

**EFEKTIFITAS VULVA HYGIENE DENGAN AIR REBUSAN
DAUN SIRIH (PIPER BETLE L) DALAM MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS
DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**EFEKTIFITAS *VULVA HYGIENE* DENGAN AIR REBUSAN
DAUN SIRIH (*PIPER BETLE L*) DALAM MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM* PADA IBU NIFAS
DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) Program
Studi S1 Kebidanan
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIFITAS *VULVA HYGIENE* DENGAN AIR REBUSAN
DAUN SIRIH (*PIPER BETLE L*) DALAM MEMPERCEPAT
PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM* PADA IBU NIFAS
DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Oleh :

SULIS UTAMI

NIM : 200411042



Skripsi Telah Disetujui
Tanggal 12 Desember 2021

Pembimbing,

Gita Masyita, S.ST, M.Keb

NIDN:0929018101

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIFITAS *VULVA HYGIENE* DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH (*PIPER BETLE L*) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM* PADA IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Oleh :

SULIS UTAMI

NIM : 200411042

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji

Pada Tanggal 12 Desember 2021

Penguji I



Mengetahui,
Ketua Program Studi

Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb
NIDN. 1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SULIS UTAMI
NIM : 200411042
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Efektifitas *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

Menyatakan bahwa skripsi/ karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 12 Desember 2021

Yang membuat pernyataan,



LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SULIS UTAMI
NIM : 200411042
Program Studi : Sarjana Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas penelitian saya yang berjudul :

EFEKTIFITAS *VULVA HYGIENE* DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH (*PIPER BETLE L*) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM* PADA IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 12 Desember 2021

Yang menyatakan



Sulis Utami

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektifitas *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan”.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan S1 Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Assoc. Prof. Dr.Eka Ananta Sidharta, CA.,CfrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Bapak Dr. M. Noor Khairuddin Sp. B, selaku Direktur Rumah sakit Pertamina Balikpapan yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada peneliti selama melakukan penelitian.
4. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
5. Ibu Gita Masyita, S.ST.,M.Keb selaku Pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi
6. Ibu Heni Purwanti, S.ST, M.Keb selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi
7. Ibu Heni Elmiani Sari, S.ST, M.Ph selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan

skripsi

8. Suami Dono Supriyadi, ST serta Ananda Rida Annisa Ghaisani dan Muhammad Raisha Ammar yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materiil yang tak ternilai harganya serta doa kasih sayangnya kepada peneliti.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah saudara perjuangan terbaik bagi peneliti.
10. Kepada Semua pihak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti. Demi kesempurnaan skripsi ini peneliti mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan



EFEKTIFITAS VULVA HYGIENE DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH (*PIPER BETLE.L*) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM* PADA IBU NIFAS DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BALIKPAPAN

Sulis Utami¹, Gita Masyita²

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi yang biasanya terjadi pada wanita *post partum* adalah *post partum sepsis*. *Vulva Hygiene* yakni membersihkan area kemaluan wanita dan sekitarnya. Daerahnya meliputi daerah genital dan perineum. Karena daerah tersebut cenderung lembab maka terdapat risiko infeksi bakteri di area ini. Oleh karena itu, perawatan nifas diperlukan selama periode ini, sebab ini merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya.

Tujuan : Menganalisis Efektifitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*Piper Betle.L*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dan Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *Posttest Only Control Group Design*. Yang dilakukan pada bulan 27 September – 15 November 2021. Dengan jumlah sampel 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Pengukuran variable dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala REEDA.

Hasil : Berdasarkan hasil distribusi frekuensi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah sakit Pertamina Balikpapan mayoritas normal sebanyak 80% pada kelompok eksperimen sedang pada kelompok kontrol hanya 20% hal ini sebanding dengan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Independent T Test didapatkan *p value* = 0,000 dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p < \alpha$), artinya terdapat percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Kesimpulan : Daun sirih sangat baik untuk diterapkan pada ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum baik perawatan di Rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan lainnya termasuk di Praktek Mandiri Bidan, maupun di perawatan kebidanan.

Kata Kunci : Daun Sirih , Luka *Perineum*, Ibu nifas

¹Mahasiswa program studi ilmu kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Effectiveness of Vulvar Hygiene with Boiled Water of Betel Leaves in Accelerating the Healing of Perineal Wounds in Postpartum Mothers at Pertamina Hospital, Balikpapan

Sulis Utami¹, Gita Masyita²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan



Abstract

Background: The infection that generally occurs in postpartum women is postpartum sepsis. Vulva Hygiene, specifically cleaning the female genital area and its surroundings. The area includes the genital area and perineum. Because the area tends to be moist, there is a risk of bacterial infection in this area. Therefore, postpartum care is required because this is a critical period for both mother and baby. **Purpose:** This study aimed to analyze the effectiveness of vulvar hygiene with boiled water of betel leaf in accelerating the healing of perineal wounds in postpartum women. **Method:** This study used a quasi-experimental research design, and the research design used was the Posttest Only Control Group Design. It was conducted from 27 September to 15 November 2021. The sampling technique was consecutive sampling with a total sample of ten experimental groups and ten control groups. The measurement of the variables was carried out using a REEDA scale questionnaire. **Result:** According to the frequency distribution of healing perineal wounds in postpartum mothers at Pertamina Hospital Balikpapan, most of them were expected, up to 80% in the experimental group and only 20% in the control group. It was comparable to the results of statistical tests using the Independent T-Test, p-value = 0.000 with a value of = 0.05 ($p <$), indicating that postpartum mothers experience an acceleration of perineal wound healing. **Conclusion:** Betel leaf is ideal for applying to postpartum moms to cure perineal wounds in hospitals and healthcare settings, including independent midwifery practice and midwifery care.

Keywords: Betel Leaf, Perineal Wound, Postpartum Mother

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

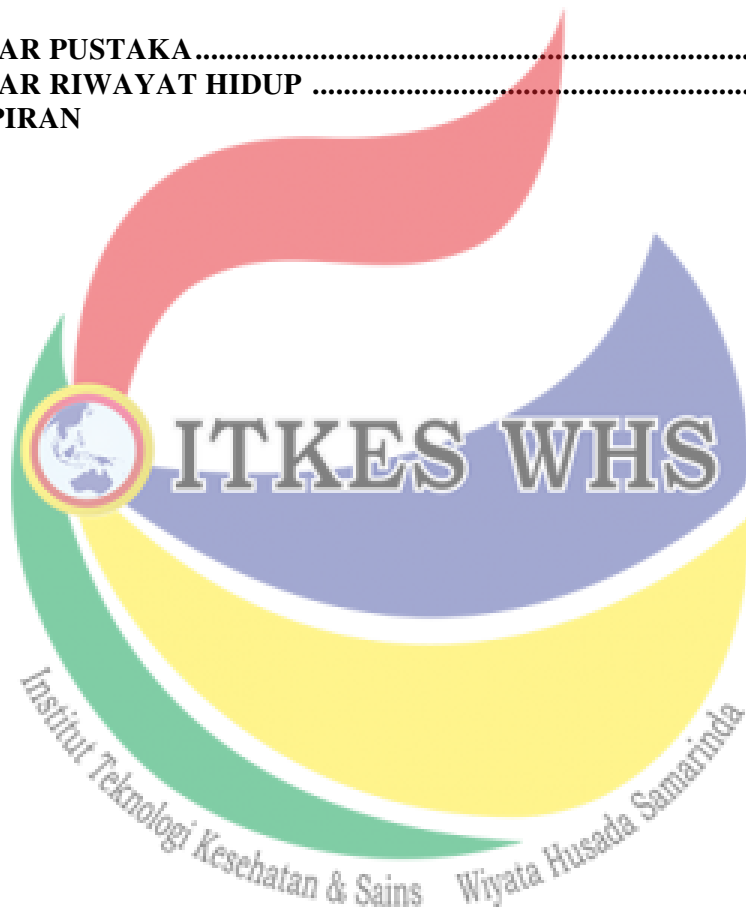
² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 30/01/2022
COUNSELOR	: LPB, Itkes WHS
SIGN	: 

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka	7
1. <i>Vulva Hygiene</i>	7
2. <i>Daun Sirih (Piper Betle L)</i>	12
3. <i>Luka Perineum</i>	17
4. <i>Masa Nifas</i>	22
B. Kerangka Teori	27
C. Hipotesis Penelitian	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Kerangka Konsep	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional	33
F. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
G. Instrumen Penelitian	33
H. Prosedur Pengumpulan Data	34
I. Pengolahan Data	37
J. Teknik Analisa Data	38
K. Etika Penelitian	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi	40
B. Karakteristik Responden	41
C. Hasil Penelitian	44
D. Pembahasan	46
E. Keterbatasan.....	52
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 51
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
 DAFTAR PUSTAKA.....	 53
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	56
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Skala REEDA	22
Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas	24
Tabel 2.3 Lama Penyembuhan Luka Perineum Menurut Waktu	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	41
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	42
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas	42
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Literasi	44
Tabel 4.6 Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas	44
Tabel 4.7 Uji Normalitas	45
Tabel 4.8 Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Daun Sirih	13
------------	------------------	----



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	27
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SOP Vulva Hygiene
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Persetujuan/ Kesiadaan Menjadi Partisipan
- Lampiran 3 : SOP Pemberian Air Bersih
- Lampiran 4 : SOP Rebusan Daun Sirih
- Lampiran 5 : Prosedur Pemeriksaan Penyembuhan Luka *Perineum*
- Lampiran 6 : Lembar Observasi Penelitian (Kelompok Intervensi)
- Lampiran 7 : Lembar Observasi Penelitian (Kelompok Kontrol)
- Lampiran 8 : Penuntun Penilaian REEDA
- Lampiran 9 : Lembar Monitoring Kegiatan *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*piper betle l*)
- Lampiran 10 : Lembar Monitoring Kegiatan *Vulva Hygiene* Dengan Air Bersih



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah melahirkan, dan 50% kematian *post partum* terjadi dalam 24 jam pertama. Secara nasional, kejadian infeksi nifas mencapai 2,7%, dimana 0,7% berkembang menjadi infeksi akut. Tingginya angka infeksi ini disebabkan oleh menurunnya sistem imun wanita yang rentan terhadap infeksi. Pasalnya, ibu melahirkan tenaga kesehatan yang menggunakan alat non steril, bisa saja terjadi infeksi. Infeksi yang biasanya terjadi pada wanita *post partum* adalah *post partum sepsis*. Oleh karena itu, perawatan nifas diperlukan selama masa ini karena merupakan masa krusial bagi ibu dan bayi (Hastuti, 2012).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32 %) dan hipertensi dalam kehamilan (25 %), diikuti infeksi (5%), partus lama (5 %), dan abortus (1 %) selain penyebab obstetric, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 32% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016)

World Health Organization tahun 2009, menyebutkan ibu di seluruh dunia mengalami 2,7 juta laserasi atau luka *perineum*. Diperkirakan jumlah ini akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Amerika Serikat, terdapat 26 juta wanita dengan *laserasi perineum*, dan 40% di antaranya menderita *laserasi perineum* akibat kelalaian bidan, yang menelan biaya sekitar US \$ 10 juta setiap tahun. Di Australia terdapat 20.000 wanita melahirkan dengan *laserasi perineum*. Di Asia, *laserasi perineum* merupakan masalah sosial yang besar, dan 50% kasus di dunia terjadi di Asia. (Afandi, 2014)

Di Indonesia, 75% wanita yang melahirkan secara normal mengalami *laserasi* atau luka *perineum* pada tahun 2013. Ditemukan 57% ibu menerima jahitan *perineum* pada persalinan *perineum* spontan pada tahun 2015 (28% untuk *episiotomi* dan 29% untuk robekan spontan) (Wijayanti, 2016)

Berdasarkan data "Profil Kesehatan Indonesia", jumlah kematian ibu

menurut penyebab Infeksi di Indonesia menurun pada tahun 2019 yaitu sebesar 2 kasus, dimana sebelumnya terdapat 7 kasus pada tahun 2018, kasus infeksi terbesar tahun 2019 terdapat di Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah. Data Dinas Kesehatan Balikpapan sendiri menunjukkan bahwa AKI tahun 2019 terdapat 7 kasus kematian ibu /1000 Kelahiran Hidup (KH). Jumlah maupun angka jika dibandingkan dengan tahun 2018 mengalami peningkatan dimana pada tahun tersebut diperoleh laporan kematian sebanyak 6/1000 KH (Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, 2019).

Kebersihan *vulva* harus dilakukan pada masa nifas, karena pada masa nifas akan banyak darah dan kotoran yang mengalir keluar dari *vagina*. *Vagina* adalah organ terbuka, sehingga bakteri di area ini lebih mungkin menyebar ke rahim. Para ibu biasanya takut menyentuh *vulva* atau daerah sekitarnya, sehingga memilih untuk tidak membersihkannya, bahkan pada luka *perineum* tetap harus dibersihkan untuk menghindari infeksi (Siska. S, 2018).

Vulva Hygiene yakni membersihkan area kemaluan wanita dan sekitarnya. Daerahnya meliputi daerah genital dan *perineum*. Tak hanya membersihkan area genital saat mandi, tapi juga setelah buang air kecil. Hal ini dilakukan karena area tersebut merupakan sumber bakteri internal dan eksternal. Karena daerah tersebut cenderung lembab, maka terdapat bakteri dari luar. Ada risiko infeksi bakteri di area ini. Oleh karena itu, perawatan nifas diperlukan selama periode ini, karena ini merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. Diperkirakan 69% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah melahirkan, dan 50% kematian *post partum* disebabkan HDK dan infeksi nifas 2,7% terjadi dalam 24 jam pertama (Indrayani. D, 2013).

Kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan *perineum* yang tepat (*Vulva Hygiene*) merupakan salah satu penyebab infeksi *perineum*. Kebersihan *vulva* digunakan untuk mengobati luka jalan lahir, ada dua jenis, yaitu pengobatan farmakology dan pengobatan non pengawet, salah satunya pengobatan non pengawet dilakukan dengan menggunakan rebusan air daun sirih. Air rebusan daun sirih dapat digunakan untuk mengobati luka, karena rebusan daun sirih mengandung bahan kimia dan antibiotik yang sangat

bermanfaat (Ambarwati, 2014).

Komponen utama minyak *astiri* terdiri dari *fenol* dan turunannya. Salah satu senyawa turunannya adalah *kavikol*, yang memiliki daya bakterisasi lima kali lipat dari *fenol*. Kemampuan antibakteri minyak atsiri daun sirih disebabkan oleh senyawa *kavikol* yang mengubah sifat protein sel bakteri (Ambarwati, 2014).

Dalam penelitian ini daun sirih dipilih sebagai salah satu bahan alternatif *vulva hygiene* dalam hal kecepatan penyembuhan luka *perineum*. Daun sirih akan di ekstrak dengan cara di rebus selama 10 menit, 15 menit dan 20 menit, kemudian diukur kandungan *kavikol* pada ekstrak daun sirih untuk melakukan *vulva hygiene* bagi ibu nifas yang mengalami luka *perineum*. (Christina, A. 2015)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh S. Damarini, dkk, 2013 adalah “Efektifitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka *Perineum* di Bidan Praktik Mandiri”. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi eksperimental*, yaitu sekelompok ibu nifas dengan luka *perineum* yang dibantu oleh bidan praktik mandiri. Sampel perlakuan sebanyak 15 orang, dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu penyembuhan luka *perineum* dengan infus sirih merah adalah 2-3 hari, sedangkan pada kelompok antibakteri rata-rata waktu penyembuhannya adalah 5-6 hari yang berarti daun sirih merah lebih efektif dari pada yodium dalam mengobati luka *perineum* pasca persalinan.

Pada Juli 2021, dalam study pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan, ditemukan data kelahiran tahun 2020 sebanyak 106 *partus* spontan, dengan 98 kasus luka *perineum*, dengan 5% infeksi, 95% sembuh tanpa ada tanda infeksi. Perawatan yang dilakukan adalah penggunaan teknik *aseptik* dan perawatan non *farmakologis*. Berdasarkan data subjektif dari wawancara yang dilakukan 3 dari 5 ibu bersalin multipara pengalaman penyembuhan luka *perineum* dengan menggunakan rebusan air daun sirih lebih cepat untuk proses penyembuhannya.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle.L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Infeksi yang biasanya terjadi pada wanita *post partum* adalah *post partum sepsis*. *Vulva Hygiene* yakni membersihkan area kemaluan wanita dan sekitarnya. Daerahnya meliputi daerah genital dan perineum. Karena daerah tersebut cenderung lembab, maka terdapat bakteri dari luar. Ada risiko infeksi bakteri di area ini. Oleh karena itu, perawatan nifas diperlukan selama periode ini, karena ini merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. Dalam penelitian ini daun sirih dipilih sebagai salah satu bahan alternatif *vulva hygiene* dalam hal kecepatan penyembuhan luka *perineum*, air rebusan daun sirih dapat digunakan untuk mengobati luka, karena rebusan daun sirih mengandung bahan kimia dan antibiotik yang sangat bermanfaat

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin meneliti “Efektivitas *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle.L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*Piper Betle.L*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan dan Tingkat Literasi di di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi lama penyembuhan luka perineum pada kelompok Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle.L*) dengan yang melakukan perawatan konvensional/ air biasa.
- c. Mengidentifikasi Efektifitas *Vulva Hygiene* air rebusan daun sirih

(*Piper Betle.L*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memperkuat atau membuktikan teori yang sudah ada mengenai proses penyembuhan luka *preineum* pada ibu nifas dengan daun sirih.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang nyata, diharapkan mampu menambah pengetahuan penulis baik materi maupun dalam melakukan penelitian.

3. Bagi Tempat Peneliti

Penerapan *vulva hygiene* dengan rebusan air sirih pada luka *perineum* dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan non farmakologis dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan kesehatan secara mandiri dirumah

4. Bagi Institusi

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan sehingga dapat menambah wawasan dan informasi bagi mahasiswa-mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini pernah dilakukan yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Sasaran	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	Efektifitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka <i>Perineum</i> di Bidan Praktik Mandiri (S.Damarini, dkk, 2013)	Ibu nifas dengan luka <i>perineum</i> jumlah sampel 70 responden, di beberapa bidan praktik swasta di Kota Bengkulu	Sampel perlakuan 35 orang dan kelompok kontrol 35 orang, diambil secara <i>accidental sampling</i>	Quasi Eksperimental	Daun sirih merah lebih efektif dibandingkan dengan iodine dalam perawatan luka <i>perineum</i>
2	Efektifitas Pemberian Air Daun Sirih	Ibu nifas dengan jumlah sampel 30 orang, dengan	Variabel kelompok kontrol dan	<i>Pre Eksperimen</i> dengan jenis	Kelompok Intervensi penyembuhan

	terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Rini Anggeriani, Rinda Lamdayani, 2018)	menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , di BPM Sagita	kelompok intervensi	<i>Posttest Only</i>	luka 5,47 hari dengan min 4 hari dan maks 7 hari lebih cepat daripada kelompok kontrol
3	Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih dalam Mempercepat Penyembuhan Luka <i>Perineum</i> (Christiana,A, dkk.2015)	Ibu nifas yang mengalami luka perineum di BPM Wilayah Kab. Malang	Kandungan kavikol dalam ekstrak daun sirih Komposisi kavikol dalam ekstrak daun sirih	Proses perlakuan <i>Ekstraksi</i> , implementasi teknik analisis observasional	Hasil uji T 0,000 air rebusan daun sirih efektif terhadap kecepatan penyembuhan luka <i>perineum</i> pada ibu nifas

F. Perbedaan Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu terletak pada judul penelitian, teori perilaku yang digunakan, teknik pengambilan sampel, variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Vulva Hygiene*

a. Definisi *Vulva Hygiene*

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat. *Perineum* adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh *vulva* dan *anus*. Perawatan *perineal (vulva hygiene)* merupakan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan kebersihan daerah *perineal* atau *vulva* pada pasien yang tidak mampu melakukannya sendiri. Tindakan ini biasa dilakukan pada pasien *post partum* dan kasus *ginekologi* (Herlina, 2018)

Vulva hygiene adalah membersihkan daerah kemaluan dan sekitarnya pada wanita. Daerahnya meliputi daerah genital dan *perineal*. Membersihkan daerah genital tidak hanya dilakukan ketika mandi tetapi hendaknya juga dilakukan setelah selesai buang air besar dan atau buang air kecil. Hal ini dilakukan karena daerah tersebut merupakan sumber bakteri baik dari dalam maupun dari luar. Bakteri dari luar ada karena daerah tersebut cenderung lembab. Adanya bakteri di daerah tersebut merupakan resiko terjadinya infeksi saluran kencing (ISK). (Kurniawati, 2014)

Vulva hygiene sangatlah penting untuk kesembuhan luka Perawatan luka *perineum* bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penumbuhan. Perawatan luka *perineum* dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah *anus*. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. (Harty, 2015) Adapun lingkup perawatan *perineum* adalah mencegah kontaminasi dari *rectum*, menangani dengan lembut pada

jaringan yang terkena trauma dan bersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau. (Herlina, 2018)

Tindakan perawatan *vulva hygiene* bisa dilakukan minimal 2 x sehari dan waktu yang lebih baik adalah pada pagi dan sore sebelum mandi, sesudah buang air kecil atau buang air besar 4 jam sekali, terutama pada jahitan perineum tingkat III, tujuan menjaga kebersihan *vulva* dan sekitarnya membantu dalam penyembuhan luka dan menghindari infeksi. (Krisnamurti, 2015).

Sedangkan tujuan perawatan *perineum* pada ibu nifas adalah sebagai berikut :

b. Manfaat Vulva Hygiene

Menurut Kusmiran Eni, (2011), Perawatan *vagina* memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- 1) Menjaga *vagina* dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman.
- 2) Mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal.
- 3) Menjaga agar Ph *vagina* tetap normal (3,5-4,5).

c. Tujuan Vulva Hygiene

Menurut Herlina, (2018), Ada beberapa tujuan dari *vulva hygiene* antara lain :

- 1) Menjaga kesehatan dan kebersihan *vagina*.
- 2) Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar *vulva* di luar *vagina*.
- 3) Mempertahankan Ph derajat keasaman *vagina* normal yaitu 3,5-4,5.
- 4) Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa
- 5) Mencegah timbulnya keputihan

d. Cara Perawatan Vulva Hygiene

Menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini juga berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual. Cara memelihara organ intim tanpa kuman dilakukan sehari-hari dimulai bangun tidur dan mandi pagi. Alat reproduksi dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal atau tidak nyaman apabila tidak dirawat kebersihannya. Mencuci *vagina* dengan air kotor, pemeriksaan dalam

yang tidak benar, penggunaan pembilas *vagina* yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam *vagina* dapat menyebabkan keputihan yang abnormal. Keputihan juga bisa timbul karena pengobatan abnormal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual (Harty, 2015).

Beberapa cara merawat organ reproduksi adalah sebagai berikut (Harty, 2015) :

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan.
- 2) Hindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal.
- 3) Gunakan pembersih kewanitaan yang menggunakan Ph balance 3,5 untuk menghindari iritasi.
- 4) Mengeringkan daerah di sekitar *vagina* sebelum berpakaian sebab jika tidak dikeringkan menyebabkan celana dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman dipakai, celana basah dan lembab berpotensi mengundang bakteri dan jamur.
- 5) Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada *vagina* dan daerah di sekitarnya, karena kemungkinan bedak tersebut akan menggumpal di sela-sela lipatan *vagina* yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman.
- 6) Disediakan celana dalam ganti di dalam tas kemana pun pergi, hal ini menghindari kemungkinan celana dalam menjadi basah.
- 7) Pakailah celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna.
- 8) Hindari pemakaian celana dalam dari satin atau bahan sintetik lainnya karena menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab.
- 9) Membersihkan *vagina* dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet. Semprotlah permukaan luar *vagina* dengan pelan dan menggosoknya dengan tangan.
- 10) Gantilah celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari.

- 11) Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan antara dua sampai tiga jam. Penggunaan pantyliner setiap hari ternyata justru dapat mengakibatkan infeksi bakteri, jamur serta jerawat atau bisul pada daerah genitalia. Ini terjadi karena pantyliner membuat daerah kewanitaan makin lembab. Meskipun lapisan atas pantyliner memiliki daya serap untuk menjaga higienitas daerah kewanitaan, akan tetapi bagian dasar dari pantyliner ini terbuat dari plastik, sehingga kulit tidak bisa bernafas lega karena kurangnya sirkulasi udara. Jadi sebaiknya jangan menggunakan pantyliner.
- 12) Sebaiknya tidak menggunakan celana ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit.
- 13) Saat dibasuh setelah BAB atau BAK, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman dari anus ke vagina.
- 14) Memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur.
- 15) Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan.
- 16) Apabila kita menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram dulu WC tersebut (di-flushing) terlebih dahulu kemaluan.
- 17) Jangan garuk organ intim segatal apapun. Membilas dengan air hangat juga tidak disarankan mengingat cara itu justru bisa membuat kulit di sekitar organ intim bertambah merah dan membuat rasa gatal semakin menjadi-jadi. Lebih baik kompres vagina dengan air es sehingga pembuluh darah di wilayah organ intim tersebut menciut, warna merahnya berkurang, dan rasa gatal menghilang. Alternatif lain, basuh vagina dengan rebusan air sirih yang sudah di dinginkan. Atau gunakan PK yang dicampur dengan air dingin. Takarannya 1 sendok teh untuk air satu ember ukuran sedang. Penggunaan PK dengan dosis tidak tepat bisa membakar kulit dan membuatnya kering berwarna kecoklatan.
- 18) Bersihkan vagina setiap buang air kecil (BAK) dan buang besar (BAB). Air yang digunakan untuk membasuh harus bersih, yakni air

mengalir yang langsung dari keran. Penelitian menguak air dalam bak/ember di toilet umum mengandung 70% jamur candida albicans. Sedangkan air yang mengalir dari keran toilet umum mengandung kurang lebih 10-20% jenis jamur yang sama. Kebersihan *vagina* juga berkaitan erat dengan trik pembasuhannya. Yang benar adalah dari arah depan *vagina* ke belakang *anus* dan bukan dari arah *anus* ke *vagina*. Setelah dibasuh keringkan organ intim dengan handuk lembut agar tidak basah.

Adapun cara pemeliharaan organ reproduksi adalah sebagai berikut (Harty, 2015) :

- 1) Tidak menggunakan benda yang dapat mengotori *vagina*.
- 2) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat.
- 3) Tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat.
- 4) Pemakaian pembilas *vagina* secukupnya, tidak berlebihan

e. Perilaku *Vulva Hygiene*

Perilaku adalah totalitas penghayatan aktivitas yang merupakan hasil akhir jalinan yang saling mempengaruhi antara berbagai macam gejala seperti perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, fantasi. Penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif. Seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *vulva hygiene* adalah :

- 1) Faktor yang mempermudah adalah faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi. Selain itu faktor seperti demografi misalnya status ekonomi, keluarga, juga mempegaruhi perilaku seseorang.
- 2) Faktor pendukung, faktor ini menentukan keinginan terlaksana seperti sarana prasarana, keahlian dan keterampilan.
- 3) Faktor pendorong yang memperkuat perubahan perilaku *vulva hygiene* seseorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain seperti suami, keluarga, teman dan lingkungan sekitar lainnya (Harty, 2015).

2. Daun Sirih (*Piper Betle L*)

a. Gambaran umum daun sirih (*Piper betle L*)

Kedudukan tanaman sirih dalam sistematika tumbuhan

Klasifikasi Tanaman Sirih (*Piper betle L.*)

Divisi : Spermatophyta
 Subdivisi : Angiospermae
 Classis : Dicotyledoneae
 Ordo : Piperales
 Familia : Piperaceae
 Spesies : *piper betle L.*

Sirih adalah salah satu tumbuhan terna memanjat yang termasuk famili Piperaceae. Asal usul tumbuhan ini tidak diketahui pasti. Tanaman sirih tumbuh subur sepanjang masa di Asia tropis hingga Afrika timur, menyebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, Malaysia, Thailand, Srilanka, India, hingga Madagaskar.

Pada acara pernikahan, festival keagamaan, dan lain-lain. Sirih merupakan tanaman istimewa yang memiliki fungsi sosial, budaya dan agama buah pinang disuguhkan kepada tamu-tamu setelah makanan untuk menunjukkan rasa hormat. Dalam keseharian, kombinasi daun sirih dan pinang juga sering dikunyah begitu saja oleh orang-orang zaman dahulu. Ini karena selain berfungsi sebagai penyegar mulut alami, sirih juga memiliki sifat vitamin ringan, artinya penggunaan sirih membantu pencernaan lebih aktif setelah makan. (Savitri, 2016).

Tanaman merambat ini bisa mencapai tinggi 15 m. Batang sirih berwarna coklat kehijauan, berbentuk bulat, beruas dan merupakan tempat keluarnya akar. Daunnya yang tunggal berbentuk jantung, berujung runcing, tumbuh berselang-seling, bertangkai, dan mengeluarkan bau yang sedap bila diremas. Panjangnya sekitar 5-8 cm dan lebar 2-5 cm. Bunganya majemuk berbentuk bulir dan terdapat daun pelindung ± 1 mm berbentuk bulat panjang. Pada bulir jantan panjangnya sekitar 1,5 – 3 cm dan terdapat dua benang sari yang pendek sedang pada buir betina panjangnya sekitar 1,5 – 6 cm dimana terdapat kepala putik

tiga sampai lima buah berwarna putih dan hijau kekuningan. Buah berbentuk bulat berwarna hijau ke abu-abuan. Akarnya tunggang, bulat dan berwarna coklat kekuningan. Tanaman sirih ini tumbuh subur dan bagus di daerah pegunungan. Bila tumbuh pada daerah panas, sinar matahari langsung, batangnya cepat mengering. Selain itu, warna daunnya akan pudar. Padahal kemungkinan khasiatnya terletak pada senyawa kimia yang terkandung dalam warna daunnya. (Savitri, 2016).



Gambar 2.1 Daun Sirih (*Piper betle L.*) (Savitri,2016)

b. Kandungan Nutrisi dan Senyawa Alami

Daun sirih kaya akan serat, vitamin seperti A, B, dan C juga mineral seperti kalsium, yodium, zat besi, dan kalium. Fenol yang terkandung di dalam daun sirih memberikan rasa aromatik yang kuat dan pedas, rasa pedas ini yang menunjukkan kualitas daun, semakin kuat rasa pedasnya semakin baik kualitasnya. Daun sirih mempunyai aroma yang khas karena mengandung minyak atsiri 1-4,2%, air, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, vitamin A, B, C, yodium, gula dan pati. Dari berbagai kandungan tersebut, dalam minyak atsiri terdapat fenol alam yang mempunyai daya antiseptik 5 kali lebih kuat dibandingkan fenol biasa (*Bakterisid dan Fungisid*) tetapi tidak sporasid. Minyak atsiri merupakan minyak yang mudah menguap dan mengandung aroma atau wangi yang khas. Minyak atsiri dari daun sirih mengandung 30% fenol dan beberapa derivatnya. Minyak atsiri terdiri dari hidroksi kavikol, kavibetol, estragol, eugenol, metileugenol, karbakrol, terpen, seskuiterpen, fenilpropan, dan tannin, kavikol merupakan komponen paling banyak dalam minyak atsiri yang memberi bau khas pada sirih. Kavikol bersifat mudah teroksidasi dan dapat menyebabkan perubahan warna.

Mekanisme fenol sebagai agen anti bakteri berperan sebagai toksin dalam protoplasma, merusak dan menembus dinding serta mengendapkan protein sel bakteri. Senyawa fenolik bermolekul besar mampu menginaktifkan enzim esensial di dalam sel bakteri meskipun dalam konsentrasi yang sangat rendah. Fenol dapat menyebabkan kerusakan pada sel bakteri, denaturasi protein, menginaktifkan enzim dan menyebabkan kebocoran sel (Savitri, 2016).

c. Jenis daun sirih

Berikut dibawah ini beberapa jenis daun adalah :

1) Daun sirih Jawa (hijau)

Daun sirih jawa berwarna hijau tua dan rasanya tidak begitu tajam. Daun sirih ini merupakan jenis yang sering digunakan masyarakat untuk menyirih.

2) Daun Sirih Banda

Daun sirih banda berdaun besar, berwarna hijau tua dan kuning di beberapa bagian, memiliki rasa dan aroma yang sengkak.

3) Daun Sirih Cengkeh

Daun sirih cengkeh berdaun kuning, dan rasanya tajam menyerupai rasa cengkeh.

4) Daun Sirih Hitam

Daun sirih hitam rasanya sengkak, biasanya digunakan untuk campuran obat.

5) Daun Sirih Merah

Daun sirih yang daunnya berwarna merah memiliki kaya manfaat.

d. Manfaat Daun Sirih (*Piper betle L.*)

Tanaman sirih sudah lama dikenal sebagai tanaman obat dan banyak tumbuh di Indonesia. Bagian dari tanaman sirih yang dimanfaatkan sebagai obat adalah daunnya. Secara tradisional, sirih memiliki manfaat kesehatan sebagai berikut :

1) Analgesik

- 2) Meringankan sembelit
- 3) Meningkatkan kerja pencernaan
- 4) Meningkatkan nafsu makan
- 5) Meningkatkan kesehatan mulut
- 6) Mengatasi masalah pernafasan
- 7) Meredakan batuk
- 8) Meringankan bronchitis
- 9) Manfaat antiseptic

Dengan sifat antiseptiknya, sirih sering juga digunakan untuk menyembuhkan kaki yang luka karena mengandung *styptic* buat menahan pendarahan dan *vulnerary*, yang menyembuhkan luka pada kulit. Juga digunakan ibu *post partum* untuk mengobati luka *perineum* dengan cara dibasuh ataupun direndam bahkan diminum. Sedangkan kandungan karvakrol bersifat *disinfektan* dan anti jamur sehingga bisa digunakan sebagai *antiseptic* untuk menghilangkan bau dan keputihan serta mencegah infeksi. Kandungan kimia minyak atsiri dalam daun sirih bertindak sebagai *antiseptik* dan penghilang bau badan seperti, kadinen, kavikol, sineol, eugenol, karvanol dan zat samak. Selain sebagai ramuan secara eksternal, daun sirih juga bisa digunakan sebagai ramuan penghilang bau badan secara internal atau dengan diminum.

- 10) Manfaat anti jamur
- 11) Meringankan nyeri punggung
- 12) Diuretic
- 13) Menyembuhkan luka dan infeksi

Daun sirih mempunyai banyak kandungan yang sangat bermanfaat bagi kesehatan antara lain mengandung *arecoline* di seluruh bagian tanaman yang bermanfaat untuk merangsang saraf pusat dan daya pikir, meningkatkan gerakan peristaltik. Dengan peningkatan peristaltik, berarti dapat memperlancar peredaran darah sehingga kandungan oksigen juga menjadi lebih baik sehingga sangat

membantu proses penyembuhan luka, salah satunya seperti luka *perineum*.

14) Menghilangkan sakit kepala

15) Menjaga kebersihan *vagina* dan bau badan (Savitri, 2016)

e. Efek Samping Daun Sirih (*Piper betle L.*)

Senyawa yang ada di dalam daun sirih memang baik untuk tubuh dan membantu kita menanggulangi beberapa gangguan. Meski demikian tetap harus cermat. Sebab jika tidak, alih-alih menyembuhkan malah disapa efek samping daun sirih ini. Efek samping yang dimaksud :

1. Pertama, pengobatan dengan menggunakan daun sirih untuk mengobati penyakit dalam sebenarnya patut diwaspadai. Sebab jika tidak cermat, malah menambah masalah baru. Contohnya saja air rebusan daun sirih yang Anda minum untuk menghalau berbagai penyakit. Seperti diketahui, sifat anti-bakteri dari daun sirih cukup kuat. Apabila Anda meminumnya, kemungkinan bukan hanya bakteri jahat pada lambung yang dibasmi tapi juga bakteri baik. Hal ini tentu merugikan. Terlebih bakteri baik dalam tubuh memiliki peranan penting.

2. Kedua, pengobatan dengan memakai daun sirih juga digunakan di bagian luar tubuh. Hal ini sepiantas tidak beresiko. Tapi tunggu dulu, efek samping daun sirih juga bisa Anda rasakan meskipun tidak dikonsumsi. Contoh nyatanya pada wanita yang terlalu sering menggunakan air rebusan daun sirih sebagai pembersih alamiah organ kewanitaan.

Memang membersihkan area miss V dengan memakai air rebusan daun sirih cukup baik menumpas bakteri penyebab bau dan keputihan. Tapi jika digunakan terlalu sering justru akan mengundang keputihan. Jauh lebih sehat jika Anda tidak menggunakan air rebusan tersebut setiap hari. Air saja sebenarnya sudah cukup. Kalaupun Anda mengalami keluhan seperti bau, keputihan dan luka pasca salin, gunakanlah air rebusan daun sirih tak 2 kali/ hari dalam satu minggu.

Jika digunakan secara cermat, tentu efek samping daun sirih bisa

dihindari. Masalahnya, banyak yang malas berkonsultasi pada ahli pengobatan dan lalai pada rambu-rambu penggunaan obat herbal.

f. Pengaruh Daun Sirih Dalam Penyembuhan

Daun sirih mengandung minyak atsiri. Dalam minyak atsiri di daun sirih mengandung minyak terbang (Batlepenol), seskuiterpen, pati, diatase, gula, zat samak dan kavikol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungisida, anti jamur.

Berdasarkan penelitian tentang daun sirih yang dilakukan Kurniarum dan Kurniawati tahun 2015, kesimpulannya ada pengaruh penggunaan daun sirih dalam penyembuhan luka *perineum* dan 4,12 kali lebih efektif dibandingkan penggunaan betadine Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefani Anastasia Sitepu, 2020, derajat penyembuhan luka *perineum* sebelum diberikan rebusan daun sirih hijau pada ibu *post partum* didapat hasil bahwa uji Wilcoxon menunjukkan data bahwa $p\text{-value } 0,018 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian rebusan daun sirih hijau terhadap penyembuhan luka *perineum* pada ibu *post partum* di Klinik Pera Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan.

3. Luka *Perineum*

a. Pengertian Luka *Perineum*

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

b. Derajat perlukaan pada perineum

- 1) Derajat I : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit *perineum*.
- 2) Derajat II : mukosa vagina, *fauchette posterior*, kulit *perineum*, otot *perineum*.

- 3) Derajat III : *mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal, dinding rectum anterior.* (Elisabeth, 2015).

c. Tindakan pada luka *perineum*

- 1) Derajat I : Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik.
- 2) Derajat II : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikut sertakan jaringan dibawahnya.
- 3) Derajat III : Penolong persalinan tidak dibekali ketrampilan untuk *reparasi laserasi perineum*, maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan. (Elisabeth, 2015).

d. Komplikasi *Ruptur Perineum*

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

Risiko komplikasi yang mungkin terjadi jika *rupture perineum* tidak segera diatasi, yaitu:

1) Perdarahan

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

2) *Fistula*

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

3) *Hematoma*

Hematoma dapat terjadi akibat trauma *partus* pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang

ditandai dengan rasa nyeri pada *perineum* dan *vulva* bewarna merah dan biru.

4) Infeksi

Infeksi pada masa nifas adalah peradangan di sekitar alat genetalia pada kala nifas. Perlukaan pada persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi. (Elisabeth, 2015).

e. Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase penyembuhan luka dibagi menjadi :

- 1) *Inflamasi* : berlangsung 1-4 hari
- 2) *Proliferative* : berlangsung 5-20 hari
- 3) *Maturasi* : berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan

Dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka dibagi menjadi :

- 1) *Itensi* pertama (penyatuan primer) luka dibuat secara *aseptic*, dengan pengrusakan jaringan minimum dan penutupan dengan baik.
- 2) *Itensi* kedua (granulasi) pada luka terjadi pembentukan *pus* atau dimana tepi luka tidak saling merapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu yang lama.
- 3) *Itensi* ketiga (sutura sekunder) jika luka dalam baik yang belum di suture atau terlepas hal ini mengakibatkan jaringan parut yang lebih dalam dan luas. (Elisabeth, 2015).

f. Konsep penyembuhan luka *perineum*

1) Pengertian perawatan luka *perineum*

Perawatan luka *perineum* adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi *vulva* dan *anus* pada ibu yang dalam masa antara kelahiran *plasenta* sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Elisabeth, 2015).

2) Tujuan perawatan *perineum*

- a) Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b) Mencegah kontaminasi dari rectum

- c) Mengurangi rasa nyeri
- d) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu

3) Macam-macam perawatan luka *perineum*

- a) Kompres air es
- b) Obat-obatan seperti betadin, analgesic
- c) Senam kegel
- d) Nutrisi /gizi
- e) Obat tradisional/ alami : seperti daun sirih

4) Waktu perawatan *perineum*

- a) Saat mandi
- b) Setelah buang air kecil
- c) Setelah buang air besar (Elisabeth, 2015).

5) Dampak perawatan luka *perineum*

a) Infeksi

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

b) Komplikasi

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

c) Kematian ibu *postpartum*

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

(Elisabeth, 2015).

6) Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan luka *perineum*

- a) Umur
- b) Pendidikan/ Pengetahuan
- c) Paritas
- d) Gizi

e) Budaya dan keyakinan (Damayanti, 2015).

7) Kriteria Penilaian Penyembuhan Luka *Perineum*

Adalah mulai membaiknya luka *perineum* dengan terbentuknya jaringan-jaringan baru menutupi luka *perineum* dalam jangka waktu 6-7 hari. Kriteria penilaian penyembuhan luka adalah:

- a) Baik, jika luka kering, *perineum* menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*)
- b) Sedang, jika luka basah, *perineum* menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*)
- c) Buruk, jika luka basah, *perineum* menutup/membuka, dan ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, *fungsioleosa*) (Mas'adah, 2010).

Penilaian penyembuhan luka pada daerah luka *episiotomi* dilihat dari tanda REEDA (*redness, edema, echymosis, discharge, and approximate*) pada 24 jam pertama postpartum. REEDA adalah untuk mengkaji *redness, edema, echymosis (purplish patch of blood flow), discharge, dan approximation (closeness of skin edge)* yang berhubungan dengan trauma *perineum* setelah persalinan. REEDA menilai lima komponen proses penyembuhan dan trauma *perineum* setiap individu (Bick, 2010).

Penilaian sistem REEDA meliputi: *Redness* tampak kemerahan pada daerah penjahitan, *Edema* adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan *subkutis*, *edema* dapat terbatas yang disebabkan oleh *obstruksi* vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan *permeabilitas vaskular*. *Ecchymosis* adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih lebar dari *petekie* (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), pada kilit *perineum* membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. *Discharge* adalah adanya ereksi atau pengeluaran dari daerah yang luka *perineum*. *Approximation* adalah kedekatan jaringan

yang dijahit (Bick, 2010).

Tabel 2.2 Skala REEDA
Penilaian Penyembuhan Luka *Perineum* (Bick, 2010)

Nilai	Redness (Kemerahan)	Oedema (Pembengkakan)	Ecchymosis (Bercak Perdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva 1-2 cm dari laserasi	0,5-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinu s	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva >2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah Purulent	Terdapat jarak antara kulit lemak subkutan dan fasia

Tabel 2.3 Lama Penyembuhan Luka *Perineum* Menurut Waktu (Bick, 2010)

Kategori	Waktu	Keterangan
Cepat	1-6 hari	Penutupan luka baik, jaringan <i>granulasi</i> tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal
Normal	7-14 hari	Penutupan luka baik jaringan <i>granulasi</i> tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal akan tetapi lebih lama
Lama	>14 hari	Luka tidak saling merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama

4. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai

sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta - 6 minggu (42 hari) (Elisabeth, 2015).

Periode masa nifas (*puerperium*) adalah Masa setelah melahirkan selama 6 minggu atau 40 hari periode ini dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil/ tidak hamil dikarenakan adanya perubahan fisiologi dan psikologi proses persalinan (Maternity, 2016).

Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas pula kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. Masa ini penting sekali bagi petugas kesehatan untuk terus melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi pada masa nifas, seperti *sepsis puerperalis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan untuk itu sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. Dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan semakin meningkat (Maternity, 2016).

b. Periode Masa Nifas

1) *Puerperium dini*

Masa kepulihan adalah saat-saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan

2) *Puerperium intermedial*

Masa kepulihan menyeluruh dari organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu

3) *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (Maternity, 2016).

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

1) Periode *immediate postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena *atonia uteri*. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi *uterus*, pengeluaran *lochea*, tekanan darah dan suhu.

2) Periode *early postpartum* (24 jam – 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan *involution uteri* dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode *late postpartum* (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

c. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi nifas pada ibu dan bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehari-hari.
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- 5) Memberikan kesehatan emosional pada ibu.

(Anita & Lyndon, 2014).

d. Program dan Kebijakan Teknis Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Tabel 2.1 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan: merujuk bila pendarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas

		karena atonia uteri
		4. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui Dini (IMD) berhasil dilakukan.
		5. Memberikan supervisi kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
		6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika ada petugas kesehatan yang menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama atau sampai bayi dan ibu dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	1. Memastikan involusi uterus berjalan normal; uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal. 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi ; misalnya merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 minggu setelah persalinan	1. Memastikan involusi uterus berjalan normal; uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, minuman, dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda penyulit 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi; misalnya merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
4	6 minggu setelah persalinan	1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia alami atau yang dialami oleh bayinya 2. Memberikan konseling tentang menggunakan KB secara dini.

Sumber : (Saleha, 2009 dalam Anita & Lyndon, 2014)

e. Perawatan Masa Nifas

1) Mobilisasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan kemudian boleh miring ke kiri dan ke kanan. Pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan hari ke 4 atau ke 5 sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi diatas mempunyai variasi, bergantung pada komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka-luka.

2) Diet

Makanan harus bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan

makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur–sayuran, dan buah–buahan.

3) Miksi

Sebaiknya BAK dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang–kadang mengalami sulit BAK karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus sfingter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dan wanita sulit kencing, sebaiknya dilakukan katerisasi.

4) Defakasi

Harus dilakukan 3–4 hari post partum. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi terjadi BAB keras dapat diberikan obat laksans per *Oral* atau per *rectal*. Jika masih belum bisa dilakukan klisma.

5) Perawatan payudara (mammas)

6) Laktasi

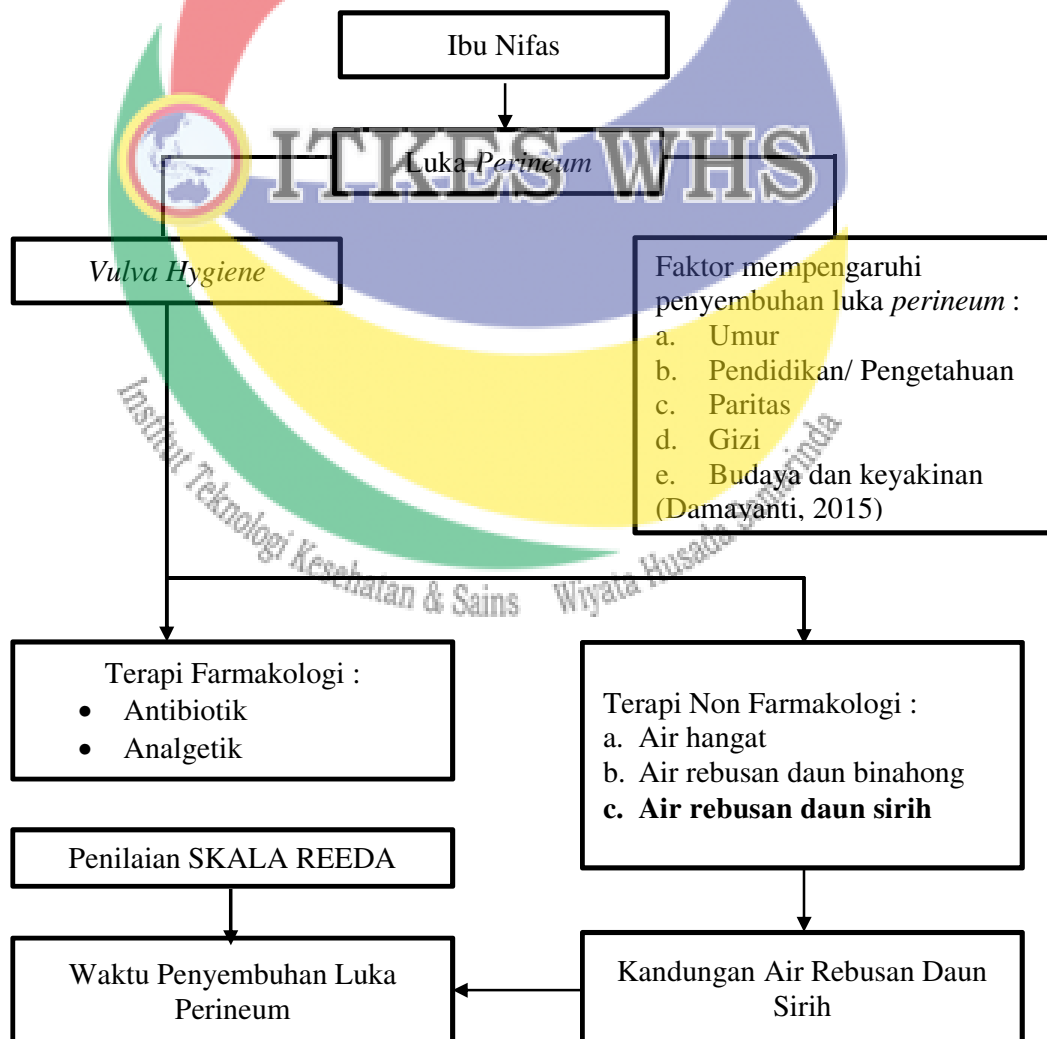
Ibu perlu dianjurkan untuk menyusui bayinya sesegera mungkin post partum dan menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan tanpa dijadwal. Ibu juga perlu mengetahui bahwa ketika bayi mulai disusui, isapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis yang secara *reflektoris* mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh *hipofise*. Sehingga akan mempercepat proses *involusi uteri*. Semakin sering ibu menyusui bayinya produksi ASI akan lebih banyak sebagai efek dari reflek *prolactin*. Ibu dan bayi sebaiknya ditempatkan I kamar (*rooming in*).

7) Pemeriksaan pasca persalinan

(Elisabeth, 2015).

B. Kerangka Teori

Kerangka Teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (amati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2010)



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Savitri, 2016)

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan merupaka jawaban sementara dari pertanyaan atau rumusan masalah penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat keefektifan air rebusan daun sirih terhadap percepatan penyembuhan luka jahitan *perineum* pada ibu nifas di rumah sakit Pertamina Balikpapan

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Pemberian air rebusan daun sirih efektif dalam percepatan penyembuhan luka jahitan *perineum* pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment*, yaitu suatu cara untuk mencari hubungan sebab akibat antara dua faktor yang sengaja ditimbulkan oleh peneliti dengan mengeliminasi atau mengurangi faktor-faktor lain yang mengganggu. Eksperimen selalu dilakukan dengan maksud untuk melihat akibat suatu perlakuan.

Penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol akan diberikan perlakuan perawatan *perineum* tidak menggunakan air rebusan daun sirih (*piper betle l*) dan kelompok intervensi akan diberikan perlakuan *Vulva Hygiene* menggunakan air rebusan daun sirih (*piper betle l*). Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *Posttest Only Control Group Design*. Dalam rancangan ini, memungkinkan peneliti mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol. (Hidayat, 2011). Rancangan tersebut dapat di gambarkan sebagai berikut :

	Perlakuan	Posttest
Kelompok Eksperimen	X	O1
Kelompok Kontrol		O2

Keterangan:

O1 = Observasi ibu *post partum Vulva hygiene* dengan rebusan daun sirih

O2 = Observasi ibu *post partum Vulva Hyygiene* tanpa rebusan daun sirih

X = Perlakuan yang diberikan yaitu mengkonsumsi rebusan daun sirih.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah uraian hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah penelitian (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan teori-teori pada tinjauan pustaka maka peneliti membuat kerangka konsep agar memudahkan mengidentifikasi konsep-konsep sesuai penelitian. Variabel dependen yaitu penyembuhan luka *perineum* dan Variabel

independen yaitu *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle l*).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas. Secara skematis, kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 3.1
Kerangka Konsep

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa populasi adalah wilayah yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka *perineum* derajat 1 dan derajat 2 yang ada di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan pada bulan Agustus 2021 sebanyak 86 ibu nifas.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel-sampel yang diambil dari proposal harus betul-betul representatif (Sugiyono, 2018). Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2018).

a. Besar Sampel

Menurut pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2019) menyarankan tentang ukuran sampel dalam penelitian sebagai berikut :

- 1) Ukuran jumlah sampel yang layak dalam suatu penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500

- 2) Bila sampel dibagi dalam kategori maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30
- 3) Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariat (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti. Misalnya variabel penelitiannya ada 5 (independen+dependen), maka jumlah anggota sampel = $10 \times 5 = 50$
- 4) Untuk penelitian eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20

Pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti berdasarkan kemampuan dan lamanya penelitian, maka peneliti menggunakan rumus minimal sampel (Roscoe dalam Sugiyono, 2019)

Besar sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka *perineum* derajat 1 dan derajat 2 pada kelompok intervensi dan kontrol di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021. Menurut teori Roscoe untuk penelitian yang eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20.

Dalam menentukan jumlah sampel yang akan dipilih, penulis menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5%, karena dalam setiap penelitian tidak mungkin hasilnya sempurna 100%, makin besar tingkat kesalahan maka semakin sedikit ukuran sampel. Jumlah populasi yang digunakan adalah 10,5 orang. Maka dari itu peneliti memakai sampel 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol

b. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

Consecutive sampling ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah. Sebagian besar penelitian klinis (termasuk uji klinis) menggunakan teknik ini untuk pemilihan subjeknya (Sastroasmoro, 2017).

Berdasarkan pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2019), maka sampel dalam penelitian ini adalah subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018) :

- 1) **Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :**
 - a) Ibu nifas spontan hari ke-1 sampai hari ke 7 yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021
 - b) Ibu nifas spontan yang mengalami *laserasi perineum* derajat 1 dan derajat 2
 - c) Sehat secara fisik dan mental
 - d) Tidak memiliki riwayat abnormal pada jalan lahir
 - e) Ibu nifas spontan yang bersedia mengisi *informed consent*
 - f) Ibu yang tidak mendapatkan terapi farmakology
- 2) **Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :**
 - a) Ibu nifas spontan yang tidak terdapat luka jahitan *perineum*
 - b) Ibu nifas spontan mengalami *laserasi perineum* derajat 3
 - c) Ibu nifas spontan yang mempunyai penyakit yang dapat mengganggu penyembuhan luka seperti *Diabetes Mellitus*.

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini memiliki 2 (dua) Variabel. Variabel dependen yaitu penyembuhan luka *perineum* dan Variabel independen yaitu *vulva hygiene* dengan air rebusan

daun sirih (*piper betle l*).

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel dependen						
1.	Luka <i>Perineum</i>	Robekan yang terjadi pada <i>perineum</i> sewaktu persalinan	Lembar Observasi	Cara ukur : Melihat luka <i>perineum</i> sebelum diberikan daun siri, setelah itu ditulis dilembar observasi.	Cepat 1-6 hari Normal 7-14 hari Lambat > 14 hari (Bick, 2010)	Rasio
Variabel Independen						
2.	Daun Sirih	Ramuhan yang berasal alami daun sirih tanpa campuran kimiawi yang digunakan untuk proses penyembuhan luka <i>perineum</i> dengan 15 lembar daun sirih selama 7 hari dengan cara di rebus dan digunakan sehari 2 kali.	Dilampirkan pada SOP	Cara ukur : Melakukan terapi daun sirih sesuai dengan pedoman terapi untuk penyembuhan luka	0 : dilakukan 1 : tidak dilakukan	Nominal

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan September sampai November tahun 2021.

G. Instrumen Penelitian

1. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari data primer. Data primer mengenai karakteristik subjek, diagnosa *laserasi perineum* diperoleh dengan melakukan pengkajian oleh bidan penolong

didampingi peneliti untuk memenuhi kriteria inklusi penelitian. Data penyembuhan luka jahitan *perineum* derajat 1 dan derajat 2 diperoleh melalui studi observasional oleh peneliti.

Pengumpulan data primer untuk penyembuhan luka *perineum* dilakukan dengan cara mewawancarai subjek penelitian dan melakukan pengkajian dengan menggunakan penilaian SKALA REEDA

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data karakteristik subjek penelitian yang meliputi usia dan pendidikan, parietas, diagnosis *laserasi perineum* menggunakan formulir pengumpulan data.

Observasi penelitian merupakan suatu prosedur yang berencana yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dengan menilai penyembuhan luka jahitan *perineum* derajat I dan II dilakukan dengan pemeriksaan *perineum* menggunakan formulir Skala REEDA yang berisi lima item pemeriksaan penyembuhan luka *perineum* yaitu *redness*, *oedema*, *ecchymosis*, *discharge*, dan *approximation*.

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Cara Pengumpulan Data

Metode observasi adalah suatu prosedur yang berencana meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode observasi.

Langkah pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Langkah persiapan
 - 1) Menyelesaikan administrasi perijinan dan kemungkinan dilakukan penelitian.
 - 2) Menyusun lembar observasi dan melakukan uji coba lembar observasi yang akan digunakan pada penelitian
 - 3) Memperbanyak lembar observasi.

b. Langkah pelaksanaan

Langkah pelaksanaan yaitu mencakup penatalaksanaan penelitian meliputi :

- 1) Menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.
- 2) Setelah mendapatkan izin penelitian dari seluruh pihak terkait, peneliti berkoordinasi dengan enumerator
- 3) Peneliti dibantu oleh enumerator untuk mendapatkan data ibu nifas yang mengalami luka *perineum*
- 4) Melakukan penjurangan terhadap sampel berdasarkan *cluster* dengan perhitungan besar sampel
- 5) Peneliti bertemu langsung dengan responden pada ibu masa nifas hari ke 1. Melakukan interaksi perkenalan diri
- 6) Meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent*.
- 7) Memberikan penjelasan kepada responden tentang kegiatan penelitian yang dilakukan dan menjelaskan tentang *vulva hygiene* untuk penyembuhan luka *perineum*
- 8) Peneliti memberikan edukasi tentang asupan gizi seimbang yang harus ibu konsumsi pada proses penyembuhan luka *perineum* dan memberikan leaflet kepada ibu tentang makanan yang mengandung gizi seimbang
- 9) Peneliti mencontohkan serta membimbing ibu cara melakukan kepada kelompok perlakuan *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih dan membimbing serta mengajari ibu cara melakukan *vulva hygiene* dengan air rebusan biasa kepada kedua kelompok perlakuan tersebut.
- 10) Responden kelompok air rebusan daun sirih maupun kelompok air biasa melakukan *vulva hygiene* dengan menggunakan daftar

tilik sebagai panduan untuk melaksanakan secara pada pagi hari dengan memberikan tanda centang (✓) pada formulir yang sudah disepakati oleh responden yang diberikan pada saat responden sebelum pulang dari Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

- 11) Peneliti melakukan monitoring *home visite* pada hari ke 3,5,7 dan seterusnya masa nifas pada sore hari dengan tetap melaksanakan Protokol Covid 19.
- 12) Peneliti melakukan kegiatan vulva hygiene dengan membasuh perineum dan membuat penilaian penyembuhan luka dengan SKALA REEDA pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang di rumah responden pada sore hari
- 13) Peneliti memberikan sediaan air rebusan daun sirih dalam botol 200 ml kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol air rebusan biasa 200 ml untuk membasuh luka jahitan *perineum* pada pagi hari.
- 14) Menjelaskan kepada reponden karena KLB pandemik *Covid -19* secara Nasional dan mahasiswa dianjurkan mengikuti program pemerintah yaitu LFH (*Learning From Home*) peneliti akan melakukan monitoring melalui media komunikasi (Vcall/wa) apabila ada hambatan pada saat akan melakukan *home visite*.
- 15) Peneliti menjelaskan pada responden observasi dan evaluasi akan dilakukan lagi pada Hari ke 3, 5, 7, dan seterusnya dengan menggunakan penilain Skala REEDA baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi untuk melihat penyembuhan luka *perineum* pada saat ibu kontrol masa nifas ke Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.
- 16) Memproses data dengan menggunakan bantuan komputer dari data yang telah diperoleh.
- 17) Setelah selesai menganalisa statistik kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun ke dalam laporan hasil penelitian

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang digunakan sebagai panduan wawancara pada responden diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. **Penyuntingan data (*editing*)**, Data-data hasil pengumpulan diperiksa yang berupa lembar observasi, lembar monitoring. Kegiatan ini meliputi perhitungan data dan penjumlahan data.

Pada tahap ini peneliti menghitung lembaran observasi, lembaran monitoring yang sudah diisi, tujuannya untuk mengetahui apakah semua data yang diperlukan telah diisi lengkap atau tidak.

2. **Koreksi**

Yang termasuk dalam kegiatan koreksi ini adalah untuk melihat hal hal sebagai berikut :

- a. Memeriksa kelengkapan data
- b. Memeriksa kesinambungan data
- c. Memeriksa keseragaman data

Pada tahap ini peneliti melakukan koreksi terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam tabel data dalam bentuk tabel mentah dan melihat apakah data yang dimasukkan sudah benar ataukah belum.

3. **Pengkodean data (*coding*)**, tujuannya untuk memudahkan dalam pengolahan data, maka semua jawaban atau data hasil penelitian dianggap sangat perlu untuk disederhanakan agar supaya pada saat pengolahan data dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu cara menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan symbol-simbol tersebut untuk masing masing data yang sudah diklarifikasikan diberikan skor 1,2,3 dan seterusnya kemudian dimasukkan ke program computer.
4. **Pembersihan data (*cleaning*)**, apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk

melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

5. **Tabulating**, menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi setelah dilakukan penghitungan secara manual maupun menggunakan *Microsoft excel*.

J. Teknik Analisis Data

Analisis merupakan bagian dalam proses penelitian yang sangat penting. Kegiatan ini digunakan untuk memanfaatkan data sehingga dapat di peroleh suatu kebenaran atau ketidak benaran dari suatu hipotesa. Adapun analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Untuk melihat distribusi frekuensi serta persentase dari variabel yang diteliti, yaitu karakteristik klien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, parietas dan tingkat laserasi, variabel bebas (*vulva hygiene*), dan sebaran data dari variabel terikat (*skala REEDA*) menggunakan analisis deskriptif.

Proses menghitung data-data hasil observasi yang sudah diberi kode serta dimasukkan ke dalam tabel. Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini dilakukan analisis univariat secara deskriptif sederhana berupa presentase. Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

f = frekuensi

p = presentase

n = jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat ini untuk melihat efektifitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih dan air rebusan biasa. Sebelum uji bivariat dilakukan, peneliti akan melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *saphiro wilk*

(jumlah sampel kurang dari 50) dengan keputusan uji apabila nilai $p > \alpha$ (0,05) disimpulkan data berdistribusi normal, sehingga peneliti menggunakan uji *Independent T-test* menggunakan *Software spss 25*.

Apabila hasil uji normalitas nilai $p < \alpha$ (0,05) tidak berdistribusi normal maka uji akan diganti menggunakan uji *Mann Whitney Test* menggunakan *Software spss 25* dengan tingkat kepercayaan 95% (Dharma, 2011).

K. Etika Penelitian

1. Bebas dari Eksploitasi

Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikannya tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang bisa merugikan subjek dalam bentuk apapun.

2. Hak untuk Ikut dan Tidak Menjadi Responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak tanpa adanya sanksi apapun.

3. *Informed Consent* (Informasi untuk Responden)

Sebelum melakukan tindakan, keluarga diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang akan dilakukan.

4. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan Informasi)

Kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua data yang dikumpulkan. Seluruh informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada tanggal 4 April 1987 Rumah Sakit Pertamina Balikpapan diresmikan oleh Direktur Utama PERTAMINA. Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB) didirikan untuk memberikan jasa layanan kesehatan bagi para pekerja dan keluarga Pertamina yang bekerja di Balikpapan. RSPB pada awal pendirian dikelola UP V Balikpapan. Mengingat bahwa Pertamina hanya akan bergerak pada bisnis intinya saja yaitu pengelolaan sumber daya minyak dan gas bumi, maka Pertamina melepaskan kegiatan-kegiatan yang tidak secara langsung berhubungan dengan bisnis inti tersebut. Pertamina bersama Yayasan Tabungan Pegawai Pertamina (berubah menjadi PT. Pertamina Saving Investment dan kemudian menjadi Pertamina Dana Ventura) mendirikan anak perusahaan untuk mengelola kegiatan pelayanan kesehatan berupa Rumah sakit, Poliklinik serta Akademi keperawatan yang dimilikinya dengan nama Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pusat Pertamina (disingkat PT.RSPP). pada 21 Oktober 1997. Oleh karena itu, pada bulan April 1998 Pengelolaan RSPB diserahkan pada PT.RSPP. Th. 2002 tanggal 4 Juli 2002, PT. RSPP berganti nama menjadi PT. Pertamina Bina Medika (PT. Pertamedika). Dibawah pengelolaan Pertamedika, RS Pertamina Balikpapan telah berkembang menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat Balikpapan dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan wilayah Kalimantan Timur dan Utara.

Memiliki 2 gedung fasilitas rawat jalan, terdiri dari Gedung A dan Gedung C. Juga memiliki kamar rawat inap sebanyak 180 tempat tidur, terbagi atas kamar rawat inap kelas suite business, kamar rawat inap kelas site commerce, kamar rawat inap kelas VIP executive, kamar rawat inap kelas VIP bisnis, kamar rawat inap kelas VIP commerce, kamar rawat inap kelas 1, kamar rawat inap kelas 2 dan kamar rawat inap kelas 3.

VISI Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Menjadi penyelenggara layanan kesehatan yang prima, terpercaya, serta memiliki keunggulan kompetitif yang berkelanjutan di Kalimantan Timur.

MISI Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

1. Memberikan layanan kesehatan yang berorientasi kepada keselamatan pasien (*patient safety*), kepuasan pelanggan dan ramah lingkungan.
2. Menyiapkan fasilitas pemeriksaan penunjang medis sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan profesi kedokteran terkini.
3. Memberikan layanan kesehatan dengan budaya “*la prima*” dan bernuansa 4S (Senyum, Sapa, Sopan dan Sabar).
4. Senantiasa meningkatkan kemampuan profesional, kompetensi serta budaya kerja kepada seluruh pekerja.

Pada bab ini dipaparkan hasil penelitian yang berjudul “Efektivitas *Vulva Hygiene* Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle.L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan” pada tanggal 27 September – 15 November 2021 Dengan jumlah sampel 10 untuk kelompok intervensi dan 10 untuk kelompok kontrol yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik umur ibu nifas dalam efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Umur	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	<20 tahun	1	10.0	1	10.0
	20-35 tahun	8	80.0	7	70.0
	>35 tahun	1	10.0	2	20.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 Menunjukkan bahwa pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dari karakteristik umur mayoritas berumur 20-35 tahun dengan 8 responden (80,0%) untuk kelompok eksperimen dan 7 responden (70,0%) untuk kelompok kontrol

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik pendidikan ibu nifas dalam efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Pendidikan	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	SMP	1	10.0	1	10.0
	SMA	5	50.0	6	60.0
	PT	4	40.0	3	30.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 Menunjukkan bahwa pada ibu nifas di Rumah sakit Pertamina Balikpapan dari karakteristik Pendidikan menunjukkan mayoritas adalah pendidikan menengah (SMA) dengan 5 responden (50,0%) untuk kelompok eksperimen dan 6 responden (60,0%) untuk kelompok kontrol, pada Perguruan Tinggi (PT) 4 responden (40,0%) untuk kelompok eksperimen dan 3 responden (30,0%) untuk kelompok kontrol dan untuk proporsi terkecil adalah berpendidikan dasar (SMP) yaitu sebesar 1 responden (10,0%) kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar 1 responden (10,0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik paritas ibu nifas dalam efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Paritas Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Paritas	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	Anak Ke 1	2	20.0	2	20.0
	Anak Ke 2	5	50.0	6	60.0
	Anak Ke 3	3	30.0	2	20.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dari karakteristik paritas menunjukkan mayoritas adalah dengan paritas anak ke 2 sebanyak 5 responden (50,0%) untuk kelompok eksperimen dan 6 responden (60,0%) untuk kelompok kontrol. Kemudian proporsi paritas anak ke 3 sebanyak 3 responden (30,0%) untuk kelompok eksperimen dan 2 responden (20,0%) untuk kelompok kontrol dan untuk proporsi terkecil adalah untuk paritas anak ke 1 yaitu sebesar 2 responden (20,0%) untuk kelompok eksperimen begitu juga untuk kelompok kontrol sebesar 2 responden (20,0%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik paritas ibu nifas dalam efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Pekerjaan	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	IRT	2	20.0	2	20.0
	Swasta	6	60.0	6	60.0
	PNS	2	20.0	2	20.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dari karakteristik pekerjaan menunjukkan mayoritas adalah pekerja swasta sebanyak 6 responden (60,0%) untuk kelompok eksperimen dan 6 responden (60,0%) untuk kelompok kontrol. Kemudian memiliki proporsi yang sama yaitu Ibu

Rumah Tangga (IRT) dan bekerja PNS masing-masing sebanyak 2 responden (20,0%) untuk kelompok eksperimen dan 2 responden (20,0%) untuk kelompok kontrol..

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Laserasi

Karakteristik tingkat laserasi ibu nifas dalam efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat Laserasi Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Tingkat Laserasi	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	Derajat 1	2	20.0	2	20.0
	Derajat 2	8	80.0	8	80.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada ibu nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dari karakteristik tingkat laserasi sama-sama menunjukkan mayoritas adalah responden dengan tingkat laserasi derajat 2 masing-masing sebanyak 8 responden (80,0%) untuk kelompok eksperimen dan 8 responden (80,0%) untuk kelompok kontrol. Kemudian proporsi terkecil memiliki proporsi yang sama yaitu tingkat laserasi derajat 1 masing-masing sebanyak 2 responden (20,0%) untuk kelompok eksperimen dan 2 responden (20,0%) untuk kelompok kontrol.

C. Hasil Penelitian

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi efektivitas *vulva hygiene* dengan air rebusan daun sirih (*piper betle.l*) dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden, masing-masing variabel dependen dan variabel independen dari hasil penelitian.

Tabel 4.6 Distribusi Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan

No	Karakteristik Penyembuhan Luka	Eksperimen		Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	Cepat	2	20,0	0	0
	Normal	8	80,0	2	20,0
	Lambat	0	0	8	80,0
	Total	10	100,0	10	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Pemerian Air Rebusan Daun Sirih	Rerata (SD)	Min-Max	95 % CI	
			Lower Upper	Lower Upper
Diberikan	1,418	6-10	6,29	8,31
Tidak Diberikan	1,370	12-16	12,92	14,88

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah sakit Pertamina Balikpapan mayoritas normal sebanyak 80% pada kelompok eksperimen sedang pada kelompok kontrol hanya 20%. Dan terdapat perbedaan lamanya penyembuhan luka jahitan perineum yang diberikan air rebusan daun sirih 6-10 hari sedang pada luka perineum yang tidak diberikan air rebusan daun sirih 12-16 hari.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji Normalitas yang digunakan adalah Uji Shapiro wilk karena jumlah sampel < 50 responden. Adapun hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7. Uji Normalitas

	Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Penyembuhan Luka Perineum	Diberikan	.220	10	.185	.865	10	.087
	Tidak diberikan	.189	10	.200*	.926	10	.410

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan table 4.7 diperoleh hasil dari uji normalitas

didapatkan nilai sig > 0.05, maka dapat diputuskan data penelitian berdistribusi normal

3. Analisis Bivariat

Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle. L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021

Tabel 4.8 Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle. L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2021

	Pemberian Air Rebusan Daun Sirih		Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
	N				
Penyembuhan Luka <i>Perineum</i>	Diberikan	10	7.30	1.418	.000
	Tidak diberikan	10	13.90	1.370	.000

Sumber : data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh data hasil uji statistik menggunakan Uji Independent T Test didapatkan p value = 0,000 dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), artinya pemberian air rebusan daun sirih efektif dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada Ibu nifas kelompok eksperimen.

D. Pembahasan

1. Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah sakit Pertamina Balikpapan mayoritas normal sebanyak 80% pada kelompok eksperimen sedang pada kelompok kontrol hanya 20%. Dan terdapat perbedaan lamanya penyembuhan luka jahitan perineum yang diberikan air rebusan daun sirih 6-10 hari sedang pada luka perineum yang tidak diberikan air rebusan daun sirih 12-16 hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilo Damarini, Eliana dan Mariati (2013), yang meneliti “Efektifitas Sirih Merah Dalam Perawatan Luka *Perineum* Di Bidan Praktik Mandiri”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama penyembuhan luka perineum menggunakan infusan sirih merah adalah 2-3 hari sedangkan pada kelompok obat antiseptik rata-rata lama penyembuhan 5–6 hari, artinya bahwa daun sirih merah lebih efektif

dibandingkan dengan iodine dalam perawatan luka perineum pada masa pospartum.

Penyembuhan adalah proses, cara, perbuatan menyembuhkan, pemulihan. Luka adalah rusaknya kesatuan/ komponen jaringan, dimana secara spesifik terdapat substansi jaringan yang rusak atau hilang. Jadi penyembuhan luka jalan lahir adalah panjang waktu proses pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau desintegritas jaringan kulit. Luka *perineum* adalah perlukaan yang terjadi akibat persalinan pada bagian *perineum* dimana muka janin menghadap. *Episiotomi* adalah insisi perineum dimulai dari cincin vulva kebawah, menghindari anus dan *muskulus spingter* serta memotong *fasia pelvis*, *muskulus kontrikter vagina*, *muskulus tranversus perineum* dan terkadang ikut terpotong serat dari *muskulus levetor ani*. *Rupture* robekan yang terjadi pada hampir melalui 4 tahap, yaitu tahap *inflamasi*, tahap *deskrtif*, tahap *poliferatif*, tahap *maturasi*. Tahap *inflamasi* tahap dimulai saat terjadinya luka. Tahap *deskrtif* tahap ini terjadi pembersihan jaringan yang mati oleh *leukosit polimorfonuklear* dan *makrofag*. Tahap *poliferatif* pada fase ini terjadi pertumbuhan jaringan baru melalui proses *Granulasi*, *Kontraksi luka*, *Epiteliasisasi*, tahap *maturasi* yaitu setelah *epitelialisasi* selesai, jaringan yang baru mengalami proses matures bila mengalami “remodeling” untuk meningkatkan kekuatan regangan jaringan parut, jaringan yang matur bersifat *avascular* dan tidak mengandung kelenjar keringat atau kelenjar lemak maupun rambut. Tahap ini terjadi *reepitelisasi* kontraksi luka dan organisasi jaringan ikat. (Purnama, H. 2015).

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah kelahiran *plasenta* dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Seorang wanita menginginkan jalan lahir kembali pada keadaan sebelum hamil dan melahirkan dengan cepat karena rasa sakit yang lama dapat mengganggu aktivitas dan rasa nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut proses percepatan penyembuhan luka perineum disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu, status gizi, usia, penanganan jaringan, haemorrangi, hypoveleria, factor local oedema, deficit nutrisi, personal hygiene, defisit oksigen, medikas, dan over aktifitas. Secara normal luka dapat sembuh selama 6-7 hari bila seorang ibu dapat melakukan perawatan dengan baik, Sebaliknya jika luka tidak dilakukan perawatan dengan baik maka proses penyembuhan luka menjadi lebih lama dan dapat menyebabkan infeksi (Kurniarum, A. 2014).

Hampir setiap persalinan normal melalui jalan lahir mengakibatkan trauma pada jaringan dan mukosa vagina akibat tekanan bagian keras janin. Seorang wanita menginginkan jalan lahir kembali pada keadaan sebelum hamil dan rasa nyaman. Sehingga seseorang ibu nifas harus bisa menjaga kebersihan terutama pada daerah alat genitalnya.

Menurut asumsi peneliti bahwa kesembuhan luka perineum pada responden yang diberikan rebusan daun sirih lebih cepat dibandingkan responden yang tidak diberikan, hal ini dikarenakan kandungan kimia dari daun sirih yaitu yang dapat mempercepat proses penyembuhan. Penyembuhan luka perineum cepat karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti faktor usia, usia reproduksi sehat adalah usia 20-35 bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan, faktor nutrisi, nutrisi yang mengandung protein akan meningkatkan daya imunitas tubuh serta faktor personal hygiene hygiene yang bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle. L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi dengan hasil uji statistik menggunakan Uji Independent T Test didapatkan *p value*

= 0,000 dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), artinya pemberian air rebusan daun sirih efektif terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada Ibu nifas kelompok eksperimen.

Daun sirih tergolong tanaman yang mempunyai banyak efek terapi. Di antara kandungan daun sirih tersebut adalah minyak atsiri, hidroksikavicol, kavicol, kavibetol, allylpyrokatekol, cyneole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenena, seskuiterpena, fenil propana, tanin, diastase, gula, dan pati yang berfungsi sebagai antiseptik (zat yang dapat menghambat pertumbuhan kuman. Di antara kandungan tersebut, sirih mempunyai efek antibiotik, berdasarkan pada efek terapi ini maka sirih juga bisa dijadikan bahan untuk perawatan luka yang biasanya digunakan dengan cara untuk cebok dan rendam, hal seperti ini sudah menjadi tradisi dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan (Zubier, F, et al. 2010)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rini Anggeriani dan Rinda Lamdayani (2018), yang berjudul Efektifitas Pemberian Air Daun Sirih (*Piper Betle L*) Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu *Post Partum* Periode 19 Mei–23 Juni 2018. Jenis penelitian adalah Pre Eksperiment dengan *post test only control group*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan jenis purposive sampling dengan jumlah responden 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan lama penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu post partum rerata penyembuhan luka selama 7,60 hari dengan minimal penyembuhan 6 hari dan maksimal 8 hari lebih lambat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan air daun sirih yaitu rerata penyembuhan luka 5,47 hari dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari. dengan P value ($0.000 < \alpha$ ($0,05$)). Penelitian adalah terdapat perbedaan rata-rata percepatan penyembuhan luka *perineum* pada Ibu post partum antara kelompok yang diberikan air daun sirih dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi percepatan penyembuhan luka *perineum* lebih cepat sembuh dibandingkan dengan kelompok kontrol. Ekstrak

daun sirih menjadi salah satu alternatif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Perbedaan dengan penelitian yang sedang peneliti laksanakan yaitu terletak pada judul, lokasi penelitian, metode yang digunakan, variabel penelitian dan jumlah responden.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ari Christina dan Mizam Ari Kurniyati (2014), yang meneliti Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum*. Hasil yang didapatkan dari hasil uji T dari penelitian ini adalah tingkat signifikansi sebesar 0,000 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan *kavikol* tertinggi sebagai bahan untuk *vulva hygiene* pada ibu nifas dalam mempercepat penyembuhan luka *perineum*, air rebusan daun sirih (Piperbettle) efektif terhadap kecepatan penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas.

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perineum* adalah faktor *personal hygiene* yaitu seberapa rutin ibu mengganti pembalut serta bagaimana cara ibu melakukan perawatan luka *perineum* dengan menggunakan air rebusan daun sirih, jika penggunaan air daun sirih terlalu banyak hal tersebut menyebabkan luka menjadi lembab dan basah sehingga dapat membuat luka tersebut menjadi infeksi. Hal ini sesuai dengan teori Dewi (2011), yang menyatakan bahwa faktor internal penyembuhan luka *perineum* yaitu usia, cara perawatan (*personal hygiene*), dan status nutrisi/gizi.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka yaitu Usia reproduksi sehat adalah usia 20-35 tahun. Kulit utuh pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu barrier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitupun yang berlaku efisiensi sistem imun, sistem *kardivaskuler* dan sistem *respirasi* yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat. Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu nifas yang mengkonsumsi

air rebusan daun sirih beberapa mengalami proses penyembuhan luka *perineum* yang lebih cepat. Hal ini karena tanaman sirih mengandung antiseptik yang mampu membunuh kuman dan dapat meningkatkan daya tahan terhadap infeksi serta mempercepat penyembuhan luka. Kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun mental dapat menyebabkan lamanya penyembuhan.

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyembuhan luka *perineum* lebih cepat menggunakan air daun sirih dibandingkan dengan kelompok kontrol hal ini disebabkan karena kandungan dari daun sirih yaitu minyak atsiri yang mengandung antara lain chavicol dan chavibetol, yaitu senyawa yang mempunyai khasiat antiseptik. Khasiat antiseptik itu diduga erat berkaitan dengan pemakaiannya sebagai penghambat pertumbuhan bakteri pada luka. Daun sirih mengandung *saponin* yang memacu pembentukan kolagen, yaitu protein struktur yang berperan dalam proses penyembuhan luka (Celly, 2010)

E. Keterbatasan

Peneliti tidak meneliti *confounding factor* atau faktor pengganggu yaitu gizi ibu nifas yang dapat mempengaruhi lama penyembuhan luka *perineum*. Setelah melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan ibu mengkonsumsi herbal lain dan tablet Fe di rumah, peneliti tidak memperhatikan hal tersebut dalam penelitian ini karena dapat juga mempengaruhi penyembuhan luka *perineum*.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Pada distribusi frekwensi responden berdasarkan karakteristik umur mayoritas berumur 20-35 tahun dan minoritas berumur < 20 tahun, pada karakteristik pendidikan mayoritas pendidikan SMA dan minoritas SMP, pada karakteristik paritas mayoritas anak ke 2 dan minoritas anak ke 1, pada karakteristik pekerjaan mayoritas Swasta dan minoritas IRT dan PNS, pada karakteristik tingkat laserasi mayoritas derajat 2 dan minoritas derajat 1.
2. Distribusi frekuensi penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas pada kelompok eksperimen mayoritas kategori penyembuhan luka normal dan kategori penyembuhan luka cepat.
3. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Independent T Test* didapatkan *p value* = 0,000 dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p<\alpha$), artinya terdapat percepatan penyembuhan luka *perineum* pada Ibu nifas pada kelompok yang diberikan air rebusan daun sirih

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat diajukan antara lain:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi bahwa daun sirih dapat dimanfaatkan menjadi sebagai bahan *vulva hygiene* yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka *perineum*.

2. Bagi Peneliti

Perlu meningkatkan program kesehatan ibu khususnya ibu nifas tentang upaya mempercepat penyembuhan luka *perineum* melalui KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang berkesinambungan seperti

manfaat daun sirih dalam proses penyembuhan luka *perineum*. Dan menyelenggarakan metode alternatif seperti konsumsi olahan daun sirih

3. Bagi Tempat Penelitian

Penerapan *vulva hygiene* dengan rebusan air sirih pada luka *perineum* dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan non farmakologis dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan kesehatan secara mandiri dirumah.

4. Bagi Institusi

Bagi institusi hasil penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan dan bahan serta memberikan pengetahuan dalam rangka penerapan *vulva hygiene* yang benar untuk penyembuhan luka *perineum*.



DAFTAR PUSTAKA

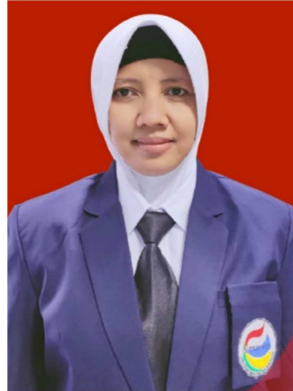
- Ambarwati, E. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Anggeriani, Rini, Lamdayani Rinda. 2018. *Efektifitas Pemberian Air Daun Sirih (Piper Betle L) Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum*. Akademi Kebidanan Abdurahman Palembang.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Anita Lochkart Rn.MSN, Dr.Lyndon Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan, Neonatus Normal dan Patologis*. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Ari Sulistyawati. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Perpustakaan Nasional.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Asmoro, Sastro & Ismail. 1995. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. Klinis. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Christina, A., & Kurniyanti, M. A. 2014. *Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan luka Perineum*
- Damayanti, I. P. 2015. *Panduan Lengkap Ketrampilan Dasar Kebidanan II*. Yogyakarta : Deepbulish
- Dammarini. 2013. *Efektifitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di BidanPraktik Mandiri*. Bengkulu : Poltekkes kemenkes Bengkulu.
- Dayyana. 2016. *Betel Leaf Decocotion As An Antiseptic For Perineal Wound Healing*. AASIC
- Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pers
- Harty, M. 2015. *Hubungan Vulva Hygiene Ibu Nifa Dengan Kesembuhan Luka Jahitan perinium Di Puskesmas Mergangsan Dan Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. Universitas 'Asyiyah.
- Herlina, dkk. 2018. *Hubungan Teknik Vulva hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum, Jurnal Kebidanan., Vol.4. No.1*.
- Hidayat, A. A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Selemba Medika

- Indriyani, D. 2013. *Aplikasi Konsep Dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum Dengan Kematian Janin*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan
- Krisnamurti. 2015. *Hubungan Antara Tindakan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di BPS TMM Djamini Damun*. Universitas PGRI Adi Buana Surabaya
- Kurniawati, L., Kudarti, & Siswanti, R. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Di Ruang Eva Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan.
- Kusmiran, Eny. 2011. *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kurniawati. 2015. *Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Menggunakan Daun Sirih*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan
- Mas'adah dan Sukesi. 2010. *Jurnal Ilmiah Hubungan Antara Kebiasaan Berpantang Makanan tertentu dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas*. Surabaya: Prodi Kebidanan Poltekkes. Dr. Sutomo. Jurnal Ilmiah
- Maternity, D. 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Tangerang Selatan : Binapura Aksara Publisher
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitianb Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo
- Saryono. 2010. *Kumpulan Instrument Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Savitri, A. 2016. *Tanaman Ajaib Basmi Penyakit dengan TOGA (Tanaman Obat Keluarga)*. Jakarta : Bibit Publisher.
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alvabeta.

- Sukmarani. S, 2018. *Penerapan Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Dengan Pemenuhan Kebutuhan Belajar Di Puskesmas Godean I*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Barupess.
- Wijayanti, K., dan Rahayu, H.S.E., 2017, *Effectiveness Of Binahong Decoction Water (Anredera Cordifolia (Ten) Steenis) For Perineal Wound Healing*, International Journal of Research in Medical Sciences.
- Winkel, W.S & Sri Hastuti. (2012). *Bimbingan Dan Konseling Di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta : Media Abadi.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sulis Utami
NIM : 200411042
Tempat/ Tanggal Lahir : Balikpapan, 31 Maret 1979
Agama : Islam
Alamat : Komplek Ramayana RT 23 NO 61
Kelurahan Batu Ampar Kecamatan Balikpapan

Utara

Riwayat Pendidikan :

- Sekolah Dasar Negeri 033 Balikpapan, Lulus Tahun 1992
- Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Balikpapan, Lulus Tahun 1995
- Sekolah Menengah Atas Negeri 6 Balikpapan, Lulus Tahun 1998
- Akademi Kebidanan Poltekkes Negeri Balikpapan, Lulus Tahun 2001
- Saat ini masih menempuh S1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda sejak tahun 2020

Riwayat Organisasi

- Anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Balikpapan sejak tahun 2005
- Anggota Warkes Pertamedika IHC Balikpapan sejak tahun 2005
- Anggota Akreditasi Rumah Sakit Pertamina Balikpapan sejak tahun 2016
- Anggota IPCLN Rumah Sakit Pertamina tahun 2022

Lampiran 1

SOP VULVA HYGIENE				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">No dokumen :</td> <td style="width: 33%;">No revisi : 000</td> <td style="width: 33%;">Halaman 1/2</td> </tr> </table>	No dokumen :	No revisi : 000	Halaman 1/2
No dokumen :	No revisi : 000	Halaman 1/2		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Tanggal terbit :</td> <td style="width: 50%;">Oleh :</td> </tr> </table>	Tanggal terbit :	Oleh :	
Tanggal terbit :	Oleh :			
Pengertian	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Vulva Hygiene</i> yakni membersihkan area kemaluan wanita dan sekitarnya. - <i>Vulva hygiene</i> sangatlah penting untuk kesembuhan luka Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. 			
Tujuan	Metode <i>Vulva Hygiene</i> yang dapat dilakukan sendiri oleh ibu nifas			
Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan - Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan 			
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air rebusan daun sirih 2. Gayung 3. Tisu/ Handuk 4. Buku catatan dan alat tulis 			
Prosedur Pelaksanaan	<p>Pra-Interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan mencuci tangan 2. Menutup gorden atau pintu dan memastikan privasi klien terjaga <p>Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menawarkan bantuan 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Menjaga privacy klien <p>Interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama <i>perineum</i> 2. Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum membersihkan daerah kelamin 3. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan air rebusan daun sirih. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar <i>vulva</i> terlebih dahulu, dari depan kebelakang kemudian membersihkan daerah <i>anus</i>. Nasehati ibu untuk membersihkan <i>vulva</i> setiap kali selesai buang air kecil 			

	<p>atau besar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menyarankan kepada ibu mengeringkan daerah <i>vulva</i> menggunakan tissue atau haduk agar tidak lembab 5. Menyarankan kepada ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan kembali jika sudah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah sinar matahari dan disetrika 6. Menyarankan kepada ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sesudah membersihkan daerah kelamin. <p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi perasaan klien, rapikan klien dan alat 2. Melakukan penjadwalan pertemuan berikutnya 3. Bidan mencuci tangan 4. Dokumentasi kebidanan
Unit Terkait	Poli Kebidanan dan Kandungan
Sumber Rujukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggeriani, Rini, Lamdayani Rinda. 2018. <i>Efektifitas Pemberian Air Daun Sirih (Piper Betle L) Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum</i>. Akademi Kebidanan Abdurahman Palembang. 2. Christina, A., & Kurniyanti, M. A. 2014. <i>Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan luka Perineum</i>. 3. Dammarini. 2013. <i>Efektifitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri</i>. Bengkulu : Poltekkes kemenkes Bengkulu.

**SURAT KETERANGAN
PERSETUJUAN/ KESEDIAAN MENJADI PARTISIPAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :
Umur :
Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian **“Efektivitas Vulva Hygiene Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas”** yang akan dilakukan.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari peneliti atas pertanyaan yang diajukan.
3. Memahami prosedur penelitian yang dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang dapat terjadi dari penelitian tersebut.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut di atas, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian **“Efektivitas Vulva Hygiene Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas”** selama kurun waktu ditentukan dan akan memenuhi yang ditetapkan oleh peneliti tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Balikpapan, 2021

(.....)

Lampiran 3

PROSEDUR PEMBUATAN AIR REBUSAN

	SOP PEMBERIAN AIR BERSIH		
	No Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
INSTRUKSI KERJA	Tanggal Terbit		Ditetapkan oleh
PENGERTIAN	Air yang digunakan untuk <i>Vulva Hygiene</i>		
TUJUAN	Media <i>Vulva Hygiene</i> untuk mempercepat penyembuhan luka <i>perineum</i>		
KEBIJAKAN	Ibu Nifas di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan		
PETUGAS	Bidan dan Mahasiswa Kebidanan		
PERALATAN	Air bersih 2 gelas (400ml)		
	Panci		
	Kempor		
	Gayung		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Fase Pre Interaksi		
	Check instrument penelitian		
	Cuci tangan		
	Menyiapkan alat-alat yang diperlukan		
	B. Fase Interaksi		
	Memberikan salam, panggil responden serta mengenalkan diri		
	Menerangkan prosedur dan tujuan tindakan pemberian air bersih		
	Memberikan kesempatan pada responden untuk bertanya		
	Menjaga privasi responden		
	C. Fase Kerja		
	Sediakan 400 ml air bersih		
	Rebus menjadi 200 ml selama 20 menit		
	Tuang air tersebut kedalam gayung		
	Air rebusan di diamkan hingga suhu 35-40°C (hangat-hangat kuku) selanjutnya di pergunakan untuk <i>Vulva Hygiene</i> .		
	Untuk luka <i>perineum</i> , rebusan air tersebut disiramkan pada luka sebanyak 2 kali sehari pagi dan sore (\pm 200 ml)		
D. Fase Terminasi			
Mengevaluasi responden setelah diberikan air bersih			
Memberikan dukungan positif			

	Kontrak untuk kegiatan selanjutnya
	Cuci tangan
	Pendokumentasian



Lampiran 4

PROSEDUR PEMBUATAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH

NO.	ASPEK YANG DILAKUKAN
	A. Fase Pre Interaksi
1	Check instrument penelitian
2	Cuci tangan
3	Menyiapkan alat-alat yang diperlukan :
	- Gerabah/ Panci
	- 15 lembar daun sirih
	- Air bersih
	- Gayung
	- Sendok
	- Saringan
	B. Fase Interaksi
4	Memberikan salam, panggil responden serta mengenalkan diri
5	Menerangkan prosedur dan tujuan tindakan pemberian air bersih
6	Memberikan kesempatan pada responden untuk bertanya
7	Menjaga privasi responden
	C. Fase Kerja
8	Sediakan 15 lembar daun sirih
9	Rebus daun sirih dengan menggunakan air 1200 ml menjadi 600 ml selama 20 menit
10	Tuang rebusan daun sirih kedalam gayung dan buang daunnya
11	Daun sirih bisa disiramkan pada saat kondisi hangat ataupun dingin
12	Untuk luka perineum, rebusan daun sirih dibasuhkan pada luka sebanyak 2 kali sehari pagi dan sore (\pm 200 ml)
	D. Fase Terminasi
13	Mengevaluasi responden setelah diberikan air bersih
14	Memberikan dukungan positif
15	Kontrak untuk kegiatan selanjutnya
16	Cuci tangan
17	Pendokumentasian

Lampiran 5

PROSEDUR PEMERIKSAAN PENYEMBUHAN LUKA *PERINEUM*

Persiapan Alat dan Bahan :

1. Tempat tidur dan selimut
2. Lampu sorot atau penlight
3. Bak instrument
4. Sarung tangan DTT
5. Kapas DTT
6. Air DTT
7. Tempat sampah
8. Formulir REEDA

Langkah Pemeriksaan :

1. Cuci tangan sebelum pemeriksaan
2. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
3. Posisikan ibu berbaring miring kiri atau kanan dengan lutut ditekuk
4. Pastikan pencahayaan cukup untuk memeriksa *perineum*
5. Pakai sarung tangan DTT
6. Bersihkan daerah *perineum* dengan kapas DTT jika perlu
7. Periksa *perineum* dengan cermat. Periksa adanya kemerahan pada kedua sisi area luka *perineum*
8. Beri nilai sesuai dengan penuntun penilai skala REEDA
9. Periksa adanya *edema* pada *perineum*
10. Ukur apa ada pembengkakan pada luka
11. Beri nilai sesuai dengan penuntun penilai skala REEDA jika terdapat *edema*
12. Periksa adanya pada sisi luka *perineum*
13. Ukur jika terdapat *ekimosis* pada sisi luka
14. Beri nilai sesuai dengan penuntun penilai skala REEDA jika terdapat *ekimosis*
15. Periksa adanya pengeluaran cairan dari daerah luka

16. Beri nilai sesuai dengan penuntun penilai skala REEDA jika terdapat pengeluaran
17. Periksa penyatuan luka *perineum* dan beri nilai
18. Lepaskan sarung tangan, masukkan dalam tempat sampah
19. Rapikan ibu kembali
20. Cuci tangan, catat dan jelaskan hasil pemeriksaan



Lampiran 8

Penuntun Penilaian REEDA

Nilai	<i>Redness</i> (Kemerahan)	<i>Oedema</i> (Pembengkakan)	<i>Ecchymosis</i> (Bercak Perdarahan)	<i>Discharge</i> (Pengeluaran)	<i>Approximation</i> (Penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva 1-2 cm dari laserasi	0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva >2 cm dari laserasi	>1 cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah Purulent	Terdapat jarak antara kulit lemak subkutan dan fasia

Sumber : Bick, 2010

Tabel Lama Penyembuhan Luka *Perineum* Menurut Waktu

Kategori	Waktu	Keterangan
Cepat	1-6 hari	Penutupan luka baik, jaringan <i>granulasi</i> tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal
Normal	7-14 hari	Penutupan luka baik jaringan <i>granulasi</i> tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal akan tetapi lebih lama
Lama	>14 hari	Luka tidak saling merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya <i>pus</i> dan waktu penyembuhan lebih lama

Sumber : Bick, 2010

Lampiran 9

LEMBAR MONITORING KEGIATAN *VULVA HYGIENE* DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH

No. Responden :

Inisial :

Usia :

Anak Ke :

Derajat :

Alamat :

C. Pernyataan Kelompok Intervensi

1. Sesudah diberikan Air Rebusan Daun Sirih

No	<i>Vulva Hygiene</i> Dengan Air Rebusan Daun Sirih	Pagi	Siang	Keterangan
1	Hari 1			
2	Hari 2			
3	Hari 3			
4	Hari 4			
5	Hari 5			
6	Hari 6			
7	Hari 7			

NB : Mohon diisi dengan tanda centang (√)

Lampiran 10

**LEMBAR MONITORING KEGIATAN *VULVA HYGIENE* DENGAN
AIR REBUSAN BIASA**

No. Responden :

Inisial :

Usia :

Anak Ke :

Derajat :

Alamat :

D. Pernyataan Kelompok Intervensi
2. Sesudah diberikan Air Bersih

No	<i>Vulva Hygiene</i> dengan Air Bersih	Pagi	Siang	Keterangan
1	Hari 1			
2	Hari 2			
3	Hari 3			
4	Hari 4			
5	Hari 5			
6	Hari 6			
7	Hari 7			

NB : Mohon diisi dengan tanda centang (√)

Lampiran 11

Master Tabel

No Responden	Nama	Usia	Pendidikan	Anak Ke	Pekerjaan	Derajat Laserasi
Kelompok Intervensi						
001	Ny S	2	4	2	2	2
002	Ny Y	2	4	1	2	2
003	Ny M	2	3	2	1	2
004	Ny Y	3	3	3	2	2
005	Ny A	2	4	2	3	2
006	Ny F	2	3	3	2	1
007	Ny W	2	4	1	3	2
008	Ny S	1	2	3	1	2
009	Ny E	2	3	2	2	2
010	Ny S	2	3	2	2	1
Kelompok Kontrol						
011	Ny M	2	3	3	2	1
012	Ny M	2	3	2	2	2
013	Ny M	2	4	2	2	2
014	Ny V	2	2	2	1	2
015	Ny E	3	4	3	3	1
016	Ny F	3	4	2	3	2
017	Ny N	2	3	1	2	2
018	Ny S	2	3	2	2	2
019	Ny D	1	3	1	1	2
020	Ny I	2	3	2	2	2

Keterangan :

Usia :	1 = < 20 tahun	Pendidikan :	1 = SD
	2 = 20-35 tahun		2 = SLTP
	3 = > 35 tahun		3 = SLTA
Anak Ke :	1 = Satu	Pekerjaan :	4 = PT
	2 = Dua		1 = IRT
	3 = Tiga		2 = Swasta
	4 = Empat		3 = PNS
	5 = > 4		
Derajat Laserasi :	1 = 1		
	2 = 2		

Lampiran 12

Statistics

		Umur	Umur Kontrol	Pendidikan	Pendidikan Kontrol	Parietas	Parietas Kontrol	Pekerjaan	Pekerjaan Kontrol	Laserasi	Laserasi Kontrol
N	Valid	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Missing	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Mean		2.00	2.10	3.30	3.20	2.10	2.00	2.00	2.00	1.80	1.80
Median		2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
Std. Deviation		.471	.568	.675	.632	.738	.667	.667	.667	.422	.422
Sum		20	21	33	32	21	20	20	20	18	18

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	5.0	10.0	10.0
	20-35 tahun	8	40.0	80.0	90.0
	>35 tahun	1	5.0	10.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Umur Kontrol

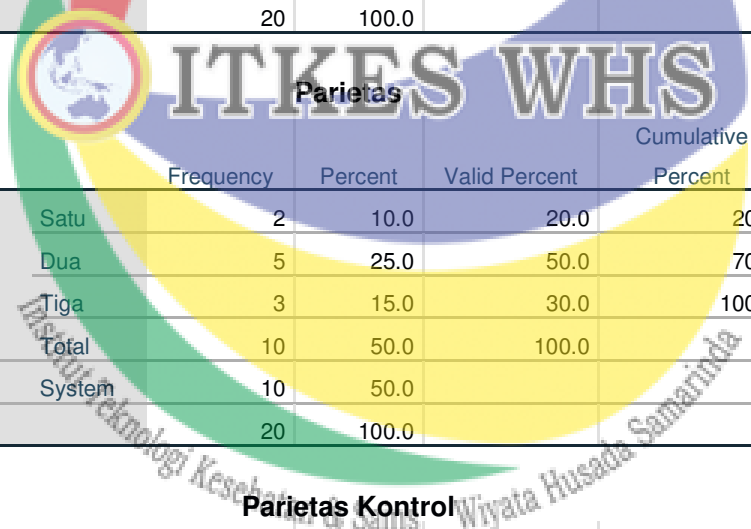
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	5.0	10.0	10.0
	20-35 tahun	7	35.0	70.0	80.0
	>35 tahun	2	10.0	20.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	5.0	10.0	10.0
	SMA	5	25.0	50.0	60.0
	PT	4	20.0	40.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Pendidikan Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	5.0	10.0	10.0
	SMA	6	30.0	60.0	70.0
	PT	3	15.0	30.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Satu	2	10.0	20.0	20.0
	Dua	5	25.0	50.0	70.0
	Tiga	3	15.0	30.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Parietas Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Satu	2	10.0	20.0	20.0
	Dua	6	30.0	60.0	80.0
	Tiga	2	10.0	20.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	10.0	20.0	20.0
	Swasta	6	30.0	60.0	80.0
	PNS	2	10.0	20.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Pekerjaan Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	10.0	20.0	20.0
	Swasta	6	30.0	60.0	80.0
	PNS	2	10.0	20.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Laserasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1	2	10.0	20.0	20.0
	Derajat 2	8	40.0	80.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Laserasi Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1	2	10.0	20.0	20.0
	Derajat 2	8	40.0	80.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Frequencies

Penyembuhan Luka Perineum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	4	20.0	20.0	20.0
	7	2	10.0	10.0	30.0
	8	2	10.0	10.0	40.0
	9	1	5.0	5.0	45.0
	10	1	5.0	5.0	50.0
	12	2	10.0	10.0	60.0
	13	2	10.0	10.0	70.0
	14	2	10.0	10.0	80.0
	15	3	15.0	15.0	95.0
	16	1	5.0	5.0	100.0
	Total		20	100.0	100.0

Penyembuhan Luka Perineum Kelompok Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cepat	4	20.0	40.0	40.0
	Normal	6	30.0	60.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Penyembuhan Luka Perineum Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lambat	4	20.0	40.0	40.0
	Normal	6	30.0	60.0	100.0
	Total	10	50.0	100.0	
Missing	System	10	50.0		
Total		20	100.0		

Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	10	50.0	50.0	50.0
	Tidak diberikan	10	50.0	50.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

		Valid		Missing		Total	
Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penyembuhan Luka Perineum	Diberikan	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	Tidak diberikan	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Descriptives

Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau		Statistic	Std. Error
Penyembuhan Luka Perineum	Diberikan	Mean	7.30
		95% Confidence Interval for Mean	6.29
		Lower Bound	8.31
		Upper Bound	
		5% Trimmed Mean	7.22
		Median	7.00
		Variance	2.011
		Std. Deviation	1.418
		Minimum	6
		Maximum	10
		Range	4
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.801	.687
	Kurtosis	-.378	1.334
Tidak diberikan		Mean	13.90
		95% Confidence Interval for Mean	12.92
		Lower Bound	14.88
		Upper Bound	
		5% Trimmed Mean	13.89
		Median	14.00
		Variance	1.878
		Std. Deviation	1.370
	Minimum	12	

Maximum	16	
Range	4	
Interquartile Range	2	
Skewness	-.104	.687
Kurtosis	-1.169	1.334

Tests of Normality

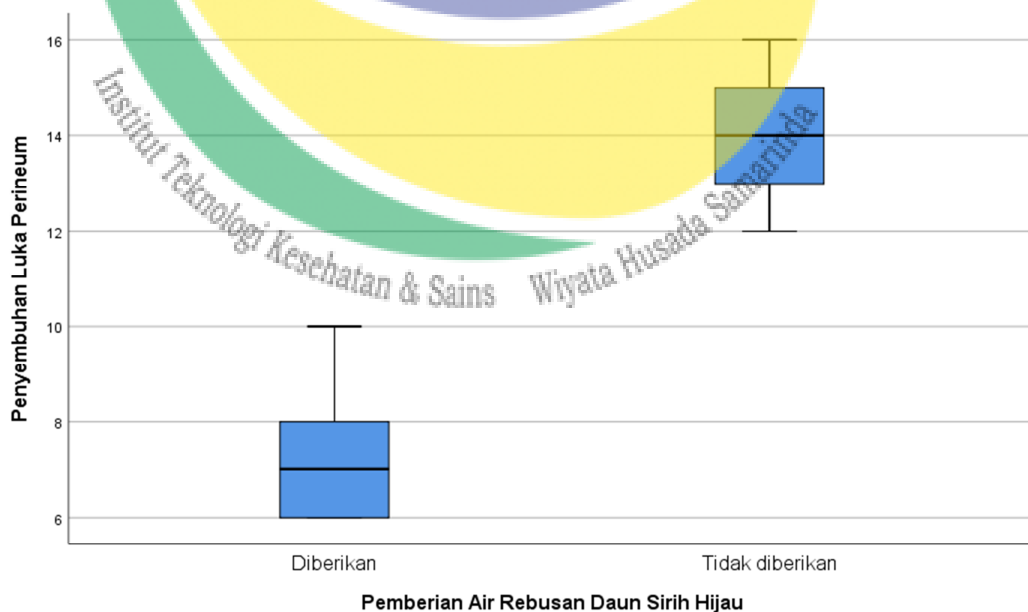
	Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Penyembuhan Luka Perineum	Diberikan	.220	10	.185	.865	10	.087
	Tidak diberikan	.189	10	.200	.926	10	.410

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

	Based on	Levene			
		Statistic	df1	df2	Sig.
Penyembuhan Luka Perineum	Mean	.016	1	18	.901
	Median	.000	1	18	1.000
	Median and with adjusted df	.000	1	17.497	1.000
	Trimmed mean	.005	1	18	.946



T-Test

Group Statistics



	Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Hijau	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penyembuhan Luka	Diberikan	10	7.30	1.418	.448
Perineum	Tidak diberikan	10	13.90	1.370	.433

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Penyembuhan Luka Perineum	Equal variances assumed	.016	.901	-10.584	18	.000	-6.600	.624	-7.910	-5.290
	Equal variances not assumed			-10.584	17.979	.000	-6.600	.624	-7.910	-5.290

Lampiran 13

Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengumpulan Data

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mata Melata Ilmu

Nomor : 1149 /ITKES-WHS/LT/2021 28 Juni 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Direktur RS Pertamina Balikpapan
Cq. **Diklit RS Pertamina Balikpapan**
di-
Tempat

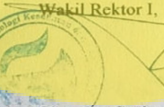
Dengan hormat,
Teriring salawat dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

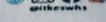
Nama	: SULIS UFAMI
NIM	: 200411042
Semester	: II
Program Studi	: S1 Kebidanan
Judul Penelitian	: Efektivitas vulvu hygiene dengan air rebusan daun sirih dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di rs pertamina Balikpapan

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,
Chandra Sulistyoning S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL. KADRIE DEMING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

izin Menristekdip: RI Nomor : 1040/KPTA/2019  

Scanned by TapScanner

Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



PERTAMEDIKA
PERTAMINA BINA MEDIKA
RS PERTAMINA BALIKPAPAN



Balikpapan, 14 Juli 2021
Nomor : 1075/E40000/2021-S0

Yang terhormat,
Wakil Rektor I
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Jl. Kadrie Oening No. 77
Samarinda

Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Dengan hormat,

Reff. Surat Saudara Nomor : 1149/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 28 Juni 2021 perihal Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data, dengan ini kami ucapkan terimakasih atas pilihan ITKES Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) untuk melaksanakan studi dimaksud di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB).

Sehubungan hal tersebut dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. RSPB dapat menerima mahasiswa Saudara atas nama Suisi Utami untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengambilan data di RSPB.
2. Mahasiswa diwajibkan berkoordinasi dengan Chief Maternity & Pediatric Inpatient Installation RSPB, selama pelaksanaan studi dan pengambilan data.
3. Hasil dari penelitian agar diberikan juga kepada RSPB untuk dimanfaatkan sesuai keperluan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RS. Pertamina Balikpapan
Vice Director HC & GA,

Rachmiyana, S.Kep., Ns.

Rumah Sakit Pertamina Balikpapan
Jl. Jend. Sudirman No. 1
Balikpapan, Kalimantan Timur 76111
T : (0542) 734020, 734021 F : (0542) 736134
E-mail: rspb@rspb.id

Scanned by TapScanner

Permohonan Ijin Penelitian

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : /475 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian 21 September 2021

Kepada Yth.
Direktur RS Pertamina Balikpapan
Cq. Diklit RS Pertamina Balikpapan
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat membolehkan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : SULIS UTAMI
NIM : 200411042
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Efektifitas vulvu hygiene dengan air rebusan daun sirih dalam mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di rs pertamina balikpapan**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



 JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

Lampiran 16

Ijin Penelitian





PERTAMEDIKA
PERTAMINA BINA MEDIKA
RS PERTAMINA BALIKPAPAN



Balikpapan, 27 September 2021
Nomor : ~~184~~ /E40000/2021-S0

Yang terhormat,
Wakil Rektor I
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)
Wiyata Husada Samarinda
Jl. Kadrie Oening No. 77
Samarinda

Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Ref. Surat Saudara Nomor : 1673/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 21 September 2021 perihal Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini kami ucapkan terimakasih atas pilihan ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan (RSPB).

Sehubungan hal dimaksud dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. RSPB dapat menerima mahasiswa atas nama Sulis Utami – 200411042 untuk melaksanakan penelitian di RSPB.
2. Peserta didik diwajibkan berkoordinasi dengan Chief Human Capital RSPB dan Chief Matern & Pedit Inpatient Inst RSPB, selama pelaksanaan pengumpulan data penelitian.
3. Hasil dari penelitian agar diberikan juga kepada RSPB untuk dimanfaatkan sesuai keperluan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RS Pertamina Balikpapan
Vice Director HC & GA,


Rachmiyana, S.Ke., Ns.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Rumah Sakit Pertamina Balikpapan
Jl. Jend. Sudirman No. 1
Balikpapan, Kalimantan Timur 76111
T : (0542) 734020, 734021 F : (0542) 736134
E-mail: rspb@rspb.id
Web: www.rspb.id

Scanned by TapScanner

Lampiran 17

Dokumentasi Penelitian









Lampiran 18

LEMBAR MONITORING KEGIATAN VULVA HYGIENE DENGAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH

No. Responden :

Inisial : M

Usia : 33 tahun

Anak Ke : 2

Derajat : 2

Alamat : Jl Maybend Surabaya Rt.91 No 17

A. Pernyataan Kelompok Intervensi

1. Sesudah diberikan Air Rebusan Daun Sirih

No	Vulva Hygiene Dengan Air Rebusan Daun Sirih	Pagi	Siang	Keterangan
1	Hari 1	✓	✓	
2	Hari 2	✓	✓	
3	Hari 3	✓	✓	
4	Hari 4	✓	✓	
5	Hari 5	✓	✓	
6	Hari 6	✓	✓	
7	Hari 7			

NB : Mohon di isi dengan tanda centang (✓)

03 Daun Sirih

**SURAT KETERANGAN
PERSETUJUAN/ KESEDIAAN MENJADI PARTISIPAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Mona Delfi Sarasih
Umur : 33 tahun
Alamat : Jl. Mayjend Subono RT.51 No.7

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian **"Efektivitas Vulva Hygiene Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas"** yang akan dilakukan.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari peneliti atas pertanyaan yang diajukan.
3. Memahami prosedur penelitian yang dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang dapat terjadi dari penelitian tersebut.

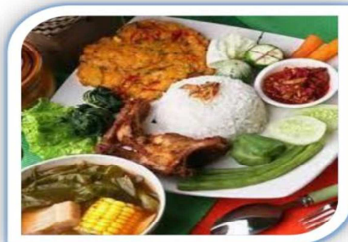
Dengan mempertimbang kan hal tersebut di atas, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian **"Efektivitas Vulva Hygiene Dengan Air Rebusan Daun Sirih (*Piper Betle L*) Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas"** selama kurun waktu ditentukan dan akan memenuhi yang ditetapkan oleh peneliti tanpa paksaan dari pihak mana pun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, 29 September 2021


(.....Mona D.S......)

LEAFLET

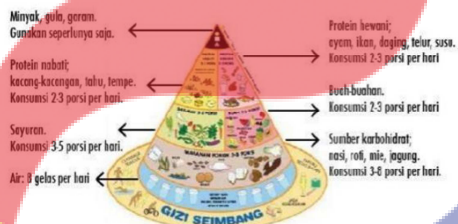
NUTRISI IBU POST PARTUM



**PROGAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

PENGERTIAN

Nutrisi ibu post partum yaitu nutrisi yang seharusnya dikonsumsi ibu pasca melahirkan prinsipnya yaitu tinggi kalori dan protein serta gizi seimbang.



MANFAAT MENKONSUMSI NUTRISI TINGGI KALORI DAN PROTEIN SERTA GIZI SEIMBANG :

- Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi ibudan bayi.
- Untuk mencegah terjadinya penyakit anemia malnutrisi pada ibu post partum.
- Untuk menunjang tumbuh kembang bayi.
- Untuk memproduksi ASI yang banyak.
- Mempercepat proses penyembuhan bagi ibu yang telah menjalani operasi.

MENU MAKANAN YANG SEIMBANG

1. Sumber Karbohidrat (sebagai penambahan tenaga) Contoh : Nasi, Ketela, Sagu, jagung, Terigu, Roti dan Kentang.
2. Makanan yang mengandung lemak (sebagai sumber energi) Contoh : Mentega, Keju.
3. Makanan yang mengandung protein(sebagai zat pembangun)
 - > Protein Hewani
Contoh : Hati, Telur, Susu, Ikan, Daging, Udang.
 - > Protein Nabati
Contoh : Tempe, Tahu, Kedelai, Kacang hujau.
4. Sayuran dan buah-buahan (Untuk mencukupi kebutuhan cairan dan serat.) Contoh : Bayam, Kangkung, Wortel, Sawi, Tomat, Jeruk, Pepaya, Pisang.



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda