3. Luka tidak merah
4. Lunak bila ditekan.

Fase maturasi dalam setiap cedera yang mengakibatkan hilangnya kulit, sel epitel pada pinggir luka dan sisa- sisa folikel membelah dan mulai bermigrasi di atas jaringan granulasi baru (Sjamsuhidayat, 2014).

#### **2.2.5 Faktor- Factor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum**

Menurut Khasanah (2010) factor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah sebagai berikut :

1. Lingkungan

Dukungan dari lingkungan keluarga, dimana ibu akan selalu merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasehat-nasehat khususnya orang tua dalam merawat kebersihan pasca persalinan.

2. Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangatlah menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang terlebih masalah kebersihan luka perineum dan perawatannya maka penyembuhan luka pun akan mengalami lama penyembuhan.

3. Social ekonomi

Jika ibu mengalami tingkat ekonomi yang rendah, bias jadi penyembuhan luka perineum akan berlangsung lama karena tidak dapat memenuhi gizi yang diperlukan oleh ibu nifas karena keterbatasan ekonomi.

#### 4. Petuga kesehatan

Kebersihan yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada saat persalinan dan penjahitan luka yang kurang rapi atau kurang benar dalam penjahitan akan memperlambat penyembuhan luka.

#### 5. Kondisi ibu

Jika ibu dalam kondisi yang sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik, dan jika ibu memiliki penyakit seperti DM akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka.

#### 6. Istirahat

Kurangnya istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan. Menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

#### 7. Gizi

Factor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum, sehingga ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi status gizinya seperti : karbo hidrat, protein, lemak terutama yang banyak mengandung albumin. Dimana albumin sangat penting pada proses penyembuhan luka. Untuk mendapatkan kadar albumin yang banyak dengan mengkonsumsi ikan gabus. Dimana ikan gabus banyak mengandung protein dan albumin yang cukup tinggi dari ikan lainnya.

#### 8. Personal hygiene

Kebersihan diri yang kurang dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman sehingga memperlambat penyembuhan luka.

### **2.2.6 Kreteria Luka diKatakan Sembuh**

Menurut Suzanne (2012) luka dikatakan sembuh jika memenuhi kreteria penyembuhan luka yang meliputi apakah luka kering, jahitan dalam keadaan baik/tidak terbuka, luka tidak lengket, luka tidak bernanah, daerah sekitar luka tidak berwarna, dan tidak ada rasa nyeri pada luka.

### **2.2.7 Perawatan Luka Perineum**

Perawatan luka perineum adalah menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ membrane seperti pada aktu sebelum hamil (Mochtar,2012). Menurut Suparyanto (2014) bahwa perawatan luka merupakan usaha untuk mencegah trauma pada kulit, membrane mukosa atau jaringan lain disebabkan oleh adanya trauma, fraktur, luka operasi yang dapat merusak permukaan kulit. Luka perineum yang bengkak, merah dan mengeluarkan nanah (pus) dapat disebabkan karena factor ketidaktahuan dalam perawatan perineum, juga kecerobohan tindakan episiotomi dapat mengakibatkan infeksi dan berakibat besar meningkatkan angka kematian ibu (Saifuddin,2012).

Tujuan perawatan luka perineum menurut Suparyanto (2014), adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Adapun tujuan perawatan luka adalah:

1. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme kedalam kulit dan membrane mukosa.
2. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
3. Mempercepat penyembuhan dan mencegah pendarahan
4. Membersihkan luka dari benda-benda asing atau debris
5. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat

### 3.3 Konsep Ikan Gabus

#### 3.3.1 Jenis Ikan Gabus

Ikan gabus merupakan ikan air tawar dan predator benih yang rakus dan sangat ditakuti pembudidaya ikan. Ikan ini merupakan ikan buas (carnivore yang bersifat pemakan segalanya yang predator). Di alam, ikan gabus tidak hanya memangsa benih ikan tetapi juga ikan dewasa dan serangga air lainnya termasuk kodok. Asal usul ikan gabus, ternyata ikan gabus adalah ikan asli Indonesia yang hidup diperairan sekitar kita, di rawa, di waduk dan disungai- sungai yang airnya tenang. Namun sayang, populasi ikan gabus di alam sudah mulai berkurang, sehingga budidaya ikan gabus ini sangat perlu dikembangkan.



Gambar Ikan Gabus

Ada beberapa jenis ikan gabus, *Ophicephalus striatus* yang banyak ditemui dan memiliki ukuran tubuh yang relative kecil. Jenis lainnya adalah ikan sejenis yaitu ikan toman dengan nama ilmiah *Channa micropeltes* dan *Channa pleurophthalmus*. Ikan toman merupakan jenis ikan gabus yang berukuran besar, mencapai panjang 1 meter dengan berat mencapai 5kg.

Ikan gabus biasanya ditemukan diperairan umum sebagai ikan liar. Banyak di tangkap di danau, rawa, sungai dan saluran air hingga ke sawah- sawah. Di Indonesia, ikan gabus awalnya hanya terdapat di barat garis Wallacea (Sumatra, Jawa, Kalimantan). Namun dalam perjalanan waktu, ikan gabus diintroduksi ke wilayah Indonesia Timur.

Kandungan gizi ikan gabus yang tinggi dan lengkap, kandungan protein yang tinggi dapat membantu pembentukan otot, mempercepat penyembuhan luka, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, dapat mempercepat penyembuhan berbagai penyakit seperti tuberkolusis, sindrom nefrotis, luka bakar, pasca operasi maupun stroke serta dapat digunakan sebagai mengatasi masalah gizi kurang pada anak balita maupun ibu hamil, dan meningkatkan daya tahan tubuh (Nurpudji Astute Daud,2019).

### **2.3.2 Ciri-Ciri Ikan Gabus**

Ikan gabus memiliki ukuran kepala yang besar dan agak gepeng mirip ular (sehingga dinamai snakehead). Terdapat sisik-sisik besar di atas kepala. Tubuh berbentuk bulat memanjang, seperti peluru kendali atau torpedo. Sirip punggung memanjang dan sirip ekor membulat di ujungnya. Sisi atau tubuh dari kepala hingga ekor berwarna gelap, hitam kecoklatan atau kehijauan. Sisi bawah tubuh putih. Sisi samping bercoret-coret warna ini sering kali menyerupai lingkungan sekitarnya. Mulutnya yang berukuran besar, dengan gigi-gigi besar dan tajam.

### **2.3.3 Kandungan Ikan Gabus**

Kandungan gizi ikan gabus sangat tinggi dan lengkap. Keunggulan ikan gabus terletak pada kandungan protein yang tinggi. Keunggulan protein yang tinggi ikan gabus kaya dengan protein albumin yang tinggi dibandingkan dengan ikan lainnya, baik ikan mas, lele, nila maupun gurame. Daging ikan gabus sangat empuk ini karena kandungan kolagen yang lebih rendah dari ikan lainnya. Kandungan protein yang tinggi dapat membantu pembentukan otot, mempercepat penyembuhan luka, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, digunakan untuk mengatasi masalah kurang gizi dan meningkatkan daya tahan tubuh (Nurpudji Astute Daud, 2019)

Per100 gram, kadar protein telur hanya 12,8 gram, daging ayam 18,2 gram, daging sapi 18,8 gram sedangkan ikan gabus mencapai 25,2 gram. Sangat jauh terpautnya. Nilai plus ikan gabus atau ikan kutuk yang lain ialah ikan ini memiliki nilai cerna yang sangat baik yakni mencapai 90%.

Keunggulan protein yang terkandung dalam ikan gabus lainnya menurut penelitian (Suprayitno,2010) adalah sangat kaya akan albumin. Albumin adalah salah satu jenis protein yang mencapai 60% dari total plasma protein dalam darah manusi. Kadar albumin dalam ikan gabus sangat tinggi yakni 62,24g/kg, sementara telur hanya 9,34 g/kg.

## 2.4 Konsep Ekstrak Ikan Gabus

### 2.4.1 Definisi Ekstrak Ikan Gabus

Kapsul ikan gabus tinggi albumin merupakan proses pengekstrakkan kandungan albumin dari ikan gabus menggunakan pelarut NaCl 0,9%. Merupakan prosedur yang optimal dibandingkan proses sebelumnya dengan titik isoelektrik yang terbaik pada Ph 4,6. Profil produk hasil pemurnian ekstrak iakan gabus high albumin adalah: kadar albumin  $62,9 \pm 5,43\%$ , kadar air  $7,8 \pm 1,17\%$  dan rendem  $11,6 \pm 11,62\%$  per 100 gram (Asfar,dkk, 2014).



Gambar Kapsul Ekstrak Ikan Gabus (albusplus)

### **2.4.2 Kandungan Ekstrak Ikan Gabus**

Kandungan pada ekstrak ikan gabus adalah 100% menggunakan saripati ikan gabus yang memiliki kadar albumin sekitar 25,5 gram / 100gram ikan gabus.

### **2.4.3 Manfaat Ekstrak Ikan Gabus**

Manfaat dari ekstrak ikan gabus yaitu mencegah terjadinya malnutrisi yang akan menyebabkan gangguan pada semua system dan organ tubuh. Selain menurunkan daya tahan dan mempermudah infeksi, keadaan malnutrisi juga dapat menyebabkan komplikasi lain seperti luka yang sukar sembuh, *hipoproteinemia* (*hipoalbuminemia*), oedema anasarka, gangguan mobilitas usus, gangguan enzim dan metabolisme, kelemahan otot, atau hal-hal lain yang semuanya memperlambat penyembuhan pasien. Makanan dengan kandungan protein yang tinggi pada pasien dengan hipo albuminemia adalah meningkatkan dan mempertahankan kadar albumin serta meminimalkan kemungkinan penurunan kadar albumin untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Kebutuhan protein dalam sehari adalah 0,8 gram/Kg berat badan per hari untuk orang dewasa sehat, dan perlu ditingkatkan hingga 2 gr/Kg berat badan pada penderita dengan *hypoalbuminemia*, agar kebutuhan gizi pasien *hypoalbuminemia* tercukupi (Makhmudi,2005).

Beberapa cara alternatif untuk meningkatkan kadar albumin dalam darah salah satunya pemberian Suplemen Oral tinggi protein berupa pemberian putih telur. Alternative lain penambahan ikan, terutama ikan gabus baik dalam bentuk olahan ikan gabus maupun dalam bentuk ekstrak. Hasil penelitian pemberian ekstrak ikan gabus pada pasien luka lebih efektif dibandingkan dengan pemberian putih telur dengan menunjukkan peningkatan kadar albumin serum (Susetyowati, 2006).

#### **2.4.4 Dosis dan Cara Penggunaan Kapsul Ekstrak Ikan Gabus**

Ketengan kapsul ekstrak ikan gabus sebagai berikut:

Golongan : Obat Tradisional

Kandungan : Ekstrak Ikan Gabus (*Ophiocephalus striatus*) 600mg.

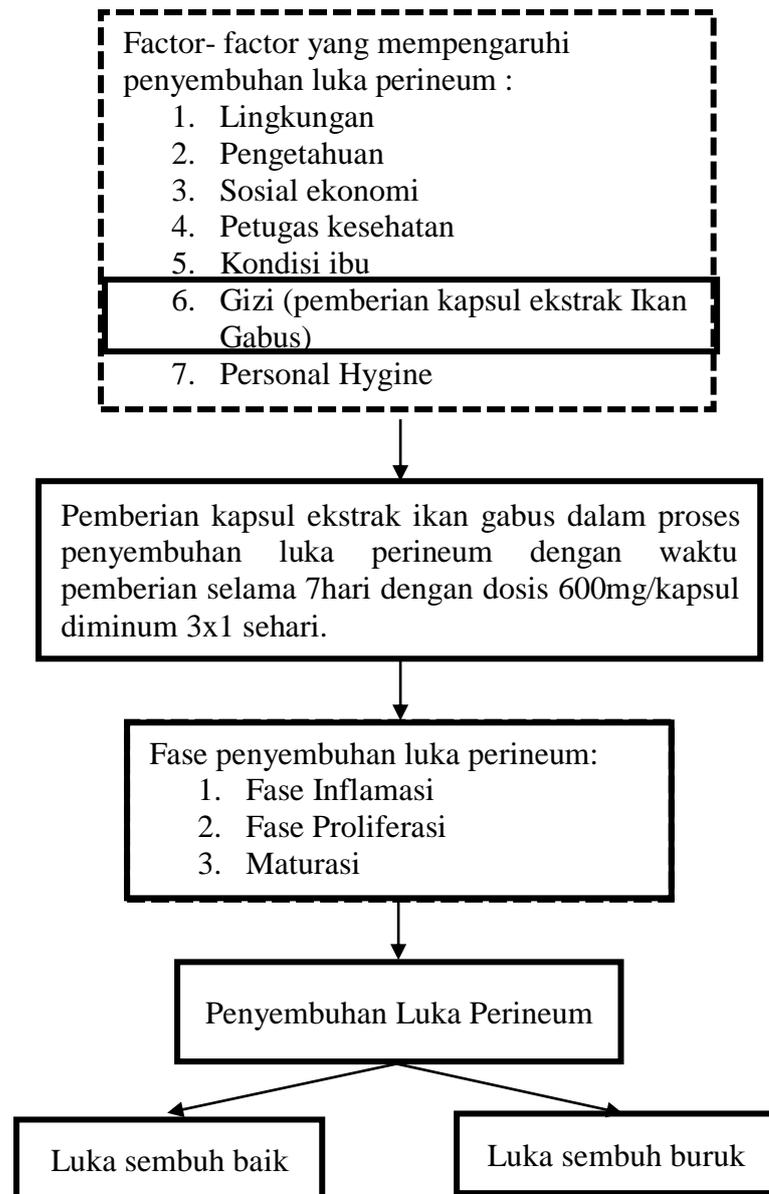
Bentuk : Kapsul

Kemasan : Box, Botol isi 60 kapsul

Dosis dan Cara Penggunaan Kapsul Ekstrak Ikan Gabus

Aturan pakai: 2:4 kapsul. Diminum 3kapsul sehari sesudah makan

## 2.5 Kerangka Teori



Sumber : Khasanah (2009), Sjamsuhidayat (2014)

### Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

