



**PENGARUH REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS
BANJARSARI, LEBAK BANTEN TAHUN 2024**

SKRIPSI

**NAMA: SITI SOLIHAT
NIM: 23503037**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA
TAHUN 2024**



**PENGARUH REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA PERINEUM DERAJAT 2 PADA IBU NIFAS
DI PUSKESMAS BANJARSARI TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan

**NAMA: SITI SOLIHAT
NIM: 23503037**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA
TAHUN 2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Solihat

NIM : 23503037

Program Studi : S1 Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Skripsi/Literatur Review saya yang berjudul: Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024.

Apabila suatu hari nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Banten, 2024

Siti Solihat

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi/Literatur Review ini diajukan oleh:

Nama : Siti Solihat

NIM : 23503037

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Skripsi : Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024

Telah siap Diujikan di hadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

Pembimbing I

Pembimbing II

(Yati Nurhayati, M.keb)
NIDN: 0402018601

(Yulita Nengsih, SSit, Mkes)
NIDN: 0304078503

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta
Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Literatur Review ini diajukan oleh:

Nama : Siti Solihat
NIM : 23503037
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat/Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat/Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Penguji II

Penguji III

(Daniah, SSiT, M.KM)
NIDN: 0317068102

(Yati Nurhayati, M.keb)
NIDN: 0402018601

(_____)

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta
Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.

Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra. Sri Danti Anwar.,MA sebagai Ketua STIKes Mitra RIA Husada Jakarta,
2. Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., S.KM., M.Keb, sebagai Wakil Ketua I STIKes Mitra RIA Husada Jakarta,
3. Dra. Ninin Nirawati., MEd.PA sebagai Wakil Ketua II STIKes Mitra RIA Husada Jakarta
4. Dr. Nurhidayah, S.SiT, MKM, sebagai Kepala Program Studi S1 Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta,
5. Ibu Daniah, SSiT, M.KM, selaku penguji 1 skripsi,
6. Bdn. Yati Nurhayati, M.keb, selaku dosen pembimbing 1 dan penguji 2 skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bdn. Yulita Nengsih, S.SiT., M.Kes, selaku dosen pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini,
8. Keluarga yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 2024

Siti Solihat

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes Mitra RIA Husada Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Solihat
NIM : 23503037
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Mitra RIA Husada Jakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024.

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Mitra RIA Husada Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Banten

Pada tanggal: 2024

(Siti Solihat)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA
Jakarta, Agustus 2024**

Siti Solihat

**Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum
Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024
xiii + halaman, ___ tabel, lampiran**

ABSTRAK

Penyembuhan luka perineum derajat 2 pada Ibu nifas yaitu dengan cara nonfarmakologi menggunakan rebusan daun sirih sangat efektif. Karena rebusan daun sirih mengandung minyak *atsiri* bekerja dengan membantu melawan infeksi yang muncul karena bakteri. Selain itu, terdapat pula *fenolik* dan *fitokimia*, senyawa aktif yang dapat melawan bakteri gram positif dan negatif, gula, pati, *fenil propana*, *terpenena*, *estragol* dan *kavicol*. Sirih memiliki sifat antidiabetes, antioksidan dan antimikroba. Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024”. Mengetahui pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka perineum derajat 2 pada Ibu Nifas di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen sungguhan (true eksperiment) rancangan yang di gunakan yaitu Two-group pretest-posttest design. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu 30 orang. Teknik data termasuk dalam analisis uivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan perhitungan statistik program SPSS 20. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pada penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan hasil uji statistik nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga menggunakan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka perineum derajat 2 lebih efektif dibanding tanpa menggunakan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024. Diharapkan penggunaan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas dapat diimplementasikan pada perawatan luka perineum, Khususnya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas.

Daftar Bacaan : bacaan (2018-2024)

Kata Kunci : Rebusan Daun Sirih, Luka Perineum derajat 2, Ibu Nifas,

**GRADUATE MIDWIFERY STUDY PROGRAM
RIA HUSADA PARTNER STIKES
Jakarta, August 2024**

Siti Solihat

The Effect of Betel Leaf Decoction on the Healing of Grade 2 Perineal Wounds in Postpartum Women at the Banjarsari Community Health Center in 2024

xiii + pages, ___ tables, appendices

ABSTRACT

Healing grade 2 perineal wounds in postpartum mothers, namely using a non-pharmacological method using boiled betel leaves, is very effective. Because betel leaf decoction contains essential oils, it works by helping fight infections that arise due to bacteria. Apart from that, there are also phenolics and phytochemicals, active compounds that can fight gram-positive and negative bacteria, sugar, starch, phenyl propane, terpenne, estragol and kavicol. Betel has antidiabetic, antioxidant and antimicrobial properties. Based on the above, researchers are interested in conducting research entitled "The Effect of Betel Leaf Decoction on the Healing of Grade 2 Perineal Wounds in Postpartum Women at the Banjarsari Community Health Center in 2024". To determine the effect of betel leaf decoction on the healing of grade 2 perineal wounds in postpartum women at the Banjarsari Community Health Center in 2024. This research used a true experimental design, the design used was a two-group pretest-posttest design. The sampling technique used was total sampling, namely 30 people. Data techniques include univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using statistical calculations using the SPSS 20 program. The results of this study show that there is a significant influence on the healing of grade 2 perineal wounds in postpartum mothers between the experimental group and the control group, with statistical test results of the p value value $0.000 < \alpha (0.05)$. So using betel leaf decoction in healing second degree perineal wounds is more effective than not using betel leaf decoction in healing second degree perineal wounds in postpartum mothers at the Banjarsari Community Health Center in 2024. It is hoped that the use of betel leaf decoction in healing second degree perineal wounds in postpartum mothers can be implemented in the treatment of perineal wounds, especially to accelerate the healing of grade 2 perineal wounds in postpartum mothers.

Reading List: reading (2018-2024)

Keywords: Betel leaf decoction, 2nd degree perineal wounds, postpartum mothers,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	...i
PERNYATAAN ORISINALITA.....	...ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	...iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	...iv
KATA PENGANTAR.....	...v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	...vii
ABSTRAK.....	...viii
ABSTRACT.....	...ix
DAFTAR ISI.....	...x
DAFTAR TABEL.....	...xii
DAFTAR GAMBAR.....	...xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	...xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Pertanyaan Peneliti.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Masa Nifas.....	8
2.2 Ruptur Perineum	12
2.3 Kriteria Penyembuhan Luka.....	17
2.4 Terapi Farmakologi.....	22
2.5 Terapi Non Farmakologis.....	22
2.6 Kerangka Teori.....	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep.....	33
3.2 Definisi Operasional.....	34
3.3 Hipotesa Penelitian.....	35

BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	35
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	36
4.4 Instrumen Penelitian.....	37
4.5 Pengolahan Data.....	37
4.6 Rencana Analisa Data.....	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Tempat Penelitian	41
5.2 Hasil Penelitian.....	41
BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Pembahasan Hasil Penelitian	45
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

NO.		Hal
Tabel 2.1	Skala Bates- Jensen Wound Assessment Tool.....	18
Tabel 2.2	Sistematika Tumbuhan.....	23
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1	<i>Pretest-Posttest Control Group Design</i>	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi kejadian penyembuhan luka <i>perineum derajat 2</i> ibu nifas pada kelompok intervensi.	42
Tabel 5.2	Distribusi kejadian penyembuhan luka <i>perineum derajat 2</i> ibu nifas pada kelompok <i>control</i>	43
Tabel 5..3	Pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka <i>perineum derajat 2</i> pada Ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok <i>control</i>	43
Tabel 5.4	<i>Uji Mann-Whitney</i>	44

DAFTAR GAMBAR

NO.		Hal
Gambar 2.1	Derajat 1.....	13
Gambar 2.2	Derajat 2.....	13
Gambar 2.3	Derajat 3.....	13
Gambar 2.4	Derajat 4.....	14
Gambar 2.5	Wound Status Continuum.....	22
Gambar 2.6	Daun Sirih.....	22
Gambar 2.7	Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	33

LAMPIRAN

NO.		Hal
Lampiran 1	Surat Izin Penelitian Pendahuluan.....	57
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Penelitian Pendahuluan.....	58
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data.....	59
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dan Pengambilan Data	60
Lampiran 5	Lembar Konsultasi.....	61
Lampiran 6	Permohonan Menjadi Responden.....	67
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	68
Lampiran 8	Kuesioner.....	69
Lampiran 9	Lembar Observasi Skala BJWAT	71
Lampiran 10	Prosedur Pelaksanaan Perawatan luka perineum	75
Lampiran 11	Data Observasi Karakteristik Ibu Nifas	76
Lampiran 12	Dokumentasi Foto.....	77
Lampiran 13	Hasil Analisis Data SPSS.....	78
Lampiran 14	Daftar Riwayat Hidup.....	83

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas ini berlangsung sekitar 6-8 minggu paska persalinan. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat masa nifas antara lain, suhu, pengeluaran *lochea*, payudara, *traktur urinarius*, dan *sistem kardiovaskuler*. Selain dari segi klinik ibu, kondisi kejiwaan ibu paska persalinan juga harus selalu dipantau dan diberi dukungan. Berbagai pelayanan dan pelatihan perawatan paska persalinan, utamanya pada masa nifas gencar dilakukan oleh Kementerian Kesehatan maupun berbagai fasilitas kesehatan, harapannya perlahan tapi pasti AKI di Indonesia bisa diturunkan. (1)

Angka kejadian *laserasi* di seluruh dunia terjadi 2,7 juta kasus robekan (*ruptur*) *perineum* pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami *laserasi perineum*. Di Asia masalah *laserasi perineum* cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan *perineum* di dunia terjadi di Asia. (2)

Pada tahun 2020 diketahui di Indonesia angka kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin dialami oleh 83% ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan *perineum* yaitu 42% karena *episiotomi* dan 38% karena robekan spontan. *Rupture perineum* di Indonesia dapat terjadi pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24 % dan pada ibu bersalin usia 32 –39 tahun sebesar 62 %. *Rupture perineum* merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan setelah *atonia uteri*. (2)

Di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten, tercatat pada tahun 2022 terdapat 320 ibu nifas, yang mengalami *rupture perineum derajat II* sebanyak 180 orang (56,3%). Pada tahun 2023 terdapat 323 ibu nifas, yang mengalami luka *perineum derajat II* sebanyak 202 orang (60,8%). Ini berarti angka kejadian luka *perineum derajat II* pada ibu nifas di tempat tersebut mengalami

peningkatan sebanyak 4,5%. Dan terdata juga dari 1 Januari – 7 Maret 2024 terdapat 60 persalinan yang mengalami luka *perineum derajat II* sebanyak 25 orang (41,7%).

Proses melahirkan memang tidak selalu mulus ada berbagai kendala dan permasalahan yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi. Salah satu kondisi yang sangat mungkin terjadi pada saat persalinan adalah *ruptur perineum*. Bahkan 9 dari 10 ibu yang baru saja melahirkan mengalami kondisi ini.(1)

Ruptur perineum adalah kondisi berupa robeknya *perineum*, yaitu suatu area yang tersusun dari otot, kulit, dan jaringan yang berada di antara *vagina* dan anus. Kondisi ini biasanya terjadi pada wanita selama proses persalinan normal dan lebih sering dialami oleh wanita yang baru pertama kali melahirkan. *Ruptur perineum* adalah kondisi yang dapat terjadi secara tiba-tiba ataupun *iatrogenik* karena persalinan dengan bantuan instrumen tertentu serta prosedur *episiotomi* (teknik sayatan pada perineum untuk memperbesar jalan lahir agar proses persalinan lebih cepat dan menghindari kerusakan pada jaringan perineum yang lebih parah). (3)

Usai menjalani proses melahirkan normal, sangat dianjurkan untuk melakukan perawatan luka *perineum*. Pasalnya, peregangan pada area *perineum* saat persalinan sering kali membuat bagian ini robek. Perawatan luka yang tepat akan mencegah terbukanya luka sehingga pemulihan dapat berjalan dengan lancar. Luka *perineum* jika tidak dilakukan perawatan dengan benar akan menyebabkan infeksi yang merupakan salah satu penyebab AKI. Walaupun luka jahitan *perineum pasca* melahirkan tidak bisa dipastikan waktu sembuhnya, perawatan luka *perineum* bertujuan agar jahitan tidak terbuka lagi dan cepat kering sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi.(4)

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marisa Repa Utami yang berjudul efektifitas air rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* membuktikan bahwa Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyembuhan luka *perineum* lebih cepat menggunakan air daun sirih dibandingkan dengan kelompok *control*. (5)

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Aprita tahun 2022 yang berjudul rebusan daun sirih untuk penyembuhan luka *perineum* di PMB Dince Safrina

kota Pekan Baru tahun 2022 dengan hasil penelitian dari asuhan ini adalah penyembuhan luka *perineum* menjadi lebih cepat 3-4 hari setelah diberi terapi rebusan daun sirih.(6)

Penelitian yang dilakukan oleh Kolifah tahun 2022 berjudul efektivitas rebusan daun sirih hijau terhadap penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas di desa Mojongapit Jombang Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau selama 4 - 6 hari. Lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau selama 5 - 9 hari. Perbedaan lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau lebih cepat 0,4 kali dibandingkan ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau.(7)

Dalam peneltian kali ini, peneliti tidak memberikan terapi farmakologis. Beberapa antibiotik wajib dihindari selama masa laktasi karena jumlahnya sangat signifikan dan beresiko. Hal inilah yang menjadi alasan ibu nifas disarankan untuk memakai daun sirih menjadi obat yang meningkatkan kecepatan penyembuhan luka *perineum*. (8)

Maka harus ada upaya yang dapat diberikan, yaitu dengan cara memberikan rebusan daun sirih pada luka *perineum derajat 2* pada Ibu Nifas yang diharapkan dapat mempercepat penyatuan jaringan *perineum*. Karena rebusan daun sirih mengandung berbagai nutrisi yang mendukung kesehatan tubuh, mulai dari yodium, vitamin A, kalium, Vitamin B1, B2, dan *asam nikotinat*. Selain itu, daun sirih juga mengandung minyak *atsiri* bekerja dengan membantu melawan infeksi yang muncul karena bakteri. Selain itu, terdapat pula *fenolik* dan *fitokimia*, senyawa aktif yang dapat melawan bakteri gram positif dan negatif, gula, pati, *fenil propana*, *terpennena*, *estragol* dan *kavicol*. sirih memiliki sifat antidiabetes, antioksidan dan antimikroba. Hasilnya, setelah 7 hari menggunakan sirih, luka mengalami perbaikan yang signifikan. Tanaman herbal ini bekerja dengan menurunkan stres *oksidatif* dalam tubuh yang memengaruhi proses penyembuhan luka.(9)

Daun sirih selain dapat menyembuhkan luka dan mencegah infeksi karena bakteri, juga banyak digunakan untuk obat menjaga kesehatan mulut

dan gigi, mencegah kadar gula dalam darah meningkat, dan mencegah penyakit kanker. (10)

Perawatan luka perineum dengan rebusan daun sirih dapat dimulai setelah 2 jam *pasca* persalinan normal dengan cara *vulva hygiene* 2 kali sehari. Minyak atsiri yang terkandung dalam daun sirih, antara lain *chavicol* dan *chavibetol* yaitu senyawa yang mempunyai khasiat *antiseptic* dapat menghambat pertumbuhan bakteri pada luka. Maka luka jahitan perineum derajat 2 pada ibu nifas sembuh 3-4 hari *postpartum* serta tidak ada tanda-tanda infeksi. (6)

Survey pendahuluan di tempat penelitian dari 1 Januari – 7 Maret 2024 diperoleh ibu nifas yang mengalami luka *perineum derajat 2* sebanyak 25 orang (41,7%) dan ibu nifas tersebut belum ada yang menggunakan rebusan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka *perineumnya*. Maka penyembuhannya memerlukan waktu yaitu sekitar 10-14 hari *postpartum*.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari 1 Januari – 7 Februari 2024 diperoleh ibu nifas yang mengalami luka *perineum derajat 2* sebanyak 25 orang (41,7%) dan ibu nifas tersebut belum ada yang menggunakan rebusan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka *perineumnya*. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seberapa besar pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada Ibu nifas di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten tahun 2024.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi?
2. Berapakah distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok kontrol?

3. Apakah terdapat pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* Ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* Pada Ibu nifas.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi.
2. Diketuainya distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok control.
3. Diketuainya pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada Ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis Manfaat

1. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memperkaya wawasan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam bidang Kesehatan.
2. Dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian
Sebagai bahan masukan bagi instansi pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Banjarsari akan pentingnya asuhan kebidanan tentang penggunaan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada Ibu Nifas. Menambah pengetahuan bidan tentang penggunaan rebusan daun sirih sehingga dapat meningkatkan pemberian asuhan kebidanan kepada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya tentang penggunaan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka *Perineum derajat 2* Pada Ibu Nifas.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan *factor* atau *variable* lain selain penyembuhan luka *perineum* yang berhubungan dengan penggunaan rebusan daun sirih dalam bentuk lain dengan metode penelitian yang berbeda dan objek populasi yang lebih besar.

4. Bagi Ibu Nifas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan terapi tambahan selain terapi farmakologi dalam penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada ibu nifas lahir normal.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada Ibu nifas. Karena angka kejadian ibu nifas yang mengalami luka *perineum* derajat 2 sebanyak (41,7%) dan ibu nifas tersebut belum ada yang menggunakan rebusan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka *perineumnya*. Adapun pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten dengan waktu penelitian pada tahun 2024, dengan mengambil responden ibu yang melakukan persalinan di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 orang ibu nifas yang mengalami luka *perineum* derajat 2. Dengan sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan *variable independennya* adalah rebusan daun sirih, *variable dependennya* adalah luka *perineum derajat 2*, dengan menggunakan data primer yang didapat dari hasil observasi dan data sekunder yang diambil dari data register ibu bersalin, Jenis

penelitian yang di gunakan yaitu penelitian *kuantitatif* pola eksperimen sungguhan, rancangan yang di gunakan *two group pretest-posttest design* pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariate dengan bantuan computer program SPSS versi 20.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Masa Nifas

2.1.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan. (11)

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. (11)

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.(12)

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu dan bayi Dengan diberikannya asuhan, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu (pada kasus ibu dengan kelahiran anak pertama) dan pendampingan keluarga dalam membuat pola baru saat kelahiran anak kedua. Jika ibu dapat melewati masa ini dengan baik maka kesejahteraan fisik dan psikologis bayipun akan meningkat.

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh tenaga kesehatan. Misalnya ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, sedangkan bidan mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dengan memastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah *vulva* terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan setelah itu membersihkan daerah sekitar anus. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka *episiotomy* atau *laserasi* pada *perineum* sarankan ibu untuk menghindari atau tidak menyentuh daerah luka.

2. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu nifas. Dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penanganannya dapat lebih maksimal.
Contohnya: Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindarkan atau mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan *postpartum* dan infeksi. Oleh karena itu, penolong persalinan sebaiknya tetap waspada sekurang-kurangnya 1 jam *postpartum* untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih lagi jika persalinan berlangsung lama.
3. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika diperlukan
Meskipun dan keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada ibu nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan dapat diambil secara tepat. Misalnya mereka lebih memilih untuk tidak datang pada fasilitas pelayanan kesehatan karena pertimbangan tertentu, jika bidan senantiasa mendampingi pasien dan keluarga maka keputusan tepat dapat diambil sesuai dengan kondisi pasien sehingga kejadian mortalitas dapat dicegah. Memberikan *skrining* secara *komprehensif*: Melaksanakan *skrining* secara *komprehensif* dengan mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Seorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan tinggi *fundus uteri*, pengawasan perdarahan, pengawasan *konsistensi* rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan permasalahan, maka harus segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.
4. Mendukung dan meningkatkan keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya khusus. Pada saat memberikan asuhan nifas, keterampilan seorang bidan sangat di tuntut untuk memberikan pendidikan Kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Keterampilan yang harus di kuasai oleh bidan, antara lain berupa materi pendidikan, teknik penyampaian, dan media yang

digunakan, serta pendekatan psikologis yang efektif sesuai dengan budaya setempat. Hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan karena banyak pihak yang beranggapan bahwa jika bayi telah lahir dengan selamat dan kondisi ibu dan bayi tidak ada cacat secara fisik maka sebuah pendampingan dianggap tidak perlu dilakukan. Padahal bagi para ibu (terutama ibu baru), saat menjalani peran barunya sangatlah berat sehingga membutuhkan sebuah pendampingan untuk kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikis.

5. Imunisasi ibu terhadap *tetanus*.

Dengan pemberian asuhan yang maksimal pada ibu nifas kejadian *tetanus* dapat dihindari, meskipun saat ini angka kejadian tetanus telah mengalami penurunan. Akan tetapi tetap memerlukan suatu tindakan untuk menghindari kejadian tetanus datang kembali.

6. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak. Saat bidan memberikan asuhan masa nifas, materi dan pemantauan yang diberikan tidak hanya pada sebatas lingkup permasalahan ibu, tetapi bersifat menyeluruh terhadap ibu dan anak. Kesempatan untuk berkonsultasi tentang kesehatan termasuk kesehatan anak dan keluarga akan sangat terbuka. Bidan akan mengkaji pengetahuan ibu dan keluarga mengenai upaya mereka dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga. Upaya peningkatan pola hubungan psikologis yang baik antara ibu dan anak.

Memberikan pendidikan kesehatan diri: Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat. Ibu postpartum harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui.

2.1.3 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut: (12)

1. *Puerperium dini*

Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2. *Puerperium intermediet*

Puerperium intermediet merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3. *Puerperium remote*

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

2.1.4 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut: (12)

1. KF 1: 6-8 Jam Setelah Persalinan

- a. Mencegah pendarahan masa nifas karena *atonia uteri*,
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut,
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena *atonia uteri*
- d. Pemberian ASI awal
- e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermi*

Catatan: Jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam *postpartum*, serta hingga dalam keadaan stabil

2. KF 2: Pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan.(13)
 - a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, *uterus berkontraksi*, fundus di bawah *umbilicus*, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal
 - c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
 - d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
3. KF 3: Pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan.(13)

Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim

 - a. KF 4: Pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan.(13) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang ibu atau bayi alami
 - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

2.2 Ruptur Perineum

2.2.1 Pengertian Ruptur Perineum

Ruptur perineum adalah robekan dari *vagina* ke area antara *vagina* dan anus, yaitu *perineum*. Robekan ini umum terjadi pada proses melahirkan melalui *vagina*. Pada tingkat yang berat, robekan bisa meluas ke anus.(14)

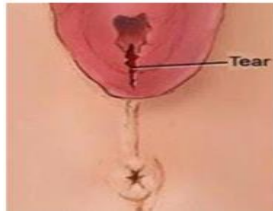
Lubang *vagina* dapat meregang selama proses persalinan melalui *vagina*. Kondisi ini memungkinkan kepala, bahu, hingga seluruh tubuh bayi keluar tanpa mengalami cedera. Namun, jika peregangan terlalu lebar atau jika *vagina* kurang elastis, *ruptur perineum* bisa terjadi. *Ruptur perineum* terjadi pada sebagian besar ibu yang menjalani persalinan normal. Umumnya, robekan yang terjadi tidak terlalu dalam dan bisa sembuh dalam beberapa

minggu setelah dijahit. Namun, pada kondisi tertentu, robekan perineum bisa sangat parah sehingga membutuhkan operasi khusus.(14)

2.2.2 Pembagian *Ruptur Perineum*

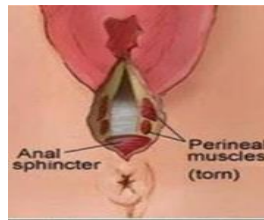
Robekan *perineum* dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu:(15)

1. Derajat 1: *laserasi* hanya pada *mukosa vagina* dan *kulit perineum*



Gambar 2.1 Derajat 1.(16)

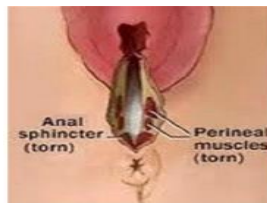
2. Derajat 2: *laserasi* melibatkan otot-otot *perineum*



Gambar 2.2 Derajat 2. (16)

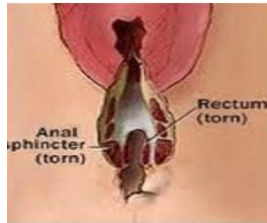
3. Derajat 3:

- a. *Laserasi* pada <50% otot *sfincter ani eksterna*
- b. *Laserasi* pada >50% otot *sfincter ani eksterna*
- c. *Laserasi* pada otot *sfincter ani eksterna* dan *interna*



Gambar 2.3 Derajat 3.(16)

4. Derajat 4: *Lacerasi* mencapai jaringan *epitel* anus, robekan menembus dari *epitel vagina* hingga *epitel* anus



Gambar 2.4 Derajat 4.(16)

2.2.3 Penyebab dan Faktor Risiko *Ruptur Perineum*

Ruptur perineum terjadi ketika lubang vagina tidak dapat meregang cukup lebar untuk mengeluarkan seluruh tubuh bayi. Kondisi ini lebih berisiko terjadi pada ibu yang: (14)

1. Menjalani persalinan melalui vagina untuk pertama kali
2. Melahirkan bayi dengan posisi sungsang (kaki bayi keluar terlebih dahulu)
3. Melahirkan dengan bantuan alat khusus, seperti *vakum* atau *forceps*
4. Melahirkan bayi dengan berat di atas rata-rata (lebih dari 4 kg)
5. Melahirkan bayi yang pundaknya tersangkut pada tulang panggul ibu
6. Menjalani proses persalinan terlalu lama
7. Pernah mengalami ruptur perineum pada persalinan sebelumnya

2.2.4 Gejala *Ruptur Perineum*

Ruptur perineum ditandai dengan: (14)

1. Robekan pada area antara vagina dan anus yang berasal dari vagina
2. Nyeri yang biasanya baru terasa setelah persalinan selesai
3. Perdarahan yang terus berlanjut meskipun ari-ari sudah keluar jika ruptur perineum tidak langsung ditemukan

2.2.5 Komplikasi *Ruptur Perineum*

Komplikasi yang umum terjadi akibat *ruptur perineum* antara lain: (14)

1. Nyeri yang terus menerus

2. Infeksi pada luka jahitan
3. Luka robekan perineum terbuka kembali
4. Perdarahan
5. Nyeri ketika berhubungan intim
6. Tidak bisa menahan buang air kecil (*inkontinensia urine*) atau buang air besar (*inkontinensia tinja*).

2.2.6 Factor-Faktor Kesembuhan Luka Perineum

Faktor yang memengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya yaitu:

1. Pengetahuan

Tingginya pengetahuan yang dimiliki oleh responden akan mendukung mereka untuk bisa merawat luka perineum dengan baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang mengatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka dengan hasil signifikan P-value: 0.030.(17)

2. Indeks Massa Tubuh

Menurut peneliti semakin baik IMT semakin cepat penyembuhan luka operasi. Zat gizi sangat berperan dalam proses penyembuhan luka. Tahapan penyembuhan luka sangat membutuhkan protein, vitamin A, vitamin E. (17)

3. Personal hygiene

Merawat dan menjaga perineum ibu tetap selalu bersih dan kering, dan membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh dan mencegah resiko terjadinya infeksi. semakin baik perawatan perineum, maka semakin cepat kesembuhan luka perineum. Hal ini didukung penelitian yang mengatakan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis *p-value* 0.003.(17)

4. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga atau dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap diberikan

pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Bentuk dukungan keluarga berupa kasih sayang, tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina. Bentuk dukungan tersebut membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik yang dianggap tidak dapat dikontrol.(17)

5. Sosial Budaya

Lingkungan sangat mempengaruhi khususnya di pedesaan yang mana masih melekatnya budaya pantang dari nenek moyang dan sangat berpengaruh besar terhadap perilaku ibu pada masa nifas, misalnya orang tua yang masih percaya dengan budaya pantang yang memang sudah turun menurun dari nenek moyang dalam memilih dan menyajikan makanan. Dukungan sosial, adat dan tradisi keluarga yang mengarah pada kesehatan akan menjadi bantuan selama masa pemulihan.(17)

2.2.7 Segi Keamanan Penggunaan Daun Sirih Bagi Tubuh

Penelitian yang dilakukan oleh Marisa Repa Utami yang berjudul efektifitas air rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum derajat 2* membuktikan bahwa Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyembuhan luka *perineum* lebih cepat menggunakan air daun sirih dibandingkan dengan kelompok *control*. (5) Tidak dilaporkan adanya efek samping selama perawatan luka *perineum* dengan menggunakan air rebusan daun sirih.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Aprita tahun 2022 yang berjudul rebusan daun sirih untuk penyembuhan luka *perineum* di PMB Dince Safrina kota Pekanbaru tahun 2022 dengan hasil penelitian dari asuhan ini adalah penyembuhan luka *perineum* menjadi lebih cepat 3-4 hari setelah diberi terapi rebusan daun sirih.(6) Tidak dilaporkan adanya efek samping selama perawatan luka *perineum* dengan menggunakan air rebusan daun sirih.

Penelitian yang dilakukan oleh Kolifah tahun 2022 berjudul efektivitas rebusan daun sirih hijau terhadap penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas

di desa Mojongapit Jombang Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau selama 4 - 6 hari. Lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau selama 5 - 9 hari. Perbedaan Lama waktu penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau lebih cepat 0,4 kali dibandingkan ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau.(7) Tidak dilaporkan adanya efek samping selama perawatan luka *perineum* dengan menggunakan air rebusan daun sirih.

Dari beberapa penelitian tentang penggunaan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum*, memang terbukti dapat mempercepat penyembuhan luka *perineum* dan selama menggunakan daun sirih tersebut tidak dilaporkan adanya efek samping selama penggunaan daun sirih. Jadi peneliti menarik kesimpulan bahwa rebusan daun sirih cukup aman bila digunakan untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* derajat 2 pada ibu nifas.

2.3 Kriteria Penyembuhan Luka

2.3.1 Definisi Luka

Luka adalah kerusakan pada fungsi perlindungan kulit disertai hilangnya kontinuitas jaringan epitel dengan atau tanpa adanya kerusakan pada jaringan lainnya seperti otot, tulang dan nervus yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: tekanan, sayatan dan luka karena operasi. (18)

Luka bisa menjadi rumit dan membutuhkan waktu penyembuhan yang lama jika tidak dilakukan perawatan yang baik. Tingkat keparahan luka sangat mempengaruhi lama waktu penyembuhan luka. Untuk mengetahui tingkat keparahan luka dan waktu penyembuhan digunakan instrumen pengukuran luka *Bates-Jansen Wound Assessment Tools*.(19)

2.3.2 Skala *Bates-Jensen Wound Assessment Tool*

BJWAT adalah revisi tahun 2001 dari *Pressure Score Status Tool (PSST)*, pertama kali diterbitkan pada tahun 1990. Pengkajian penyembuhan luka berdasarkan instrumen *Bates - Jensen Wound Assessment*

Tools (BWAT) dapat menggambarkan waktu penyembuhan luka yang tepat, sehingga penanganan dapat diberikan dengan tepat.(19)

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.(19)

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan dan pengamatan setiap pasien membutuhkan waktu 10 menit. Sehingga peneliti dapat menilai perkembangan luka perineum dengan menggunakan *BJWAT*.

Tabel 2.1 Skala Bates-Jensen Wound Assessment Tool (19)

No.	Item Penilaian	Pengkajian	PreTest	Post-Test
1	Ukuran Luka	0.Sembuh, Luka terselesaikan 1. Panjang x lebar < 4 cm 2. Panjang x lebar 4 -16 cm 3. Panjang x lebar 16,1-36 cm 4. Panjang x lebar 36,1-80 cm 5. jang x lebar > 80 cm		
2.	Kedalaman Luka	0.Sembuh, Luka terselesaikan 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
		0.Sembuh, Luka terselesaikan
3	Batas Luka	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
		0.Sembuh, Luka terselesaikan
4	Undermining	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	1. Tidak ada
		2. Putih/abu-abu, tidak ada slough
		3. Ada sedikit slough kekuningan
		4. Teraba lembut, black eschar
		5. Teraba keras, black eschar
6	Jumlah jaringan nekrotik	1. Tidak ada
		2. <25% dasar luka tertutupi

		<ol style="list-style-type: none"> 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, cerah, pucat, pink 4. Serosa, tebal, basah, jernih 5. Purulent: tipis atau tebal, opak, kuning, ada atau tidak ada bau
8	Jumlah eksudat	<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 perifer	<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

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Indurasi 2-4 cm dengan luas <50% area luka 4. Indurasi 2-4cm dengan luas >50% area luka 5. Indurasi >
12	Jaringan granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit lunak 2. Cerah, merah terang, pertumbuhan jaringan >75% - 1-% 3. Cerah, merah terang, pertumbuhan jaringan <75% 4. Pink, merah pucat, pertumbuhan jaringan <23% 5. Tidak ada jaringan granulasi
13	Epitelisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% luka tertutup 2. 75%-100% luka tertutup jaringanepitel 3. 50%-74% luka tertutup jaringaepitel 4. 25%-49% luka tertutup Jaringan epitel 5. <25% luka tertutup jaringan epitel

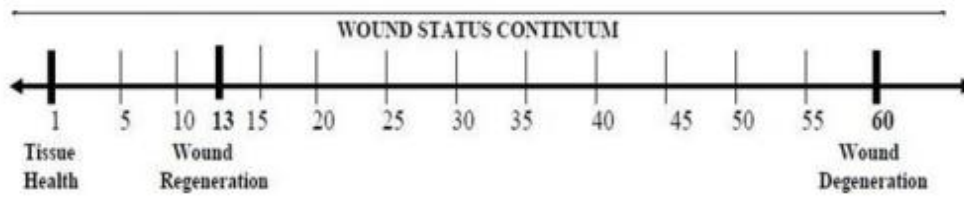
Skor

Keterangan :

1 – 13 = jaringan sehat

13 – 59 = regenerasi luka

> 60 = degenerasi luka



Gambar 2.5 Wound Status Continuum.(19)

2.4 Terapi Farmakologis

Untuk mencegah terjadinya infeksi *laserasi perineum* dapat diberikan dengan terapi *farmakologis*. Yaitu dengan tata laksana *ruptur perineum* dilakukan dengan penjahitan robekan dan medikamentosa seperti antibiotik, analgesic dan laksatif atau pelunak feces akan tetapi obat.(19)

Dalam penelitian kali ini peneliti tidak memberikan terapi farmakologis. Beberapa antibiotik wajib dihindari selama masa laktasi karena jumlahnya sangat signifikan dan beresiko. Hal inilah yang menjadi alasan ibu nifas disarankan untuk memakai daun sirih menjadi obat yang meningkatkan kecepatan penyembuhan luka perineum. (8)

2.5 Terapi Non Farmakologis

Untuk tata laksana terapi nonfarmakologis yang akan diberikan oleh penulis adalah rebusan daun sirih yang dapat pada saat vulva hygiene pada jahitan perineum untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan daun sirih hijau.

2.5.1 Daun Sirih Hijau



Gambar 2.6 Daun Sirih.(20)

Daun Sirih hijau merupakan salah satu jenis tumbuhan yang banyak dimanfaatkan untuk pengobatan. Tumbuhan ini merupakan famili

Peperaceae, tumbuh merambat dan menjalar dengan tinggi mencapai 5-15 m tergantung pertumbuhan dan tempat rambatnya. Bagian dari tumbuhan sirih seperti akar, biji, dan daun berpotensi untuk pengobatan, tetapi yang paling sering dimanfaatkan adalah bagian daun. (20)

2.5.2 Taksonomi Tumbuhan Sirih Hijau

Kedudukan sirih dalam sistematika tumbuhan (taksonomi) diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.2
Sistematika Tumbuhan (Taksonomi)(21)

<i>Kingdom</i>	: <i>Plantae</i>
<i>Divisio</i>	: <i>Magnoliophyta</i>
<i>Kelas</i>	: <i>Magnolipsida</i>
<i>Ordo</i>	: <i>Piperales</i>
<i>Famili</i>	: <i>Piperaceae</i>
<i>Genus</i>	: <i>Piper</i>
<i>Spesies</i>	: <i>Piper betle L.</i>

2.5.3 Mekanisme Antibakteri Yang terkandung dalam Daun Sirih Hijau(22)

1. Mekanisme Minyak Atsiri,

Mekanisme minyak atsiri sebagai antibakteri adalah dengan mengganggu proses pembentukan dinding sel sehingga membran sel tidak terbentuk dengan sempurna atau bahkan tidak dapat terbentuk. Selain itu minyak atsiri dapat menghambat biosintesa asam nukleat dan protein, adanya gangguan dalam pembentukan asam nukleat dan protein dapat menyebabkan kerusakan total pada sel.

2. Mekanisme Fenol,

Fenol dapat berperan sebagai racun dengan menghambat aktivitas enzim bakteri dan juga dapat mendenaturasi protein sehingga aktifitas metabolisme sel bakteri mengalami kematian. Proses *fenol menginaktivasi* protein yaitu melalui ikatan *hidrogen* sehingga menyebabkan struktur

protein menjadi rusak yang mana sebagian besar dari struktur dinding sel dan *membran sitoplasma* bakteri mengandung lemak dan protein. Adanya ketidakstabilan pada dinding sel dan membran sitoplasma bakteri mengakibatkan fungsi pada pengangkutan aktif, *permeabilitas selektif*, pengendalian susunan protein dan bakteri menjadi terganggu yang mengakibatkan pada lolosnya ion serta makromolekul dari sel sehingga membrane bakteri kehilangan bentuknya kemudian terjadi *lisis*.

3. Mekanisme *Kavikol*,

Kavikol mempunyai aktivitas antibakteri lima kali lebih kuat dibandingkan dengan fenol yaitu bekerja dengan cara *mendenaturasi* protein sel sehingga dapat membuat mikroorganisme terbunuh. Terganggunya struktur tiga dimensi protein oleh *kavikol* menyebabkan protein terbuka menjadi stuktur acak tanpa disertai kerusakan pada kerangka kovalen sehingga protein terdenaturasi. Deret *asam amino* pada protein tetap utuh setelah *terdenaturasi*, namun hal tersebut menyebabkan aktivitas biologisnya mengalami kerusakan sehingga protein tidak dapat melakukan fungsinya.

4. Mekanisme *Alkaloid*,

Alkaloid merupakan bahan aktif yang berfungsi sebagai obat serta *aktivator* kuat bagi sel imun yang dapat menghancurkan bakteri, jamur, virus dan sel kanker. Mekanisme kerja dari senyawa *alkaloid* yaitu dengan mengganggu komponen penyusun *peptidoglikan* pada sel bakteri. Lapisan *peptidoglikan* digunakan sebagai keberlangsungan hidup bakteri pada lingkungan *hipotonis*. Jika lapisan tersebut mengalami kerusakan maka terjadi kekakuan pada dinding sel bakteri yang menyebabkan kematian sel tersebut.

5. Mekanisme *Flavonoid*,

Flavonoid dapat digunakan sebagai *antiinflamatory*, *vascular activities*, *antioxidant*, dan *antimicrobial*. Senyawa *flavonoid* berkhasiat sebagai antibakteri karena dapat mengganggu fungsi dinding sel bakteri melalui pembentukan kompleks dengan protein ekstraseluler dan menghambat *motilitas* bakteri. Rusaknya dinding sel bakteri yang terdiri

dari lipid dan asam amino akan bereaksi dengan gugus alkohol dari senyawa *flavonoid* sehingga menimbulkan perembesan senyawa tersebut ke dalam inti sel bakteri. Kemudian *DNA* yang terdapat di dalam inti sel bakteri akan bereaksi dengan senyawa *flavonoid* melalui perbedaan kepolaran antara gugus alkohol dan *lipid* penyusun *DNA* sehingga menyebabkan inti sel bakteri *lisis*.

6. Mekanisme *Saponin*,

Saponin mengandung molekul yang bersifat *hidrofilik* dan *lipofilik* sehingga menurunkan tegangan permukaan sel dan *permeabilitas membran* menjadi rusak. Gangguan pada tegangan permukaan dinding sel menyebabkan kandungan antibakteri dapat dengan mudah masuk ke dalam sel yang akhirnya sel mengalami kematian, sedangkan untuk *permeabilitas membran* sel yang rusak dapat menyebabkan gangguan pada kelangsungan hidup bakteri. Bahan aktif tersebut juga dapat menyebabkan sel bakteri mengalami kebocoran protein dan *enzim*.

7. Mekanisme *Tanin*,

Tanin dapat bersifat racun terhadap bakteri, jamur dan juga dapat menunjukkan sebagai antivirus. Senyawa tannin merupakan senyawa *polifenol* yang bersifat polar. Tanin bekerja sebagai antibakteri dengan menghambat enzim ekstraseluler bakteri dan mengambil alih *substrat* yang dibutuhkan dalam pertumbuhan bakteri. Tanin dapat menyerang polipeptida dinding sel yang akhirnya menyebabkan kerusakan pada dinding sel bakteri. Mekanisme tanin secara garis besar yaitu memiliki toksisitas yang dapat merusak membran sel bakteri, senyawa *astringent* pada tanin dapat menginduksi dalam pembentukan kompleks senyawa ikatan terhadap substrat mikroba atau enzim dan pembentukan ion logam yang dapat meningkatkan daya toksisitas pada tanin. Selain hal tersebut tanin dapat mengkerutkan membran sel atau dinding sel sehingga permeabilitas sel terganggu dan menyebabkan sel tidak dapat melakukan aktivitas yang membuat pertumbuhan terhambat atau dapat terjadi kematian.

8. Mekanisme *Steroid*,

Mekanisme kerja *steroid* sebagai antibakteri yaitu berhubungan dengan membrane lipid dan sensitivitasnya terhadap *steroid* dapat menyebabkan *liposom* bocor dan integritas membran menurun serta morfologi dari membrane sel berubah sehingga sel menjadi rapuh dan *lisis*. *Sterol* merupakan bahan *bioaktif* di dalam ekstrak sirih yang diduga berperan sebagai aktivitas antibakteri dan tersedia dalam jumlah yang banyak. Cara kerjanya kemungkinan disebabkan oleh adanya interaksi antara permukaan molekul *sterol* dengan dinding sel dan *membran sel* bakteri yang berujung pada perubahan struktur primer dinding sel dan *membran sel* bakteri. Terjadinya perubahan tersebut dapat mengarah pada pembentukan pori/lubang dan degradasi komponen sel bakteri. Senyawa tersebut juga dapat bekerja dengan mengganggu *pemeabilitas membran sel* bakteri sehingga dapat menyebabkan kebocoran pada sel karena terjadi perembesan. Uraian diatas menjelaskan bahwa daun sirih hijau memiliki potensi sebagai alternatif antibakteri. Komponen daun sirih hijau yang telah dipaparkan dari beberapa penelitian seperti senyawa *fenol*, *kavikol*, *alkaloid*, *flavonoid*, *saponin*, *tanin*, *steroid*, dan *minyak atsiri* merupakan kandungan daun sirih hijau yang memiliki potensi sebagai antibakteri. Selain itu, mekanisme dari daun sirih hijau dapat menghambat atau membunuh bakteri *Gram positif* dan *Gram negatif* dengan cara menghambat dinding sel, membran sel, sintesis protein, dan *sintesis asam nukleat*. Terbuktinya daun sirih hijau sebagai alternatif antibakteri dapat dilakukan pemanfaatan yaitu dengan membuat daun sirih hijau menjadi produk klinik sehingga dosis dari pengobatan daun sirih hijau menjadi lebih akurat dan keamanannya terjamin.

Kesimpulan berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, daun sirih hijau memiliki potensi sebagai antibakteri karena kandungan senyawa aktifnya seperti *minyak atsiri*, *fenol*, *kavikol*, *flavonoid*, *alkaloid*, *saponin*, *tanin*, dan *steroid*. Senyawa aktif ini dapat mengganggu sintesis dinding sel, menghambat biosintesa asam nukleat, dan protein pada *bakteri Gram*

positif dan *Gram negative*, sehingga pada akhirnya bakteri tidak dapat melakukan fungsinya sampai mengalami kematian.

2.5.4 Kandungan Daun Sirih

Daun sirih telah dikenal sejak lama sebagai bahan alami yang memiliki berbagai khasiat. Salah satu alasannya karena daun sirih memiliki sifat antibakteri yang dapat membantu mencegah bakteri berkembang biak. Tidak hanya memiliki sifat antibakteri, rupanya daun sirih juga mengandung berbagai nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Menurut Tim Medis Siloam Hospitals tahun 2024, sejumlah nutrisi yang terdapat dalam 100gram daun sirih adalah sebagai berikut:(3)

1. Vitamin A: 1,9–2,9 mg
2. Vitamin B1: 13–70 mcg
3. Vitamin B2: 1,9–30 mcg
4. *Asam nikotinat*: 0,63–0,89 mg
5. Protein: 3%
6. *Iodin*: 3,4 mcg
7. *Sodium*: 1,1–4,6%

2.5.5 Manfaat Daun Sirih

1. Menjaga Kesehatan Organ Kewanitaan

Manfaat daun sirih bagi wanita salah satunya adalah menjaga kesehatan organ kewanitaan. Jurnal berjudul *The Effect of Using Red Betel Leaves (Piper Crocatum) for Vaginal Discharge Among Fertile Age Woman (FAW)* menyebutkan bahwa manfaat air rebusan daun sirih efektif mengatasi masalah keputihan.(3)

Antioksidan, eugenol, dan chavicol yang ada dalam daun sirih bekerja membunuh bakteri *inflamasi* penyebab bau tak sedap. Cara pemakaiannya, bisa merebus daun sirih kemudian ambil air rebusannya untuk diminum.(23)

Selain itu, daun sirih juga bermanfaat untuk mengatasi rasa gatal di kemaluan yang umumnya dipicu oleh *Bacterial vaginosis*. Akan tetapi,

penggunaannya tidak disarankan dalam jangka panjang karena berpotensi memicu perubahan pH pada area kewanitaan. (3)

2. Mengurangi Nyeri Haid

Manfaat daun sirih bagi wanita berikutnya adalah membantu mengurangi nyeri haid. Manfaat tersebut diperoleh dari kandungan senyawa antioksidan yang bersifat antiradang. Untuk mendapatkan manfaatnya secara optimal, Anda dapat merebus daun sirih bersamaan dengan kunyit. Hal ini dikarenakan kunyit mengandung kurkumin yang juga bersifat anti radang.(3)

3. Menyehatkan Saluran Pencernaan

Fakta pertama terkait manfaat daun sirih yaitu, daun ini mampu menyehatkan saluran pencernaan dalam tubuh. Kandungannya dapat meningkatkan metabolisme, sehingga merangsang kerja usus untuk menyerap nutrisi dan vitamin penting bagi tubuh. Selain itu, daun sirih juga bisa dijadikan obat herbal untuk mengatasi sembelit. Air rebusannya diklaim bisa membantu kelancaran buang air besar.(10)

4. Menyembuhkan luka

Daun Sirih, terutama yang berjenis merah memiliki kandungan saponin yang bersifat antiseptik. Senyawa ini berperan penting dalam penyembuhan luka. Selain saponin, sirih merah juga memiliki tanin yang berfungsi membentuk kolagen sehingga luka lebih cepat tertutup.(10)

5. Menjaga Kesehatan Mulut dan Gigi

Manfaat daun sirih lainnya adalah dapat menjaga kesehatan mulut dan merawat gigi. Sifat antimikroba pada daun sirih, membantu mengatasi bakteri yang tertinggal di mulut. Oleh karena itu, sejak dulu daun sirih sudah digunakan untuk menjaga gigi. Orang tua saat itu memakainya dengan cara mengunyah daun sirih.(10)

6. Mencegah infeksi karena bakteri

Manfaat daun sirih selanjutnya yakni untuk mencegah infeksi karena bakteri. Kandungan *fenol* dan *flavonoid* di dalam sirih ini mampu mencegah risiko infeksi. Bahkan daun tersebut juga mampu menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus*.(10)

7. Mencegah kadar gula dalam darah meningkat

Diabetes melitus adalah penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Biasanya, kondisi ini menyebabkan penderita mengalami beberapa gangguan organ tubuh. Apabila tidak segera diatasi, penyakit ini bisa membahayakan nyawa penderita. Mengonsumsi air rebusan daun sirih dapat membantu mencegah hal ini pada diabetes dan menjaga sistem kekebalan tubuh tetap utuh. Bahkan minyak daun sirih juga bisa digunakan oleh penderita diabetes.

8. Mencegah penyakit kanker

Daun sirih memiliki senyawa *fenolik* di dalamnya yang dapat mengandung berbagai khasiat seperti anti bakteri, anti mutagenik, antioksidan, dan anti proliferasi. Daun sirih hijau juga memiliki kandungan fitokimia yang tinggi, yang dapat membantu melawan kanker mulut dan usus besar. Daun sirih juga membantu melawan stres *oksidatif* dan menghilangkan radikal bebas. Kedua faktor ini penting dalam mencegah kanker. (10)

9. Menurunkan Kolesterol

Daun sirih diyakini mampu mengurangi jumlah lemak total dalam darah sehingga dapat menurunkan kadar kolesterol jahat, lemak jahat, dan *trigliserida*. Di mana kolesterol dan trigliserida berpotensi meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke.(3)

10. Obat Alternatif Radang *Prostat*

Daun sirih, khususnya jenis sirih merah diketahui dapat mengobati masalah peradangan prostat. Tumbuhan herbal ini mengandung antioksidan tanin dan saponin serta *hydroxychavicol* yang diyakini dapat memperbaiki sel-sel di kelenjar prostat, sehingga fungsinya bisa kembali normal.(3)

11. Mengobati Jerawat

Manfaat daun sirih untuk mengatasi jerawat diperoleh dari kandungan antioksidan *chavicol* yang terdapat di dalam daun sirih. Kandungan tersebut memiliki sifat antiradang dan antibakteri yang dapat

mengobati jerawat dan gatal-gatal di wajah. Namun, Anda tetap perlu berkonsultasi dengan dokter terkait penggunaan daun sirih untuk wajah.(3)

2.5.6 Cara Kerja Daun Sirih Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum

Daun sirih merupakan tanaman yang mempunyai efek terapi. Daun sirih mengandung minyak astiri, hidrosikavicol, kavikol, kavibetol, allypyrokatekol, cineole, caryopyllene, cadinene, estragol, terpennea, seskuiterpena, fenilpropane, tennin, diastase, arecoline. Kandungan-kandungan daun sirih tersebut seperti kavicol, minyak astiri bersifat anti jamur dan anti bakteri. Diantara kandungan tersebut sirih juga mempunyai anti biotik, arecoline bermanfaat untuk merangsang saraf pusat untuk meningkatkan gerakan peristaltic sehingga sirkulasi darah pada luka menjadi lancar, oksigen menjadi lebih banyak, dengan demikian dapat mempengaruhi penyembuhan luka lebih cepat. Berdasarkan efek tersebut maka sirih dapat digunakan sebagai perawatan luka.(3)

2.5.7 Cara Pembuatan Rebusan Daun Sirih

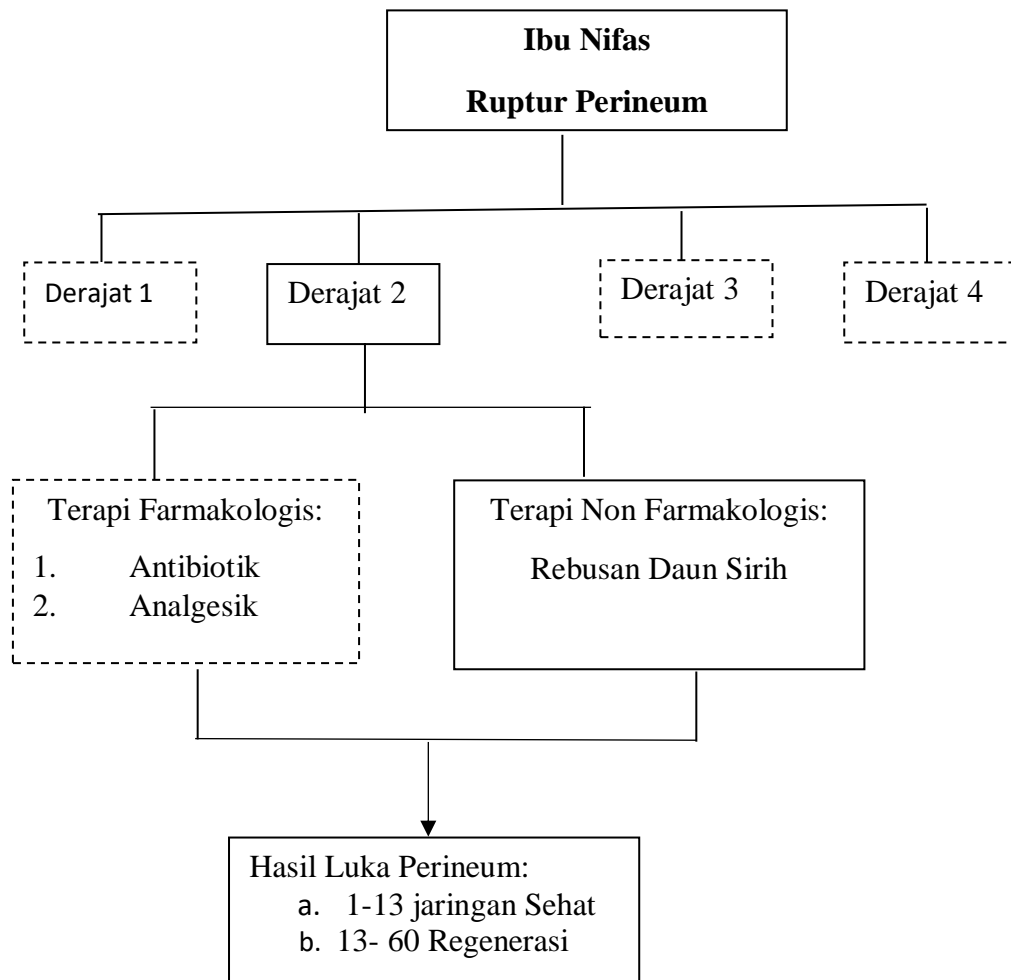
Rebusan daun sirih adalah ramuan obat herbal yang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh.(23) Rebusan daun sirih ini dapat digunakan oleh ibu nifas yang mengalami *rupture perineum derajat 2* sebagai *vulva hygiene*. Cara pembuatan rebusan daun sirih sebagai berikut:(6)

1. Bahan:
 - a. Gunakan air 500 cc,
 - b. 5 lembar daun sirih segar
2. Cara membuatnya
 - a. Setelah air mendidih,
 - b. Masukkan daun sirih,
 - c. Dimasak selama 20 menit setelah mendidih (untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam menyembuhkan luka perineum).

2.5.7 Prosedur Pelaksanaan Perawatan Perineum dengan Rebusan Daun Sirih yang digunakan untuk *Vulva Hygiene* (24)

1. Pengertian Vulva Hygiene
Vulva hygiene adalah perilaku memelihara alat kelamin bagian luar (vulva) guna mempertahankan kebersihan dan kesehatan alat kelamin, serta untuk mencegah terjadinya infeksi.
2. Tujuan Perawatan Perineum dengan Rebusan Daun Sirih yang digunakan sebagai vulva hygiene.
 - a. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum
 - b. Untuk kebersihan perineum dan vulva
 - c. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun anus
 - d. Memberikan rasa nyaman pada ibu nifas
3. Waktu Perawatan Perineum dengan rebusan daun sirih 2 kali sehari selama 7 hari *postpartum*.
4. Peralatan:
 - a. Sabun untuk mencuci tangan,
 - b. Gayung,
 - c. Baskom berisi air bersih,
 - d. Baskom berisi air rebusan daun sirih,
 - e. Pembalut,
 - f. Celana dalam bersih
5. Langkah-langkah perawatan perineum dengan rebusan daun sirih
Dianjurkan untuk melakukan tes pada bagian kecil kulit saat pertama menggunakan cairan ini untuk memastikan tidak terjadi alergi. Jika tidak terjadi alergi maka dapat langsung di oleskan or semprotkan pada luka perineum yang mendapatkan jahitan.
 - a. Cuci tangan dengan sabun agar bersih,
 - b. Bersihkan luka perineum dari lochea dengan air bersih
 - c. Menyiram luka perineum drngan rebusan daun sirih
 - d. Cuci tangan Kembali dengan air bersih dan sabun.
 - e. Pakai pembalut dan celana dalam yang bersi

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.8 Kerangka Teori (25)

Keterangan:



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti

				Vulva hygiene	
Terikat					
Luka Perineum derajat 2	Luka perineum derajat 2 adalah <i>laserasi</i> melibatkan otot-otot <i>perineum</i> . (15)	Dihitung	<i>BJWAT</i> digunakan untuk mengetahui tingkat keparahan luka dan waktu penyembuhan	1. Jaringan sehat = 1 – 13 2. Regenerasi luka = 13 – 60 3. Degenerasi luka = > 60	Rasio

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban penelitian atau dalil yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2020). Hipotesis wajib dibuktikan dengan hasil penelitian. Ketika hipotesis terbukti kebenarannya, maka hipotesis akan digunakan, sedangkan jika tidak terbukti, maka hipotesis ditolak. Oleh sebab itu, pembuatan hipotesis ini harus benar-benar cermat agar terbukti. (27)

Pada hipotesis biasanya hanya terdapat dua dugaan saja, yaitu H0 atau Ho dan H1 atau Ha. H0 atau Ho berarti dugaan diterima, sedangkan H1 berarti dugaan tidak diterima. (27)

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki dugaan bahwa rebusan daun sirih memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas, yang disebut dalam penelitian Ha atau H1.

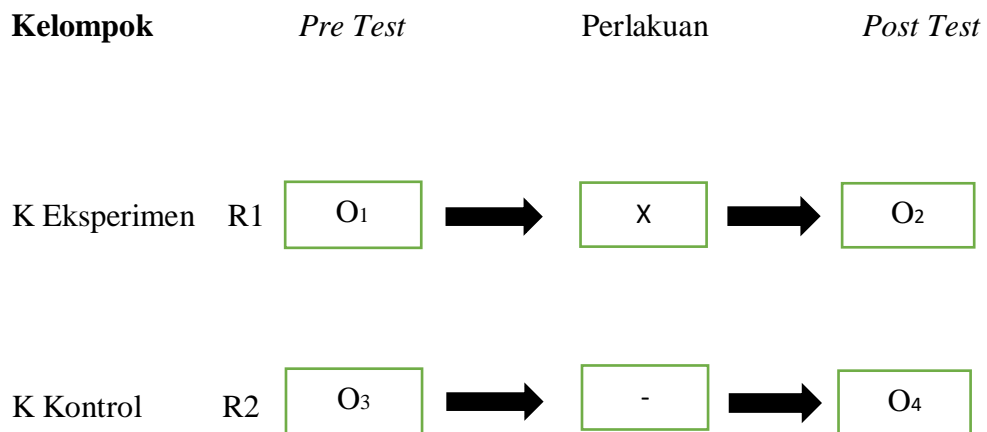
BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan keseluruhan rencana peneliti untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis penelitian. Desain penelitian ini adalah *two group pre-posttest design*. Dalam desain ini responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan perlakuan dan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Dalam penelitian ini kelompok intervensi maupun kontrol tidak dipilih secara random(25)

Rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Pretest-Posttest Control Group Design(25)



Keterangan :

- R1 : Kelompok eksperimen ibu nifas yang mengalami *rupture perineum derajat 2* dan mendapatkan jahitan yang diberikan perlakuan
- R2 : Kelompok kontrol ibu nifas yang mengalami *rupture perineum derajat 2* dan mendapatkan jahitan yang tidak diberikan perlakuan.
- X : Perlakuan berupa *vulva hygiene* dgn rebusan daun sirih pada luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok eksperimen
- O1 : Pretest pada kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan.
- O2 : Posttest pada kelompok eksperimen seaudah di berikan perlakuan.

- O3 : Pretest pada kelompok control tanpa diberikan perlakuan.
O4 : Posttest pada kelompok control tanpa di berikan perlakuan.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1` Tempat atau Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjarsari, Banten. Dengan alamat: Kampung Jalupang, Desa Cidahu. Jalan Raya Malingping, Kabupaten Lebak, Banten.

4.2.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari tanggal 1 April – 30 Juni Tahun 2024.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan di tarik kesimpulan”. (25) Populasinya adalah semua Ibu nifas yang bersalin dari tanggal 1 April – 30 Juni Tahun 2024. dan mempunyai luka perineum derajat 2 di Puskesmas Banjarsari, Banten pada saat dilakukan penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka perineum derajat 2 yang berjumlah 30 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut.(25)Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang bersalin dan mempunyai luka perineum derajat 2 yang sesuai dengan kriteria *inklusi* dan *esklusi* dan didapatkan jumlah sampel 30 responden. Terdiri dari 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok control.

1. Adapun Kriteria penelitian ini adalah sebagai berikut *inklusi*:
 - a. Ibu nifas yang mengalami *rupture perineum* derajat 2 dan mendapatkan jahitan,

- b. Bersedia menjadi subjek penelitian yang di buktikan dengan penanda tangan persetujuan menjadi responden,
 - c. Selama penelitian, responden bertempat tinggal di daerah Puskesmas Banjarsari, Banten.
2. Sedangkan kriteria *eksklusi* dalam penelitian ini adalah:
- a. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden,
 - b. Ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat 1, 3 dan 4.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang di gunakan mengukur fenomena alam maupun *social* yang di amati.(25) Instrumen penelitian sangat menentukan kualitas data yang akan dijadikan sumber dalam suatu penelitian. Untuk penyusunan instrumen penelitian disusun secara sistematis agar dapat menghasilkan data yang lebih akurat dalam penelitian ini digunakan lembar observasi Pemeriksaan Penilaian Skala Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BJWAT).

4.5 Pengolahan data.

Tahap-tahap pengolahan data dengan computer adalah sebagai berikut: ²

4.5.1 *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang di peroleh melalui lembar observasi perlu di sunting (*edit*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar kuesioner tersebut apakah sudah lengkap.

4.5.2 *Coding* (Memberikan kode)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data

serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

4.5.3 Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing Data*.

Yakni langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” computer. Dalam penelitian ini peneliti melakukan entry data dengan menggunakan computer IBM SPSS Statistics 20.

4.5.4 Pembersihan Data (*Cleanning*)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan data yaitu melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

4.5.5 *Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu memasukkan data ke dalam *table* yang digunakan yaitu *table* distribusi frekuensi.

4.6 Rencana Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan bantuan program komputer *IBM SPSS Statistics* 20.

4.6.1 Analisa Univariat (28)

Analisa univariat bertujuan hanya untuk melihat gambaran dari *variable* yang diteliti baik data kategorik maupun data numerik. Analisa univariat didefinisikan sebagai semua yang menjelaskan data pada sampel, termasuk: *mean*, *median*, *standar deviasi* dan *histogram*. Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan persentase kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok control.

Univariat yaitu menghasilkan distribusi frekuensi dan *persentase* dari tiap variabel. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$F = \frac{X}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

- F : Frekuensi
 X : Jumlah data yang didapat
 n : Jumlah Populasi

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat di lakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan, perbedaan maupun pengaruh antara dua variabel. Analisis *statistic deskriptif* berguna untuk memaparkan dan menggambarkan data penelitian, mencakup jumlah data, nilai maksimal, nilai minimal, nilai rata-rata dan lain sebagainya.

(29)

Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua kelompok *variable independent* dapat digunakan uji *mann whitney*, apabila skala data *variable dependennya* adalah ordinal atau *variable* atau *ratio* tetapi tidak berdistribusi normal. (28) Dengan Mnegggunakan rumus *Uji Mann Whitney*:

$$U = n_1n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - R_1 \quad \text{atau}$$

$$U = n_1n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - R_2$$

Keterangan:

- U : Jumlah peringkat
 n₁ : Jumlah sampel 1
 n₂ : Jumlah sampel 2
 R₁ : Jumlah ranking untuk Sampel 1
 R₂ : Jumlah ranking untuk Sampel 2

Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua kelompok *variable independent* dapat digunakan uji *mann whitney*, apabila skala data

variable dependennya adalah ordinal atau *variable* atau *ratio* tetapi tidak berdistribusi normal

- 1) Jika nilai Asymp.Sig. $< 0,05$ maka hipotesis di terima
- 2) Jika nilai Asymp.Sig. $> 0,05$ maka hipotesis di tolak.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Banjarsari yang beralamatkan jalan raya Saketi-Malingping KM 23, tepatnya di desa Cidahu Kecamatan Banjarsari Kabupaten Lebak, Kode Pos 42355. Email: puskesmas_banjarsari@yahoo.com.

Puskesmas Banjarsari melayani UGD, rawat inap dan PONED 24 jam. Puskesmas rawat inap Banjarsari adalah salah satu dari dua Puskesmas yang ada di Kecamatan Banjarsari Kabupaten Lebak. Puskesmas rawat inap Banjarsari memiliki 10 desa binaan dari 10 desa yang ada di wilayah Kecamatan Banjarsari. Adapun karakteristik wilayah kerja Puskesmas rawat inap Banjarsari termasuk Puskesmas kawasan perkotaan, letak geografis desa binaan merupakan dataran dan luar kawasan hutan. Puskesmas rawat inap Banjarsari terletak di garis lintang - 6.5546146 garis bujur 106.001386 Desa Cidahu Kec. Banjarsari, dengan luas wilayah binaan seluruhnya mencapai 53,32 Ha (523,2 Km²).

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas rawat inap Banjarsari yaitu:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pandeglang
2. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Cileles dan Kecamatan Gunung kencana
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pandeglang
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Puskesmas Bojong juruh, Kecamatan Bojong juruh

Pelayanan yg di berikan antara lain, kesehatan KIA antara lain: pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC), pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayamnan kesehatan bayi baru lahir (KN-1), pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan), pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (Penjaringan pada kelas 1 s/d 9), pelayanan kesehatan pada usia produktif (15- 59 tahun). Selain itu juga ada pelayamnan kesehatan pada usia lanjut (> 60 tahun), pelayanan kesehatan penderita *Hypertensi*, pelayanan kesehatan pada *Diabetes Melitus*, pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pelayanan

kesehatan orang terduga TB, pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV, cakupan desa/ kelurahan UCI, cakupan desa STBM, presentase KLB yang ditanggulangi 24 jam, cakupan desa siaga aktif, dan cakupan keluarga sehat. Tenaga medis yang berdedikasi yaitu Dokter umum, 2, tenaga kesehatan terdiri dari: Perawat 16, bidan 27, perawat gigi 1, apoteker 1, administrasi 3, tenaga promkes dan ilmu perilaku 2, tenaga sanitasi lingkungan 1, nutrisisionis 1 dan pendukung lainnya 5. Namun belum memiliki dokter gigi, analis kesehatan, tenaga kefarmasian/assisten apoteker, rekam medic dan keuangan/tenaga akuntansi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisis *Univariate*

Analisis univariat merupakan distribusi frekuensi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi, diperoleh hasil yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi.

	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jaringan Sehat	0	0	15	100%
2	Regenerasi Luka	15	100	0	0%
3	Degenerasi Luka	0	0	0	0%
	Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 tersebut, kejadian penyembuhan luka *perineum derajat 2* ibu nifas pada kelompok intervensi, dengan hasil pada saat pretest dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat posttest didapatkan semua responden

telah memiliki jaringan sehat setelah luka perineum derajat 2 ibu nifas diberikan rebusan daun sirih.

Tabel 5.2 Distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum* derajat 2 ibu nifas pada kelompok *control*

	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jaringan Sehat	0	0	4	26,7%
2	Regenerasi Luka	15	0	11	73,3%
3	Degenerasi Luka	0	0	0	0%
	Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 tersebut, kejadian penyembuhan luka perineum derajat 2 ibu nifas pada kelompok kontrol, dengan hasil pada saat *pretest* dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat *posttest* didapatkan hasil yang telah memiliki jaringan sehat sebanyak 4 responden (26,7%) dan yang masih mengalami regenerasi luka sebanyak 11 responden (73,3%).

5.2.2 Analisis Bivariate

Tabel 5.3 Pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka *perineum* derajat 2 pada Ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	n	Median (minimum - maksimum)	RerataSD	Std. Deviation
Pretest Eksperimen	15	15,00 – 16,00	15,4667	0.51640
Posttest Eksperimen	15	9,00- 10,00	9,4000	0.50709
Pretest Kontrol	15	15,00-17,00	15,8000	0.86189
Posttest Kontrol	15	13,00-14,00	13,7333	0.45774

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 tersebut, didapatkan hasil rata-rata luka perineum pada *pretest* eksperimen adalah 15,4667 dengan standar deviasi 0,51640 dan

hasil rata-rata luka penyembuhan perineum pada *postest* eksperimen adalah 9,4000 dengan standar deviasi 0,50709. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata luka perineum pada *Pretest control* adalah 15,8000 dengan standar deviasi 0,86189 dan hasil rata-rata luka penyembuhan perineum pada *postest* kontrol adalah 13,7333 dengan standar deviasi 0,45774.

Kemudian dilakukan uji normalitas didapatkan hasil data tidak berdistribusi normal. . Maka peneliti menggunakan alternative lain yaitu menggunakan *Uji Mann Withney*. Di dapat data sebagai berikut:

Tabel 5.4 Uji Mann-Whitney

Test Statistics ^a	
	Hasil Bjwat
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	120.000
Z	-4.827
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

Sumber: Data Primer, 2024

Dari hasil uji *statistic* didapatkan nilai *p- value* $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata penyembuhan luka perineum setelah dilakukan perawatan luka perineum secara personal hygiene dengan rebusan daun sirih pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan cairan kayu manis.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi kejadian penyembuhan luka *perineum* derajat 2 ibu nifas pada kelompok intervensi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian penyembuhan luka *perineum* derajat 2 ibu nifas pada kelompok intervensi, dengan hasil pada saat pretest dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat posttest didapatkan semua responden telah memiliki jaringan sehat setelah luka *perineum* derajat 2 ibu nifas diberikan rebusan daun sirih.

Ini terbukti bahwa dengan pemberian rebusan daun sirih pada luka *perineum* derajat 2 pada Ibu Nifas dapat mempercepat penyatuan jaringan *perineum*. Karena rebusan daun sirih mengandung berbagai nutrisi yang mendukung kesehatan tubuh, mulai dari yodium, vitamin A, kalium, Vitamin B1, B2, dan *asam nikotinat*. Selain itu, daun sirih juga mengandung minyak *atsiri* bekerja dengan membantu melawan infeksi yang muncul karena bakteri. Selain itu, terdapat pula *fenolik* dan *fitokimia*, senyawa aktif yang dapat melawan bakteri gram positif dan negatif, gula, pati, *fenil propana*, *terpennena*, *estragol* dan *kavicol*. sirih memiliki sifat antidiabetes, antioksidan dan antimikroba. Hasilnya, setelah 7 hari menggunakan sirih, luka mengalami perbaikan yang signifikan. Tanaman herbal ini bekerja dengan menurunkan stres *oksidatif* dalam tubuh yang memengaruhi proses penyembuhan luka. (9)

Perawatan luka *perineum* dengan rebusan daun sirih dapat dimulai setelah 2 jam *pasca* persalinan normal dengan cara *vulva hygiene* 2 kali sehari. Minyak *atsiri* yang terkandung dalam daun sirih, antara lain *chavicol* dan *chavibetol* yaitu senyawa yang mempunyai khasiat *antiseptic* dapat menghambat pertumbuhan bakteri pada luka. Maka luka

jahitan perineum derajat 2 pada ibu nifas sembuh 3-4 hari postpartum serta tidak ada tanda-tanda infeksi (6)

Dalam penelitian kali ini, peneliti tidak memberikan terapi farmakologis. Beberapa antibiotik wajib dihindari selama masa laktasi karena jumlahnya sangat signifikan dan beresiko. Hal inilah yang menjadi alasan ibu nifas disarankan untuk memakai daun sirih menjadi obat yang meningkatkan kecepatan penyembuhan luka perineum. Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Ulandari tahun 2022. Dengan hasil analisis artikel menunjukkan air rebusan daun sirih 4-5 lembar yang direbus menggunakan 500 ml air dan diberikan sebanyak 200 ml 2x/hari selama 7 hari dapat membantu penyembuhan luka perineum. (8)

Penyembuhan luka perineum juga dipengaruhi oleh beberapa factor Antara lain semakin baik IMT semakin cepat penyembuhan luka operasi. Zat gizi sangat berperan dalam proses penyembuhan luka. Tahapan penyembuhan luka sangat membutuhkan protein, vitamin A, vitamin E. (17). Merawat dan menjaga perineum ibu tetap selalu bersih dan kering, dan membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh dan mencegah resiko terjadinya infeksi. Semakin baik perawatan perineum, maka semakin cepat kesembuhan luka perineum. Hal ini didukung penelitian yang mengatakan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis *p-value* 0.003. (17)

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis memberikan saran agar ibu nifas yang mengalami luka *perineum derajat 2* disarankan melakukan *Vulva Hygiene* dengan rebusan daun sirih 2 kali sehari selama 7 hari *postpartum*, karena terbukti pemakaian cairan kayu manis pada luka *perineum derajat 2* mengalami percepatan penyembuhan dari pada ibu nifas yang tidak diberikan rebusan daun sirih.

2. Distribusi kejadian penyembuhan luka *perineum* derajat 2 ibu nifas pada kelompok *control*

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian penyembuhan luka *perineum* derajat 2 ibu nifas pada kelompok kontrol, dengan hasil pada saat *pretest* dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat *posttest* didapatkan hasil yang telah memiliki jaringan sehat sebanyak 4 responden (26,7%) dan yang masih mengalami regenerasi luka sebanyak 11 responden (73,3%).

Luka perineum jika tidak dilakukan perawatan dengan benar akan menyebabkan infeksi yang merupakan salah satu penyebab AKI. Walaupun luka jahitan perineum pasca melahirkan tidak bisa dipastikan waktu sembuhnya, perawatan luka perineum bertujuan agar jahitan tidak terbuka lagi dan cepat kering sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi.(4)

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa perawatan luka *perineum* yang tidak diberikan terapi farmakologis dan tanpa pemberian rebusan daun sirih, memerlukan waktu penyembuhan luka yang lebih lama dari kelompok intervensi yaitu sekitar 10-15 hari *postpartum* dibandingkan kelompok intervensi yang hanya memerlukan waktu penyembuhan sekitar 6-7 hari. Hal ini dapat menyebabkan ibu nifas merasa tidak nyaman dan masih terbatas untuk mobilisasi.

Maka peneliti menyarankan agar rebusan daun sirih direkomendasikan untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* derajat 2 agar ibu nifas cepat merasa nyaman dan mampu mobilisasi dengan bebas.

6.1.2 Analisa Univariat

Berdasarkan hasil uji statistic didapat adanya efektifitas diberikan rebusan daun sirih pada luka perineum derajat 2 pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten tahun 2024 denan nilai p value $0,000 < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan penelitian, pada penyembuhan luka perineum kelompok eksperimen yaitu menggunakan cairan kayu manis di dapat hasil penilaian yaitu penyembuhan jaringan sehat dengan hasil analisis data yaitu 9,40 (9,0-10,0). Dan penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol tanpa menggunakan rebusan daun sirih didapatkan hasil bahwa rata-rata mendapatkan penilaian skala jaringan sehat dengan hasil analisis data yaitu 13,73 (13,0-14,0). Perawatan luka perineum pada kelompok eksperimen dengan menggunakan rebusan daun sirih sebagai salah satu *alternative* untuk mempercepat penyembuhan luka pada perineum. Maka dapat ditarik kesimpulan rebusan daun sirih sangat efektif terhadap percepatan penyembuhan luka *perineum derajat 2* pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dialukan oleh Ulandari tahun 2022. Dengan hasil analisis artikel menunjukkan air rebusan daun sirih 4-5 lembar yang direbus menggunakan 500 ml air dan diberikan sebanyak 200 ml 2x/hari selama 7 hari dapat membantu penyembuhan luka perineum. (8)

Maka penulis memberikan saran agar ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat 2 diberikan rebusan daun sirih, yang merupakan salah satu terapi *alternative* dan sangat efektif mengobati berbagai kondisi kulit seperti infeksi serta mengandung banyak manfaatnya bagi kesehatan seperti yang telah dijelaskan diatas.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih banyak sekali kekurangan dan keterbatasan antara lain yaitu keterbatasan waktu dan kemampuan peneliti. Penelitian yang telah dilakukan adalah penelitian bersifat

deskriptif analitik yang bertujuan untuk mendapatkan data penelitian terhadap pemberian rebusan daun sirih pada luka perineum dengan menggunakan variable dependen luka *perineum derajat 2*. Data yang didapat adalah data primer yang didapat dari hasil lembar observasi pemeriksaan penilaian luka perineum dengan menggunakan skala BJWAT dan data sekunder yang diambil dari data register ibu bersalin.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Pada kelompok eksperimen setelah diberikan rebusan daun sirih untuk penyembuhan luka perineum derajat 2 ibu nifas, dengan hasil pada saat *pretest* dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat *posttest* didapatkan semua responden telah memiliki jaringan sehat.
2. Pada kelompok *control* yang tidak diberikan rebusan daun sirih untuk penyembuhan luka perineum derajat 2 ibu nifas, dengan hasil pada saat *pretest* dari 15 orang responden tidak ada responden yang memiliki jaringan sehat dan degenerasi luka. Namun pada saat *posttest* didapatkan hasil yang telah memiliki jaringan sehat sebanyak 4 responden (26,7%) dan yang masih mengalami regenerasi luka sebanyak 11 responden (73,3%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik nilai p value $0,000 < \alpha$ (0,05) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada penyembuhan luka perineum derajat 2 antara kelompok eksperimen dan kelompok *control* dengan beda rata-rata 4,3333. Sehingga menggunakan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka perineum derajat 2 lebih efektif dibanding tanpa menggunakan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari.

7.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Banjarsari
Diharapkan Puskesmas Banjarsari dapat menjadikan rebusan daun sirih sebagai salah satu alternatif dalam memberikan asuhan kebidanan dalam penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu

sumber bacaan penelitian dan referensi ilmiah bagi perpustakaan dalam praktik asuhan kebidanan khususnya tentang penggunaan rebusan daun sirih pada penyembuhan luka Perineum derajat 2 Pada Ibu Nifas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menambahkan factor atau variable lain selain penyembuhan luka perineum yang berhubungan dengan penggunaan rebusan daun sirih dalam bentuk lain dan dengan metode penelitian yang berbeda dan objek populasi yang lebih besar.

4. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan pada ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat 2 agar menggunakan rebusan daun sirih sebagai salah satu solusi atau alternatif asuhan kebidanan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diani A. PENTINGNYA PERAWATAN SELAMA MASA NIFAS. Kanal Pengetahuan [Internet]. 2024; Available from: <https://kanalpengetahuan.fk.ugm.ac.id/pentingnya-perawatan-selama-masa-nifas/>
2. Faizah K. Efektifitas Cairan Kayu Manis Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas di TPMB K Jakarta Barat Periode 1 April – 20 Mei 2023 Tahun 2023. Skripsi Kebidanan Stikes Abdi Nusantara, Jakarta. Stikes Abdi Nusantara Jakarta; 2023.
3. Tim Medis Siloam Hospital. Apa itu Ruptur Perineum? Ini Penyebab dan Cara Mencegahnya. 2023;1–23. Available from: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-ruptur-perineum>
4. Upahita D. Panduan Perawatan Luka Jahitan Perineum Usai Melahirkan. 2023; Available from: <https://hellosehat.com/kehamilan/perawatan-ibu/masa-nifas/perawatan-luka-perineum/>
5. UTAMI MR. Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat II. Poltekkes Bengkulu [Internet]. 2021; Available from: <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/583/>
6. Aprita P. Rebusan Daun Sirih Untuk Penyembuhan Luka Perineum di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2022. J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) [Internet]. 2022;02. Available from: <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt/article/download/1034/309>
7. Kolifah. Efektivitas Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Desa Mojongapit Jombang. J Ilmu Kebidanan (Scientific J Midwifery) [Internet]. 2022;8. Available from: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/1362/836/5938>
8. Ulandari IP. Literature Review: Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum. J Borneo Holist Heal.

- 2022;5(1):89–97.
9. Pessy. Manfaat Daun Sirih untuk Kesehatan Tubuh. rri.co.id. 2024;
 10. Kemenkes. Segudang Manfaat Daun Sirih Untuk Kesehatan. kemenkes.go.id [Internet]. 2022; Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/976/segudang-manfaat-daun-sirih-untuk-kesehatan-1
 11. Azizah, Nurul dan Rosyidah R. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui [Internet]. 2nd ed. M. Sartika, Septi Budi dan Multazam MT, editor. Sidoarjo, Jawa Timur: UMSIDA Press; 2019. 7 p. Available from: <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/download/978-602-5914-78-2/847/>
 12. Azizah N dan R, Rafhani. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui [Internet]. 1st ed. Sartika, Septi Budi dan Multazam MT, editor. Sidoarjo, Jawa Timur: UMSIDA Press; 2019. 1 p. Available from: <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/download/978-602-5914-78-2/847/>
 13. Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19. dinkes.jogjaprov.go.id [Internet]. 2020; Available from: <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/pelayanan-kesehatan-pada-ibu-bersalin-dan-ibu-nifas-pada-masa-pandemi-covid-19>
 14. Nareza M. Ruptur Perineum. alodokter.com [Internet]. 2024; Available from: <https://www.alodokter.com/ruptur-perineum>
 15. Gunawan GA. Diagnosis Ruptur Perineum. alomedika.com [Internet]. 2021; Available from: <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetrik-dan-ginekologi/ruptur-perineum/diagnosis>
 16. Afifah F. 4 Tahapan Robekan Jalan Lahir Setelah Persalinan Normal, Seperti Apa Bentuknya? heasianparent.com [Internet]. 2024; Available from: <https://id.theasianparent.com/robekan-jalan-lahir>
 17. Yulia N. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka

- Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Pomalaa Kab Kolaka.
ejournal.gunadarma.ac.id [Internet]. 2020;14:4748. Available from:
<https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/ugjournal/article/viewFile/4926/2276>
18. Nurrido A. Jenis dan Fase Penyembuhan Luka. kemenkes.go.id [Internet]. 2022; Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1969/jenis-dan-fase-penyembuhan-luka
 19. Faizah K. Efektifitas Cairan Kayu Manis Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas di TPMB Kuswatun Faizah Jakarta Barat Periode Tahun 2023 [Internet]. Stikes Abdi Nusantara Jakarta; 2023. Available from: Stikes Abdi Nusantara Jakarta
 20. Putra HH. Aktivitas Antibakteri Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper Betle L.) Dan Daun Sirih Merah (Piper Crocatum) Terhadap Bakteri Staphylococcus Aureus. Akt Antibakteri Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper Betle L) Dan Daun Sirih Merah (Piper Crocatum) Terhadap Bakteri Staphylococcus Aureus. 2021;
 21. Rahadian A. Pengaruh Pemberian Salep Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper betle) Terhadap Jumlah SOD dan NRF2 pada Tikus (Rattus norvegicus) Model Luka Insisi yang Diinfeksi dengan Methicillin—Resistance Staphylococcus aureus (MRSA). Kedokteran. 2018;
 22. Sadiyah HH. Kajian Potensi Daun Sirih Hijau (Piper betle L) sebagai Antibakteri A Review of Green Betel Leaf (Piper betle L) Potency as Antibacterial. J Sain Vet [Internet]. 2022;40:128–38. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jsv/article/download/58745/34581>
 23. Marliah S. 32 Manfaat Rebusan Daun Sirih untuk Kesehatan Tubuh-Mu! Gramedia Blog [Internet]. 2023; Available from: <https://www.gramedia.com/best-seller/manfaat-rebusan-daun-sirih/>
 24. Nurcahayati S. Pengembangan SOP Vulva Hygiene Menggunakan Povidone Iodine 10% Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Resiko Infeksi Akibat Luka Episiotomi. Keperawatan [Internet]. 2020; Available from: <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/ugjournal/article/viewFile/4926/>

25. Prof. dr. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. 2nd ed. Bandung: Alfabeta; 2022.
 26. Sutriawan A. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Atif NF, editor. Bandung: PT Refika Aditama; 2021. 47 p.
 27. Hipotesis P, Hipotesis C ciri, Hipotesis F. Apa itu Hipotesis Statistik :
 28. Agung Sutriyawan SKM Mk. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Bandung: PT Refika Aditama; 2021. 211 p.
 29. Raharjo sahid. [PANDUAN 1 DARI 5] Analisis Data Kelas Eksperimen dan Kontrol untuk Skripsi dengan SPSS [Internet]. 2018. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=FOSnEu8pux8&list=PLaa19E4sy-emuLhNLSdeOHBh8lNki8xod>
 30. Raharjo S. Cara Uji Mann Whitney Non Parametrik dengan SPSS lengkap [Internet]. 2018. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=mg71bM5OX8g>
-

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian

Lampiran 5 Lembar Konsultasi



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Nama Dosen Pembimbing : Yati Nurhayati M.keb
Nama Mahasiswa : Siti Solihat
NIM : 23503037
Program Studi : S1 Kebidanan

JADWAL BIMBINGAN KONSULTASI

No.	Hari/ Tanggal	Konsultasi	Saran	TTD pembimbing
1.	Rabu, 3 April 24	Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none"> a. <u>Harus berupa kalimat pertanyaan, berapa?apakah terdapat?</u> b. <u>Terapi tambahan mungkin ya.</u> c. <u>Masa nifas ya isinya terlalu banyak. Mungkin bisa difokuskan sesuai variabel yang akan diteliti.</u> d. <u>Dari internet ya? Bisa ganti dengan teori yang dari buku.</u> e. <u>Apakah referensi ini bisa dipertanggungjawabkan? Atau bisa direkomendasikan?</u> f. <u>Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2</u> g. <u>Apa hasilnya? Luka baik infeksi? Atau pengukuran lainnya?</u> 	
2.	Sabtu, 6 April 24	Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none"> a. <u>Garis-garisnya dirapihkan lagi ya. bla perlu kecilkan kotaknya agar bisa naik ke halaman sebelumnya</u> b. <u>Cek lagi di panduan, menggunakan angka arab atau angka romawi ya bu</u> 	

3.	Jum'at, 26 April 24	Bab 1-4	<p>c. Personal hygiene atau Vulva Hygiene?</p> <p>a. Lengkapi cover 1, cover 2, kata pengantar, daftar isi dan kelengkapan lainnya yah</p> <p>b. Pastikan semua tulisan berwarna hitam ya, sepertinya ada yang abu-abu khususnya isian yang dikutip dri internet</p> <p>c. Cara penggunaannya belum ditambahkan?</p> <p>d. Secara umum sudah memenuhi dan siap jika diusulkan untuk seminar proposal, tambahkan teori penggunaan daun sirih atau cara vulva hygiene (SOP) dan lampirkan instrumen penelitian yang akan digunakan.</p>	
4.	Sabtu 4 Mei 24	Bab 1-4	<p>a. Perbaiki kata dalam halaman judul</p> <p>b. Lampirkan ya instrument penelitian</p> <p>c. Jika dosen pembimbing lainnya sudah sepakat, bisa diusulkan untuk sidang proposal</p>	
5.	Senin, 20 Mei 24	Bab 1-4	<p>a. Silahkan diperbaiki sedikit dan usulkan untuk seminar proposal ya</p>	
6.	Senin, 27 Mei 24	Bab 1-4	<p>a. Ganti dengan yang lebih jelas ya logonya.</p> <p>b. Lembar pengesahan disertakannya nanti jika sudah sidang akhir ya</p> <p>c. Checklist Ketik miring yah, jika ejaan Bahasa</p>	

			Indonesia <u>ditulisnya Ceklis</u>	<u>maka</u>	
--	--	--	---------------------------------------	-------------	--



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

Nama Dosen Pembimbing : Yulita Ningsih SSit. Mkes
Nama Mahasiswa : Siti Solihat
NIM : 23503037
Program Studi : S1 Kebidanan

JADWAL BIMBINGAN KONSULTASI

No.	Hari/ Tanggal	Konsultasi	Saran	TTD pembimbing
1.	Rabu April 24	Bab 1-4	<ol style="list-style-type: none">Gunakan mendelaey disetiap masing2 alineaTambahkan informasi berapa kali dilakukan agar tampak pengaruhnya.....Tambahkan studi pendahuluan oleh penelitiDipisah pada kelompok intervensi dan kelompok control. Jadi ada 3 pertanyaanTujuan sesuai dengan pertanyaan penelitian ada 3 poinCantumkan trori tentang factor-faktor kesembuhan luka perineumTambahkan cara kerja daun sirih terhadap kesembuhanCantumkan alamat lengkapData ibu nifas pada saat kapanCantumkan jumlah sampel kelompok eksperimen dan kelompok controlKuisisionernya perlu dikaji	

2.	Senin, 27 Mei 24	Bab 1 – 4	<ul style="list-style-type: none"> a. Lembar persetujuan Nama dospem 2 Yulita Nengsih, bukan Ningsih b. Untuk tanda tangan Bu Yulia tidak ngasih tanda tangan jd cukup kasih TTD di bagian tanda tangan beliau c. Daftar Isi (masing kurang halaman) d. Pustaka blm ada nama DAFTAR PUSTAKA diatas referensi2 e. Pastikan sebelum sidang sdh diprint yah jika yg mau mengusulkan sidang. f. Rapihkan tulisan dan konsistensi penggunaan istilah kata, liat dan pahami lagi panduan penyusunan skripsinya yah. g. Saat proposal skripsi, maka lembar apa saja yg disertakan. 	
----	---------------------	-----------	--	--

--	--	--	--	--



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 6

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa program studi S1 Kebidanan STIKES MITRA RIA HUSADA Jakarta, yang saat ini sedang melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024”.

Dengan ini saya mohon kesediaan bapak/Ibu untuk melibatkan diri dalam penelitian ini menjadi responden. Partisipasi Bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu bersedia dijadikan responden, silahkan Bapak/Ibu mengisi formulir ini dan saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner dengan jujur apa adanya. Atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu untuk menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

(Siti Solihat)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan STIKES MITRA RIA HUSADA Jakarta dengan judul “Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Banjarsari Tahun 2024”.

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk penelitian dan kepentingan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan saya. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Responden

(_____)



Lampiran 8

LEMBAR QUESIONER

“Skripsi Judul pengaruh rebusan daun sirih terhadap penyembuhan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas di Puskesmas Banjarsari, Lebak Banten tahun 2024.”.

Nama :

Alamat :

Tempat Tgl Lahir :

No Tlp :

Tanggal Persaliansa :

1. Persalinaan saat ini, ibu berusia berapa?
 - a. < 20 tahun
 - b. 20 – 35 tahun
 - c. > 35 tahun
2. Persalinaan ini termasuk anak ke berapa?
 - a. 1 x
 - b. 2 – 3 x
 - c. \geq 4 x
3. Pendidikan terakhir ibu, saat ini?
 - a. SD - SMP
 - b. SMP
 - c. D3 – S1
4. Pada saat kehamilan anak ini, apakah ibu bekerja?
 - a. Bekerja
 - b. Tidak bekerja
 - c. Lain- lain
5. Pendapatan rumah tangga rata – rata dalam 1 bulan adalah?
 - a. < Rp 2.000.000
 - b. Rp 2.000.000 - Rp 5.000.000
 - c. > Rp 5.000.000
6. Pada persalinaan ini, apakah ibu mengalami luka perineum?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Lain-lain
7. Pada persalinaan ini, apakah ibu mendapatkan jahitan perineum?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Lain-lain
8. Apakah yang ibu rasakan saat ini?
 - a. Nyeri
 - b. Tidak nyeri
 - c. Lain-lain
9. Apakah ibu mengetahui bagaimana cara merawat luka perineum?



PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN
PENILAIAN SKALA *BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL*
(*BJWAT*)

1. Data Responden

Nama :
Umur :
Nama Ibu :
Berat Bayi Lahir :
Jenis Kelamin :
Alamat :

2. Penilaian skala *bates-jensen wound assessment tool* (*bjwat*)

No.	Item Penilaian	Pengkajian	PreTest	Post-Test NH7
1	Ukuran Luka	0. Sembuh, Luka terselesaikan 1. Panjang x lebar < 4 cm 2. Panjang x lebar 4 -16 cm 3. Panjang x lebar 16,1-36 cm 4. Panjang x lebar 36,1-80 cm 5. jang x lebar > 80 cm		
2	Kedalaman Luka	0. Sembuh, Luka terselesaikan 1. Eritema atau kemerahan 2. Laserasi lapisan epidermis dan atau dermis 3. Seluruh lapisan kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi 4. Tertutup jaringan nekrosis 5. Seluruh lapisan kulit hilang		

		dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot, tulang
3	Batas Luka	<p>0. Sembuh, Luka terselesaikan</p> <p>1. Menyebar, tidak jelas batasnya</p> <p>2. Batas luka terlihat, dasar luka terlihat</p> <p>3. Batas luka jelas dan tegas, tidak terlihat dasar luka</p> <p>4. Batas tegas, tidak terlihat dasar luka, tebal</p> <p>5. Batas tegas, fibrotic, scar, Hyperkeratosis</p>
4	Undermining	<p>0. Sembuh, Luka terselesaikan</p> <p>1. Tidak ada</p> <p>2. < 2cm disetiap area</p> <p>3. 2-4cm pada <50% area luka</p> <p>4. 2-4cm pada >50% area luka</p> <p>5. >4cm atau terdapat goa pada semua area luka</p>
5	Tipe Jaringan Nekrotik	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. Putih/abu-abu, tidak ada slough</p> <p>3. Ada sedikit slough kekuningan</p> <p>4. Teraba lembut, black eschar</p> <p>5. Teraba keras, black eschar</p>
6	Jumlah jaringan nekrotik	<p>1. Tidak ada</p> <p>2. <25% dasar luka tertutup</p> <p>3. 25%-50% dasar luka tertutup</p> <p>4. >50%-75% luka tertutup Jaringan nekrotik</p> <p>5. >75-100% luka</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Darah 3. Serosa: tipis, lembab, cerah, pucat, pink 4. Serosa, tebal, basah, jernih 5. Purulent: tipis atau tebal, opak, kuning, ada atau tidak ada bau
7	Tipe eksudat	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada, luka kering 2. Luka lembab, tanpa eksudat 3. Sedikit 4. Sedang 5. Banyak
8	Jumlah eksudat	
		<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
9	Warna kulit sekitar luka	
		<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
10	Edema <u>perifer</u>	
		<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 >
11	Indurasi	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit lunak
12	Jaringan	

	granulasi	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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



Lampiran 10

**Prosedur Pelaksanaan Perawatan Perineum dengan Rebusan Daun Sirih
yang digunakan untuk *Vulva Hygiene***

1. Pengertian Vulva Hygiene
Vulva hygiene adalah perilaku memelihara alat kelamin bagian luar (vulva) guna mempertahankan kebersihan dan kesehatan alat kelamin, serta untuk mencegah terjadinya infeksi.
2. Tujuan Perawatan Perineum dengan Rebusan Daun Sirih yang digunakan sebagai vulva hygiene.
 - a. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum
 - b. Untuk kebersihan perineum dan vulva
 - c. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun anus
 - d. Memberikan rasa nyaman pada ibu nifas
3. Waktu Perawatan Perineum dengan rebusan daun sirih 2 kali sehari selama 7 hari *postpartum*.
4. Peralatan:
 - a. Sabun untuk mencuci tangan,
 - b. Gayung,
 - c. Baskom berisi air bersih,
 - d. Baskom berisi air rebusan daun sirih,
 - e. Pembalut,
 - f. Celana dalam bersih
5. Langkah-langkah perawatan perineum dengan rebusan daun sirih
Dianjurkan untuk melakukan tes pada bagian kecil kulit saat pertama menggunakan cairan ini untuk memastikan tidak terjadi alergi. Jika tidak terjadi alergi maka dapat langsung di oleskan or semprotkan pada luka perineum yang mendapatkan jahitan.
 - a. Cuci tangan dengan sabun agar bersih,
 - b. Bersihkan luka perineum dari lochea dengan air bersih
 - c. Menyiram luka perineum drngan rebusan daun sirih
 - d. Cuci tangan Kembali dengan air bersih dan sabun.
 - e. Pakai pembalut dan celana dalam yang bersi



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 11

DATA RESPONDEN KELOMPOK EKSPERIMEN

No.	Nama	Usia (tahun)	GPA	Pendidikan	Pekerjaan	Pretest	Posttest
1.	Ny. R	20	P3	SMA	Tidak Bekerja	16	9
2.	Ny. R	25	P1	SMP	Tidak Bekerja	16	10
3.	Ny. St	20	P2	SMP	Tidak Bekerja	15	9
4.	Ny. H	22	P1	SMP	Tidak Bekerja	15	9
5.	Ny. K	21	P1	SMA	Tidak Bekerja	15	10
6.	Ny. A	23	P1	SMA	Bekerja	16	9
7.	NY. E	22	P1	SMP	Tidak Bekerja	15	10
8.	Ny. H	32	P3	SMP	Tidak Bekerja	16	9
9.	Ny. M	31	P2	SMP	Bekerja	15	10
10.	Ny. F	21	P2	SMA	Tidak Bekerja	15	9
11.	Ny. Q	23	P1	SMA	Tidak Bekerja	16	10
12.	Ny. Si	20	P2	SMA	Tidak Bekerja	15	9
13.	Ny. L	32	P2	SMA	Bekerja	15	10
14.	NY. D	31	P3	SMP	Tidak Bekerja	16	9
15.	NY. E	20	P2	SMP	Tidak Bekerja	16	9

DATA RESPONDEN KELOMPOK KONTROL

No.	Nama	Usia (tahun)	GPA	Pendidikan	Pekerjaan	Pretest	Posttest
1.	Ny. W	27	P1	SMA	Tidak Bekerja	17	14
2.	Ny. S	33	P3	SMP	Tidak Bekerja	15	14
3.	Ny. E	31	P2	SMP	Tidak Bekerja	15	14
4.	Ny. Rs	21	P1	SMP	Tidak Bekerja	16	14
5.	Ny. St	23	P2	SMA	Tidak Bekerja	15	13
6.	Ny. A	25	P3	SMP	Tidak Bekerja	16	14
7.	Ny. F	32	P2	SMP	Bekerja	15	14
8.	Ny. G	31	P2	SMP	Tidak Bekerja	17	14
9.	Ny. I	20	P1	SMP	Tidak Bekerja	17	14
10.	Ny. T	23	P2	SMA	Tidak Bekerja	16	14
11.	Ny. Y	26	P2	SMA	Tidak Bekerja	15	13
12.	Ny. C	32	P3	SMP	Tidak Bekerja	15	13
13.	Ny. L	31	P2	SMP	Bekerja	17	14
14.	Ny. Z	21	P1	SMP	Tidak Bekerja	15	13
15.	Ny. E	23	P2	SMA	Tidak Bekerja	16	14



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 12 Dokumentasi Foto



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 13

DISTRIBUSI FREKUENSI SPSS

Frequencies

Statistics

		PreTest Eksperimen	PostTest Eksperimen	PreTest Kontrol	PostTest Kontrol
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

PreTest Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15.00	8	53.3	53.3	53.3
	16.00	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

PostTest Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9.00	9	60.0	60.0	60.0
	10.00	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

PreTest Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

	15.00	7	46.7	46.7	46.7
Valid	16.00	4	26.7	26.7	73.3
	17.00	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

PostTest Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	13.00	4	26.7	26.7
Valid	14.00	11	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest Eksperimen	15	15.00	16.00	15.4667	.51640
Posttest Eksperimen	15	9.00	10.00	9.4000	.50709
Pretest Kontrol	15	15.00	17.00	15.8000	.86189
Posttest Kontrol	15	13.00	14.00	13.7333	.45774
Valid N (listwise)	15				

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil Bjwat	PreTest Eksperimen	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	PostTest Eksperimen	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	Pretest kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	Posttest Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error		
Hasil Bjwat	PreTest Eksperimen	Mean	15.47	.133		
			Lower Bound	15.18		
		95% Confidence Interval for Mean				
			Upper Bound	15.75		
		5% Trimmed Mean		15.46		
		Median		15.00		
		Variance		.267		
		Std. Deviation		.516		
		Minimum		15		
		Maximum		16		
		Range		1		
		Interquartile Range		1		
		Skewness		.149	.580	
		Kurtosis		-2.308	1.121	
		Mean		9.40	.131	
				Lower Bound	9.12	
		95% Confidence Interval for Mean		Upper Bound	9.68	
				5% Trimmed Mean	9.39	
		Median	9.00			
PostTest Eksperimen		Variance	.257			
		Std. Deviation	.507			
		Minimum	9			
		Maximum	10			
		Range	1			
		Interquartile Range	1			
		Skewness	.455	.580		
		Kurtosis	-2.094	1.121		
		Mean	15.80	.223		
				Lower Bound	15.32	
Pretest kontrol		95% Confidence Interval for Mean				
			Upper Bound	16.28		

	5% Trimmed Mean		15.78	
	Median		16.00	
	Variance		.743	
	Std. Deviation		.862	
	Minimum		15	
	Maximum		17	
	Range		2	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.433	.580
	Kurtosis		-1.545	1.121
	Mean		13.73	.118
		Lower Bound	13.48	
	95% Confidence Interval for Mean	Upper Bound	13.99	
	5% Trimmed Mean		13.76	
	Median		14.00	
Posttest Kontrol	Variance		.210	
	Std. Deviation		.458	
	Minimum		13	
	Maximum		14	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-1.176	.580
	Kurtosis		-.734	1.121

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Bjwat	PreTest Eksperimen	.350	15	.000	.643	15	.000
	PostTest Eksperimen	.385	15	.000	.630	15	.000
	Pretest kontrol	.290	15	.001	.771	15	.002
	Posttest Kontrol	.453	15	.000	.561	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Kolmogorov-Smirnov^a dan Shapiro-Wilk < 0,05 berdistribusi tidak normal

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Bjwat	PreTest Eksperimen	15	23.00	345.00
	PostTest Eksperimen	15	8.00	120.00
	Total	30		

Test Statistics^a

	Hasil Bjwat
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	120.000
Z	-4.827
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Lampiran 14

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



Siti Solihat lahir di Lebak, 29 Januari 1986, beragama Islam, Alamat Jalan Raya Saketi Malingping Desa Cisampih RT/RW 019/002 Kecamatan Banjarsari Kabupaten Lebak Banten.

Menempuh Pendidikan di SDN 1 Cisampih Tahun lulus 1998, SMPN 1 Banjarsari Tahun lulus 2001, SMAN 1 Banjarsari Tahun lulus 2004, Menempuh kuliah D3 Kebidanan di Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang Tahun lulus 2007, saat ini sedang menjalani pendidikan Sarjana Kebidanan di STIKES Mitra Ria Husada Jakarta.

Setelah Lulus D3 Kebidanan peneliti bekerja di Puskesmas Banjarsari sebagai Bidan PTT dari tahun 2008 sampai dengan 2016 dan dari tahun 2017 sampai saat ini peneliti masih tercatat sebagai Pegawai Negeri Sipil di Puskesmas Banjarsari dan anggota IBI ranting Parung Kujang Lebak.

Kesempurnaan hanya milik Allah sedangkan kekurangannya dari saya maka peneliti mengharapkan kritik dan saran mengenai skripsi ini yang dapat disampaikan melalui telepon 081514062992 atau email sitisolihat29011986@gmail.com.