

**PENERAPAN AIR REBUSAN DAUN SIRIH UNTUK MENCEGAH
RISIKO INFEKSI LUKA JAHITAN PERINEUM PADA IBU POST
PARTUM**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Sarmila Tri Yuliana

NPM: 21.0601.0023

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2025

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan atau melahirkan bayi merupakan suatu hal yang sangat diharapkan setiap pasangan dan sangat diharapkan oleh keluarga. Menyambut kelahiran bayi merupakan kebahagiaan bagi setiap pasangan dan merupakan hal yang ditunggu oleh setiap keluarga, maka segala dukungan moral dan material dicurahkan oleh suami, keluarga, bahkan seluruh anggota masyarakat demi kesejahteraan ibu dan janinnya. Proses persalinan bisa menimbulkan efek persalinan adalah robekan perineum/laserasi perineum. Kondisi ini lebih beresiko terjadi pada ibu yang pertama kali melahirkan, melahirkan janin yang berukuran besar, menjalani proses persalinan lama, atau membutuhkan bantuan persalinan seperti *forceps* atau vakum (Karlina et al., 2023). Laserasi perineum adalah robekan perineum yang terjadi pada saat persalinan dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual (Pemiliana et al., 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terjadi 2,7 juta kasus laserasi perineum pada ibu bersalin. Di Amerika dari beberapa kasus persalinan pervaginam 26 juta ibu bersalin, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum (Pemiliana et al., 2019). Angka kejadian laserasi perineum di Indonesia berjumlah 1951. Dari 75 % ibu kelahiran pervaginam, 57 % ibu mendapatkan jahitan perineum. Yang terdiri dari 28 % karena Episiotomi dan 29 % karena robekan spontan (Sitepu et al., 2020).

Secara global, lima penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dan kehamilan, infeksi, partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dalam kehamilan dan infeksi. Salah satu penyebab utama perdarahan adalah robekan jalan lahir, termasuk didalamnya laserasi perineum (Purnami & Noviyanti, 2019).

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah, bersalin atau dalam 42 hari. Kematian ibu akibat komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita usia 15- 49 tahun diseluruh dunia. Sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, terutama pada masa 2 jam postpartum (2 jam pasca persalinan). 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin) yaitu perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir, infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia/ eklamsia), partus lama/ macet, aborsi yang tidak aman (Anggi Tri Oktalia, 2021).

Sekitar 90% penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi pada saat persalinan. Perdarahan pospartum sebagai penyebab utama yaitu menyumbang sebesar 40%. Perdarahan pospartum terjadi diantaranya karena adanya robekan jalan lahir atau perineum. Sekitar 50% terjadi robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan *post partum* (Anggi Tri Oktalia, 2021). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup (Natalia Melani, 2022).

Luka jalan lahir karena robekan spontan ataupun episiotomi yang telah dijahit umumnya dapat sembuh dalam waktu 6 sampai 7 hari apabila tidak terjadi infeksi dan akan terjadi perlambatan jika terinfeksi, sehingga menghambat pertumbuhan jaringan baru. Selain menghambat penyembuhan luka infeksi juga dapat merusak jaringan sehat lainnya sehingga memperluas ukuran luka (Subroto & Sangkala, 2022). Infeksi pada luka jahitan perineum yang disebabkan karena episiotomi dan rupture, pengobatan pada luka jahitan dan yang tidak diobati dapat menjadi media masuknya kuman dan dapat menyebabkan infeksi, ibu menjadi demam, bahkan dapat menimbulkan bau busuk dari vagina (Purnami & Noviyanti, 2019).

Untuk mencegah risiko infeksi pada perawatan luka perineum setelah melahirkan dapat menggunakan dua cara yaitu dengan menggunakan cairan antiseptik dan menggunakan antiseptik. Yaitu dengan menggunakan bahan nonfarmakologis yaitu

air rebusan daun sirih (Pemiliana et al., 2019). Daun sirih merupakan tanaman yang mempunyai efek terapi, karena mengandung minyak astiri, *hidroksikavicol*, *kavicol*, *kavibetol*, *allypyrokatokol*, *cineole*, *caryophyllene*, *cadinene*, *estragol*, *terpennea*, *seskuiterpena*, *fenilpropane*, *tennin*, *diastase*, *arecoline* (Rokhman et al., 2020). Kandungan-kandungan daun sirih seperti *kavicol*, minyak astiri bersifat anti jamur dan anti bakteri. Diantara kandungan sirih juga mempunyai anti biotik, *arecoline* bermanfaat untuk merangsang saraf pusat untuk meningkatkan gerakan peristaltik sehingga sirkulasi darah pada luka menjadi lancar, oksigen menjadi lebih banyak, dengan demikian dapat mempengaruhi penyembuhan luka lebih cepat. Berdasarkan efek tersebut maka sirih dapat digunakan sebagai perawatan luka (Yuliaswati & Surakarta, 2018).

Chavicol adalah salah satu komponen yang terkandung dalam daun sirih yang dapat berfungsi sebagai anti septik. Kandungan daun sirih adalah minyak astiri yang mengandung *chavicol*, yaitu senyawa yang mempunyai khasiat antiseptik. Khasiat antiseptik itu di duga erat berkaitan dengan pemakaiannya sebagai penghambat pertumbuhan bakteri pada luka. Hasil penelitian dari Celly (2019) penggunaan daun sirih berpengaruh pada percepatan pemulihan luka pada perineum ibu nifas di salah satu Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang, terdapat hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum. penyembuhan luka perineum lebih cepat sembuh dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan daun sirih. Berdasarkan penelitian Nurlita (2021) daun sirih hijau terbukti efektif untuk mempercepat pemulihan pada luka perineum baik yang robek spontan maupun dengan tindakan (*episiotomi*) setelah melahirkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurnarum (2021) dengan demikian dapat disimpulkan pemulihan luka perenium pada responden yang menggunakan daun sirih hijau relative lebih cepat sembuh dibandingkan dengan rsponden yang tidak menggunakan daun sirih hijau ,ini disebabkan karena terdapat nya kandungan kimia dari daun sirih yang dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka. Hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh Sitepu (2020). Perawatan luka jahit pada perineum dapat dilakukan dengan rebusan daun sirih,

lebih lanjut dalam penelitiannya pada tahun 2020, Sitepu (2020) mengungkapkan bahwa air rebusan sirih efektif dalam mempersempit proses penyembuhan luka perineum baik disebabkan karena *episiotomy* maupun *rupture*.

Berdasarkan latar belakang di atas oleh karena itu perlu dilakukan penerapan air rebusan daun sirih untuk mencegah penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu *post partum*

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini bertujuan memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan menerapkan pemberian air rebusan daun sirih untuk mencegah infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian pada klien dengan resiko infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada klien dengan risiko infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada klien dengan risiko infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada klien dengan risiko infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada klien dengan risiko infeksi luka jahitan perineum pada ibu *postpartum*

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman baru dan menyalurkan ilmu yang didapat, lalu memberikan edukasi pada ibu *postpartum* yang memiliki luka jahitan perineum.

1.3.2 Bagi pasien dan keluarga

Sebagai bahan informasi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang efek daun sirih terhadap luka jahit perineum pada ibu *postpartum*.

1.3.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan menjadi inovasi dalam memberikan terapi non farmakologis untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum.

1.3.4 Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mengetahui dan dapat mengaplikasikan manfaat menggunakan daun sirih pada luka jahitan perineum ibu *postpartum* agar mempercepat proses pengeringan luka untuk menghindari risiko terjadinya infeksi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum

2.1.1 Pengertian

Masa nifas disebut juga masa *postpartum* atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, samapi enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya Kembali organ organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan distress fisik yang bermakna, antara lain nyeri setelah melahirkan, keringat berlebih, pembesaran payudara, konstipasi, hemoroid dan nyeri perineum yang disebabkan oleh laserisasi atau luka episiotomi dan jahitan laserisasi (Novelia J P et al., 2023).

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 Hari) setelah itu. Dalam Bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut puerperium yaitu dari kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* melahirkan. Sehingga puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi. *Puerperium* adalah masa pulih Kembali yang dimulai dari persalinan selesai sampai alat alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama *postpartum* sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Karlina et al., 2023).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Adapun tahapan atau periode masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan (Wulandari & Rahayuningsih, 2022).

- a. *Puerperium dini* masa kepulihan, yakni saat saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan.
- b. *Puerperium intermedial* masa pemulihan menyeluruh dari organ organ genital, kira kira antara 6 sampai 8 minggu.

- c. *Remote puerperium* waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

2.1.3 Adaptasi Masa Nifas

Dalam masa nifas, ada beberapa perubahan yaitu fisiologis dan psikologis, adapun beberapa perubahan fisiologis yang terjadi (Syifaul Huda, 2023).

a. Uterus

Setelah plasenta keluar, secara bertahap uterus akan kembali ke keadaan sebelum hamil yang disebut involusi uterus. Involusi dapat terjadi akibat adanya kontraksi uterus.

Tabel 2. 1 Adaptasi Fisiologis Pada Uterus

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2	Uri Plasenta lahir	/ Dua jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3	1 Minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4	2 Minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5	6 Minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Syifaul Huda, 2023)

b. Lochea

Lochea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea juga mengalami proses involusi. Perubahan lochea sebagai berikut:

1) *Lochea Rubra*

Terjadi pada hari 1 – 3 *postpartum*, berwarna merah kehitaman karena berisi darah dan sisa – sisa selaput ketuban.

2) *Lochea Sanguoilentia*

Warnanya putih bercampur merah, berisi sisa darah bercampur lendir, waktunya 3 sampai 7 hari pasca persalinan.

3) *Lochea Serosa*

Terjadi hari ke 7 sampai hari ke 14, warna kekuningan, mengandung lebih sedikit darah.

4) *Lochea Alba*

Muncul setelah minggu ke 2 sampai minggu ke 6, warnanya putih, terdiri dari leukosit.

c. Tempat Tertanamnya Plasenta

Saat plasenta keluar uterus akan berkontraksi sehingga volume atau ruang tempat plasenta akan berubah cepat. 1 hari pasca persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. Kira kira 10 hari setelah persalinan, diameter plasenta kurang lebih 2,5 cm.

d. Perineum, Vulva, Vagina dan Anus

Berkurangnya sirkulasi progesteron dapat membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina, dan vulva ke arah elastisitas dari ligamentum otot rahim. Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas ber dinding licin yang berangsur angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nulipara.

Mukosa vagina tetap atrofi pada ibu menyusui sekurang kurangnya sampai kembali dimulainya masa menstruasi. Mukosa vagina membutuhkan waktu sekitar 2 – 3 minggu untuk kembali sembuh, tetapi pemulihan luka sub-mukosa akan membutuhkan waktu lebih lama yaitu 4 – 6 minggu. Luka perineum akan sembuh setelah 7 hari dan otot perineum akan pulih pada hari ke 5 sampai 6.

Pada anus biasanya akan terlihat hemoroid, dan ditambah adanya gejala gatal, kurang nyaman, dan perdarahan saat defekasi yang berwarna merah terang, Ukuran hemoroid akan mengecil beberapa minggu masa nifas.

e. Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang asupan makanan, dan kurangnya aktivitas tubuh.

f. Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari hari pertama pasca persalinan. Diuresis fisiologis terjadi akibat pengurangan volume darah dan peningkatan produk sisa yang dimulai pasca persalinan sampai 5 hari post partum.

g. Sistem Muskuloskeletal

Pada saat persalinan, ligamen, fasia, dan diafragma pelvis akan meregang dan setelah bayi lahir berangsur angsur akan menciut dan pulih kembali, sehingga tidak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrorefleksi, dikarenakan rotundum yang menjadi kendur. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke 6 sampai ke 8 pasca persalinan.

h. Sistem Endokrin

1) Hormon Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Pada ibu menyusui isapan bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi yang dapat membantu pengeluaran ASI dan kembalinya uterus ke bentuk normal.

2) Hormon Hipofisis

Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil dan akan tetap meningkat sampai minggu ke 6 pasca persalinan.

3) Hormon Plasenta

Ketika plasenta keluar dari dinding uterus, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu akan menurun cepat, normalnya setelah 7 hari post partum.

i. Sistem Kardiovaskuler

Setelah bayi dilahirkan, Jantung akan bekerja mengalami peningkatan 80% lebih tinggi dibanding sebelum melahirkan, dikarenakan auto transfusi dari uteroplaster dan akan kembali normal pada akhir minggu ketiga.

2.1.4 Adaptasi Psikologis Pada Ibu Post Partum :

a. *Taking in period*

Terjadi pada 1 – 2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan bergantung pada orang lain, focus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami serta kebutuhan tidur dan nafsu makan.

b. *Taking hold period*

Berlangsung 3 – 4 hari post partum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitive, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c. Letting go period

Dialami setelah ibu dan bayi dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

2.1.5 Perubahan Tanda – Tanda Vital

a. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) postpartum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38,0^{\circ}\text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60 – 80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x menit, harus diwaspadai ada nya kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat postpartum menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

d. Pernafasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi, bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda – tanda syok

2.2 Konsep Luka Perineum

2.2.1 Pengertian Luka Perineum

Luka Perineum adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari karena trauma dapat menyebabkan luka pada kulit. Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan Rahim maupun karena episiotomy pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi secara spontan maupun robekan melalui tindakan episiotomy (Army Siswanti, Rupdi Lumban Siantar, 2022).

Luka dibagi menjadi dua jenis, yaitu luka yang disengaja dan luka tidak disengaja. Luka disengaja merupakan luka terkena radiasi atau bedah, sedangkan luka tidak disengaja dibagi menjadi luka tertutup dan luka terbuka. Luka tertutup yaitu jika luka terjadi robekan, sedangkan luka terbuka yaitu jika luka terjadi robekan seperti luka abrasi (luka akibat gesekan), luka puncture (luka akibat tusukan), dan luka hausratation (luka akibat alat alat yang digunakan dalam perawatan luka). Dibidang kebidanan, luka yang sering terjadi adalah luka episiotomy, luka bedah akibat seksio caesarea ataupun luka saat proses persalinan (Karlina et al., 2023).

2.2.2 Jenis Luka Perineum

2.2.2.1 Ruptur Perineum

Ruptur merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, dan keadaan perineum.

2.2.2.2 Episiotomi

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi dan mencegah robekan berlebihan (Nurhayati et al., 2023).

2.2.3 Derajat Robekan Perineum

Luka perineum dibedakan menjadi derajat luka, dari luka derajat 1 sampai luka derajat 4. Tentu saja semakin dalam dan lebar luka perineum akan semakin menyebabkan nyeri (Marisi Hasanah, 2023).

2.2.3.1 Robekan Derajat Satu

Luka perineum derajat 1 meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri, penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan luka dapat menyatu dengan baik.

2.2.3.2 Robekan Derajat Dua

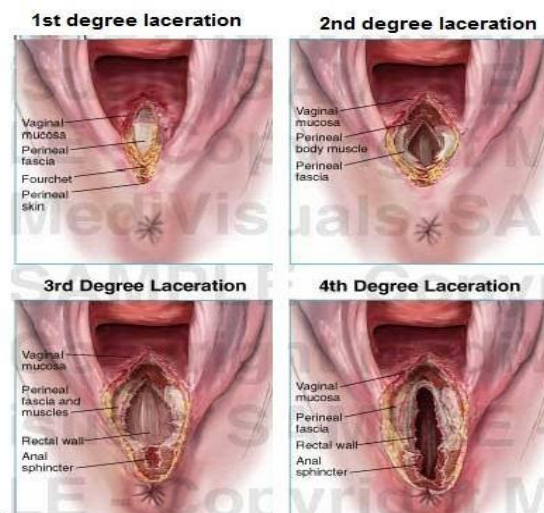
Luka perineum derajat 2 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anastesi lokal kemudian otot diafragma *urogenitalis* dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikutsertakan jaringan jaringan dibawahnya.

2.2.3.3 Robekan Derajat Tiga

Luka perineum derajat 3 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, dan otot spingterani eksternal. Pada laserasi partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter.

2.2.3.4 Robekan Derajat Empat

Luka perineum derajat 4 yaitu pada laserasi yang total *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rectum dengan jarak yang bervariasi.



Gambar 2. 1 Laserasi Perineum

Sumber : <https://id.scribd.com/doc177110663/perawatan/luka/perineum>

2.2.4 Etiologi Luka Perineum antara lain :

Penyebab infeksi nifas antara lain:

1. Perdarahan

Perdarahan menimbulkan infeksi karena menurunkan daya tahan tubuh ibu sehingga tubuh ibu menjadi lemah dan mudah terkena infeksi.

2. Trauma persalinan

Trauma persalinan menimbulkan *portee'de antree* atau sebagai jalan masuknya mikroorganisme melalui bekas luka saat persalinan, luka persalinan biasanya disebabkan pasien mengejan sebelum pembukaan lengkap, partus yang dilakukan secara tergesa gesa dengan dorongan fundus yang berlebih, edema pada perineum vaskositas vulva yang melemah, pubis dengan pintu bawah panggul yang sempit sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior.

2.2.4.3 Infeksi Nosokomial

Infeksi yang dibawa oleh penolong karena kurangnya prinsip steril dari alat atau kelengkapan APD yang dipakai penolong saat menolong persalinan.

2.2.4.4 Koitus di akhir masa kehamilan

Koitus di akhir masa kehamilan dapat menimbulkan infeksi karena mikroorganisme yang masuk melalui jalan yang akan dilewati ibu untuk melahirkan (Amiatin, 2019).

2.2.5 Tahap Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka merupakan rangkaian proses perbaikan dari jejas di kulit atau jaringan lunak. Penyebab terjadinya luka bisa disebabkan oleh suatu trauma atau sayatan bedah. Hal ini seperti luka karena tekanan (biasa disebut luka dekubitus atau luka ditempat tidur) (Sebayang & Ritonga, 2021).

2.2.5. Fase Inflamasi

Berlangsung selama 1-4 hari, terjadi vasokonstriksi pembuluh terjadi dan bekuan fibrinoplatelet terbentuk dalam upaya mengontrol perdarahan, reaksi ini berlangsung selama 5 – 10 menit dan diikuti oleh vasodilatasi venula ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma, protein, elektrolit komplemen dan air menembus spasium vascular selama 2-3 hari menyebabkan odema, hangat, kemerahan dan nyeri.

2.2.5.2 Fase Poliferasi

Pada fase ini fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaringan untuk sel sel

yang bermigrasi kondisi ini berlangsung selama 5-20 hari, hingga sel sel epitel membentuk kuncup pada pinggiran luka, dan berkembang menjadi kapiler yang merupakan sumber nutrisi bagi jaringan granulasi yang baru.

2.2.5.3 Fase Maturasi

Berlangsung 21 hari sampai sebulan atau bahkan tahunan, setelah 3 minggu fibroblast mulai meninggalkan luka, jaringan parut tampak besar sampai fibril kolagen menyusun kedalam posisi yang lebih padat.

2.2.6 Tanda – tanda infeksi Masa Nifas

2.2.6.1 Tanda tanda infeksi nifas menurut Tulas et al (2017):

Rubor (Kemerahan), Kalor (Panas), Dolor (Nyeri), Tumor (Pembengkakan), Fungsiolaesa (Perubahan fungsi).

2.2.6.2 Tanda tanda infeksi nifas menurut Moelzam (2014):

- a) *Redness* (Kemerahan)
- b) *Edema* (Bengkak)
- c) *Echimosi* (Memar)
- d) *Discharge* (Rembes)
- e) *Approximation* (Perekatan)

2.2.6.3 Tanda tanda infeksi nifas menurut Manuba (2010):

- a) Pembengkakan pada luka
- b) Terbentuk pus
- c) Perubahan warna luka
- d) *Lochea* bercampur nanah
- e) Mobilisasi terbatas karena rasa nyeri
- f) Temperatur badan meningkat

2.2.7 Anatomi dan Fisiologi Reproduksi Wanita

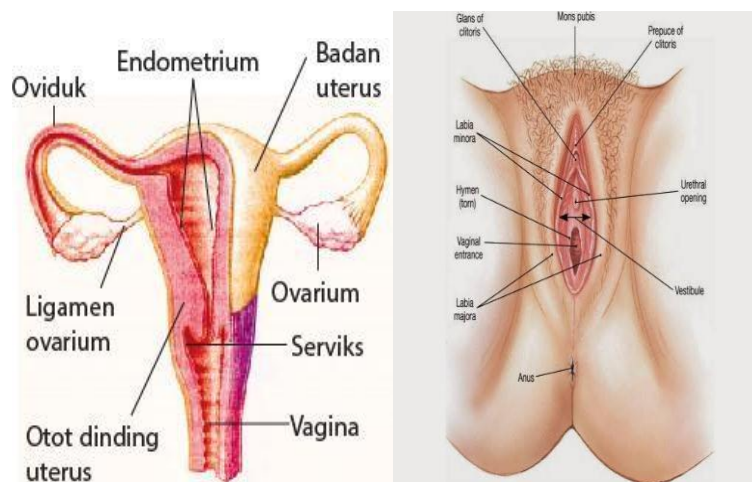
Organ reproduksi wanita dibagi menjadi 2, yaitu alat genetalia luar (eksternal) dan alat genetalia dalam (internal). Organ organ tersebut berperan penting dalam proses pembuahan, kehamilan, hingga persalinan (Amiatin, 2019).

2.2.7.1 Alat genetalia internal

- a. Vagina: Lubanga tau saluran vagina yang menghubungkan vulva dan rahim, terletak diantara saluran kemih dan anus berfungsi sebagai tempat keluar darah

haid dan *secret* lain dari Rahim, tempat bersenggama, dan sebagai jalan lahir saat bersalin.

- b. Uterus/Rahim: Struktur otot yang kuat dengan bagian luar ditutupi oleh peritoneum sedangkan bagian dalamnya dilapisi oleh mukosa Rahim, fungsi uterus sendiri sebagai tempat bertumbuhnya janin selama masa kehamilan, rahim berbentuk seperti buah pear dan dibagi menjadi 3 bagian yaitu korpus urteri/badan rahim, serviks, uteri/mulut Rahim, kavum urteri/rongga rahim.
- c. Tubba fallopi: Saluran yang keluar dari Rahim kanan ke kiri berukuran Panjang 2-13 cm dengan diameter 3-8 mm, fungsi utama tuba fallopi adalah sebagai saluran telur atau hasil konsepsi ke kavum urteri dan tempat terjadinya pembuahan.
- d. Ovarium: Terdapat 2 ovarium kanan dan kiri, berbentuk seperti buah almon, posisi ovarium ditunjang oleh mesovarium ligamentum ovarika dan ligamentum infundibulopelvikum.



Gambar 2. 2 Genetalial

Sumber : <https://id.scribd.com/doc177110663/perawatan/luka/perineum>

2.2.7.2 Alat genetalia Eksternal

- a. *Vulva*: Bagian alat kandungan luar yang berbentuk lonjong, berukuran panjang mulai dari klitoris, kanan kiri di batasi bibir sampai perineum.
- b. *Mon veneris*: Daerah di atas simfisis dan ditumbuhi rambut kemaluan.
- c. Labia mayora dan minora: Bibir besar dan kecil pada kemaluan berbentuk lonjong terdiri dari otot polos pembuluh darah dan ujung serabut saraf.

- d. Klitoris: Berukuran sebesar biji kacang berisi jaringan yang dapat berereksi, bersifat sensitif karena terdiri dari banyak serabut syaraf.
- e. *Vestibulum*: Daerah dengan batas atas klitoris dan dapat dijumpai kelenjar *vestibulum* mayor dan kelenjar *vestibulum* minore.
- f. *Himen* (Selaput darah): Selaput yang menutupi introitus vagina, himen akan berlubang pada saat koitus, sisanya disebut kurunkula himenalis.
- g. Perineum: Daerah antara vulva dan tepi depan anus, perineum meregang saat persalinan dan terkadang perlu dipotong (episiotomi) untuk memperbesar jalan lahir.

2.2.8 Faktor yang Berhubungan dengan luka perineum

Faktor faktor penyebab penyembuhan penyebab penyembuhan luka perineum pada ibu *postpartum* perbedaan yang signifikan antara pendidikan, pantang makanan, Jenis jahitan, pengetahuan, perawatan perineum, penerimaan obat dan jenis laserasi (Sulistianingsih et al., 2020).

2.2.9 Penatalaksanaan luka jahitan perineum

Teori dan prinsip agar luka tidak terinfeksi mendasari perawatan luka jahit perineum pasca persalinan. Memahami tahapan penyembuhan luka, menggunakan REEDA untuk evaluasi luka, serta memantau lochea dan menjaga kebersihan area perineum adalah untuk memastikan proses penyembuhan yang efektif dan mencegah komplikasi. Perawatan yang tepat berdasarkan teori ini dapat meningkatkan hasil penyembuhan dan kesehatan ibu pasca persalinan. Perawatan pada luka jahitan perineum ada dua cara yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis, dengan farmakologis yaitu dengan antibiotik dan untuk penyembuhan luka non farmakologis dengan menggunakan air rebusan daun sirih (Wulandari & Rahayuningsih, 2022).

2.3 Rebusan Daun Sirih

2.3.1 Pengertian

Air rebusan daun sirih adalah larutan yang dibuat dengan merebus daun sirih dalam air dan kemudian digunakan untuk membersihkan daerah perineum setelah melahirkan. Air rebusan daun sirih dapat digunakan untuk membantu pengobatan

luka. Dalam rebusan daun sirih mengandung zat kimia, antibiotik, dan minyak atsiri yang terdiri dari *bethephenol*, *kavikol*, *seskilterpen*, *hydrosivaikal*, *cavibetol*, *estrogen*, *eugenol*, dan *karvaktoll*. Sepertiga dari minyak atsiri terdiri dari fenol yang Sebagian besar adalah kavikol sehingga memberikan bau khas daun sirih yang memiliki daya pembunuh kuman dan bakteri lima kali lipat dari fenol biasa serta merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka (Wijayanti et al., 2023).

Ada beragam zat yang terkandung dalam daun sirih diantaranya minyak atsiri dari daun sirih mengandung minyak terbang (*betlephenol*), pati, diatase, gula dan zat samak serta *kavikol* yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungsida, anti jamur. Karena kandungannya yang sangat kaya tersebut, daun sirih sering dipakai sebagai obat herbal untuk mengatasi berbagai jenis penyakit. Penelitian terhadap tanaman sirih saat ini masih sangat kurang terutama dalam mengembangkan sebagai bahan baku untuk biofarmaka. Selama ini pemanfaatan sirih dimasyarakat hanya berdasarkan pengalaman yang dilakukan secara turun temurun (Sitepu et al., 2020).

2.3.2 Prosedur

Intervensi yang dilakukan dalam merawat dan mengobati luka perineum yaitu dengan menggunakan air rebusan daun sirih dengan cara dibasuhkan pada luka perineum. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka dan proses penyembuhannya lebih cepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengobatan untuk luka perineum dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun non farmakologis. Dengan farmakologis yaitu dengan memberikan obat antiseptik. Pengobatan antiseptik atau antibiotik untuk perawatan luka perineum saat ini cenderung dihindari (Novelia J P et al., 2023).

2.3.3 Alat dan bahan

alat dan bahan:

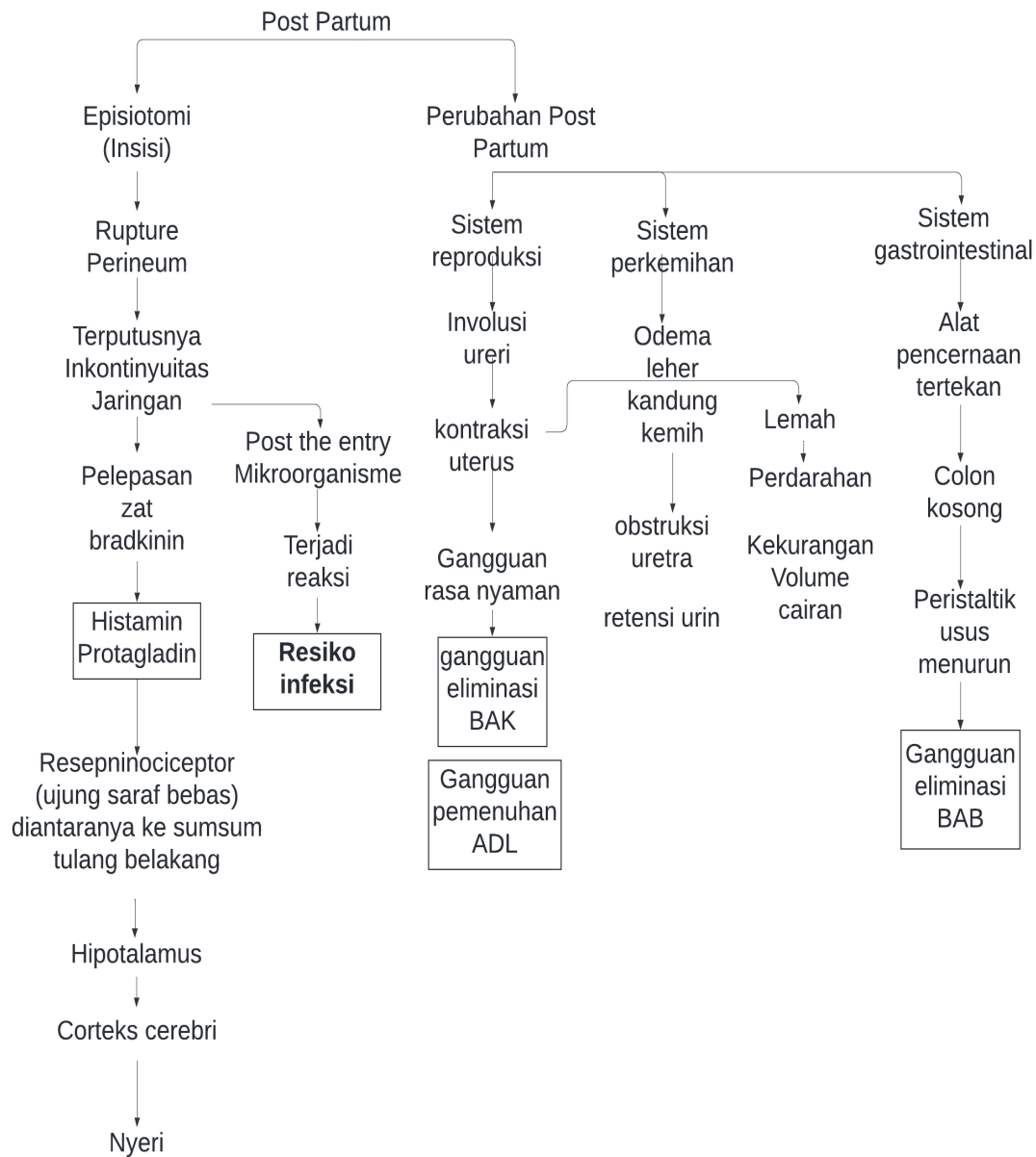
1. Daun sirih segar: ambil daun sirih sebanyak 20 lembar yang masih segar dan bersih.
2. Air: gunakan air bersih sebanyak 500 cc.

3. Panci dan Kompor : untuk merebus air dan daun sirih.
4. Sendok: untuk mengaduk dan memasukkan daun sirih kedalam panci.
5. Saringan atau kain tipis: untuk menyaring rebusan dan mendapatkan air sirih yang jernih.
6. Wadah atau botol penyimpanan: untuk menyimpan rebusan air daun sirih setelah selesai.

2.3.4 Cara pembuatan

Daun sirih bermanfaat signifikan terutama terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu *postpartum*. Air rebusan daun sirih dapat digunakan sebagai alternatif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Selain itu perlu adanya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada ibu nifas untuk meningkatkan *personal hygiene* sebagai upaya penyembuhan luka perineum dan mencegah terjadinya infeksi. Dengan demikian, adakan meningkatkan kesehatan ibu. Dalam studi kasus ini penulis akan menggunakan rebusan air daun sirih sebanyak 500 cc yang digunakan 2 kali/sehari selama 4 hari dengan cara pemberian untuk cebok pada perineum pagi dan sore setelah mandi. Cara pembuatan air rebusan daun sirih adalah sebagai berikut, pembuatan 20 lembar daun sirih di rebus selama 10 menit pada suhu 80°C. Setelah di rebus kemudian di tunggu selama 10 menit pada suhu 36°C, kemudian air rebusan daun sirih di saring setelah di saring kemudian di masukkan kedalam wadah, kemudian air rebusan yang sudah di saring dan di masukkan kedalam wadah di gunakan untuk di cebokkan pada klien pada waktu pagi dan sore hari setelah mandi bermanfaat untuk mencegah terjadinya infeksi luka jahitan perineum (Marisi & Hasanah, 2023).

2.4 Pathways



Gambar 2. 2 Pathway

Sumber : Amiyatin, 2019; Utami, 2019

2.5 Asuhan Keperawatan

2.5.1 Pengkajian *Postpartum*

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang di hadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun spiritual dapat ditentukan (N. F. Simamora, 2019).

Dalam pengkajian menggunakan 13 Domain NANDA antara lain:

a. Biodata klien

Biodata yang mencakup identitas klien tentang; nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku tau bangsa, agama, alamat, no. medical record, nama suami, umur suami, pendidikan suami, pekerjaan suami, suku/bangsa suami, alamat dang tanggal pengkajian.

b. Nutrisi

Hal yang harus di kaji adalah kondisi tubuh Berat Badan sesudah dan sebelum melahirkan, data laboratorium yang normal setelah melahirkan, tanda klinis abnormal setelah melahirkan, perbandingan antara intake, masalah nutrisi, energi, baik sebelum maupun sesudah melahirkan.

c. Eliminasi dan pertukaran

Hal yang harus di kaji adalah frekuensi BAB dan BAK sebelum dan sesudah persalinan, karakteristik BAB dan BAK, mual, muntah, riwayat kelainan pada kandung kemih, serta kondisi kulit.

d. Aktifitas/istirahat

Hal yang harus di kaji adalah jam tidur sesudah dan sebelum persalinan, kemandirian dalam beraktifitas, kondisi kesehatan jantung dna paru, yang berpotensi membatasi aktifitas.

e. Persepsi/kognisi

Hal yang harus di kaji adalah tentang cara pandang klien tentang persalinan dan bayi yang di lahirkan, tingkat pendidikan klie, kesadaran klien mengenai waktu tempat orang.

f. Persepsi diri

Hal yang harus di kaji adalah kecemasan sebelum dan sesudah persalinan, perasaan

sesudah bersalin, adanya keinginan untuk melukai diri setelah bersalin.

g. Seksualitas

Hal yang harus di kaji adalah karakteristik darah nifas klien, kontrasepsi yang akan di gunakan klien, apakah klien pernah mengalami masalah sexual, apakah klien melakukan pemeriksaan sadari secara berkala.

h. Koping/toleransi stress

Hal yang harus di kaji adalah perasaan klien setelah bersalin, bagaimana klien mengatasi stressor dalam proses persalinan, adakah perilaku yang menampakkan cemas setelah bersalin.

i. Prinsip hidup

Hal yang harus di kaji adalah ibadah klien selama perawatan, kegiatan keagamaan dan kebudayaan yang di ikuti klien serta prinsip hidup klien

j. Keamanan

Hal yang harus di kaji adalah apakah ibu memiliki alergi, baik terhadap obat ataupun makanan, apakah ibu mengidap penyakit autoimune atau tidak, adakah tanda infeksi seperti kalor, dalor, rubor, tumor dan fungsi laesa, dan juga gangguan/resiko seperti komplikasi, terjatuh, aspirasi disfungsi dll.

k. Kenyamanan

Hal yang harus di kaji adalah kenyamanan selama proses persalinan, nyeri yang di rasakan setelah proses persalinan, dan juga rasa tidak nyaman setelah proses persalinan.

l. Pertumbuhan/perkembangan

Hal yang harus di kaji adalah kenaikan berat badan klien selama kehamilan.

2.5.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah, dan merubah .

Diagnosis keperawatan memberikan dasar – dasar pemilihan intervensi untuk mencapai hasil yang menjadi tanggung gugat perawat. Adapun persyaratan dari

diagnosis keperawatan adalah perumusan harus jelas dan singkat dari respons klien terhadap situasi atau keadaan yang dihadapi, spesifik dan akurat, memberikan arahan pada asuhan keperawatan, dapat dilaksanakan oleh perawat dan mencermati keadaan kesehatan klien.

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien ibu *postpartum* adalah sebagai berikut:

1. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan kenyamanan pascapartum (D.00740)
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Dari beberapa diagnosis diatas penulis memfokuskan mengambil prioritas utama diagnosis yaitu Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit (D.0142)

2.5.3 Rencana Keperawatan

Rencana perawat terorganisasi sehingga setiap perawat dapat dengan cepat mengidentifikasi tindakan perawat yang diberikan. Rencana asuhan keperawatan yang di rumuskan dengan dapat tepat memfasilitasi konyinuitas asuhan keperawatan dari satu perawat ke perawat lainnya. Sebagai hasil, semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan asuhan yang berkualitas tinggi dan konsisten.

Langkah – langkah dalam membuat perencanaan keperawatan meliputi: penetapan prioritas, penetapan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, menentukan intervensi keperawatan yang tepat dan pengembangan rencana asuhan keperawatan.

Tabel 2. 3 Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Faktor hubungan	SLKI	SIKI
Risiko Infeksi	Efek prosedur invasif	Tingkat infeksi (L.14137) setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : 1.Kemerahan menurun dari 5 ke 1 . 2.Nyeri menurun dari 5 ke 1 3.Cairan berbau busuk menurun 5 ke 1 4.Irritasi menurun 5 ke 1	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi 1.Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik 2.Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Edukasi 3.Jelaskan tanda gejala infeksi 4.Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 5.Ajarkan cara memeriksa kondisi luka Kolaborasi 6.Kolaborasi pemberian analgetik,jika perlu
Gangguan rasa nyaman	Setelah melahirkan	Status kenyamanan pascapartum (L.07061) setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah gangguan rasa nyaman menurun dengan kriteria hasil : 1.Keluhan tidak nyaman menurun dari 5 ke 1 2.Meringis menurun dari 5 ke 1 3.Luka episiotomi menurun dari 5 ke 1 4.Konteraksi uterus menurun dari 5 ke 1 5.Berkeringat menurun dari 5 ke 1 6.Merintih menurun dari 5 ke 1	Perawatan perineum (I.07226) Observasi 1.Inspeksi insisi atau robekan perineum (mis. Episiotomi) Terapeutik 1.Fasilitasi dalam membersihkan perineum 2.Pertahankan perineum tetap kering 3.Berikan posisi nyaman 4.Bersihkan area perineum secara teratur 5.Berikan pembalut yang menyerap cairan Edukasi 1.Ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal) Kolaborasi 1.Kolaborasi pemberian antiinflamasi, jika perlu 2.Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu
Diagnosis Keperawatan	Faktor hubungan	SLKI	SIKI

Nyeri akut	Agen pencedera fisik	Tingkat nyeri (L.08066) setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : 1.Keluhan nyeri menurun dari 5 ke 1 2.Meringis menurun dari 5 ke 1 3.Kesulitan tidur menurun dari 5 ke 1 4.Frekuensi nadi membaik dari 1 ke 5	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1.Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri 2.Identifikasi skala nyeri Terapeutik 1.Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2.Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi 1.Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1.Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
------------	----------------------	---	--

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahapan pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada masing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien.

Untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor – faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

2.5.5 Evaluasi

Perencanaan evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan

tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan anatar tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari – hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah di rumuskan sebelumnya.

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan oleh penulis yaitu deskriptif, pada jenis studi kasus ini semua kesimpulan akan dijabarkan dengan bentuk deskripsi yang dikaitkan dengan teori dan temuan terkini. Studi kasus ini digunakan untuk mengetahui penerapan air rebusan daun sirih pada luka jahitan perineum ibu *postpartum*. Pendekatan yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan (Hidayat Taufik, 2019).

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus keperawatan adalah ibu *postpartum* spontan sebanyak 2 orang dari hari ke 2 sampai dengan hari ke 4 dengan luka jahitan perineum. Dengan klien Ny. A yang diberikan penerapan air rebusan daun sirih dan Ny. M yang tidak diberikan penerapan air rebusan daun sirih

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional ibu post partum adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga kemungkinan penulis untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu subjek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam studi kasus. Batasan istilah atau definisi operasional pada studi kasus ini sebagai berikut:

3.3.1 Rebusan Daun Sirih

Air rebusan daun sirih adalah air yang direbus selama 10 menit pada suhu 80°C menggunakan daun sirih sebanyak 20 lembar, 10 lembar pagi hari dan 10 lembar sore hari, air untuk merebus sebanyak 500 cc. Setelah di rebus di diamkan sampai suhunya 36°C, lalu digunakan 2 kali/hari selama 4 hari dengan cara mengguyurkan di pagi hari dan sore hari setelah mandi.

3.3.2 Risiko infeksi

Risiko infeksi adalah risiko yang bisa terjadi pada ibu *postpartum* yang memiliki

luka jahitan perineum hari ke 2 sampai hari ke 4 yang dinilai menggunakan tools Lembar Obsevasi Pemeriksaan Penyembuhan Luka Perineum REEDA dari hari ke 2 sampai dengan hari ke 4, adapun pemantauan risiko infeksi dinilai sebagai berikut :

Skor 0 :Penyembuhan Luka Baik, Skor 1 – 5: Penyembuhan Luka Kurang baik, Skor >5 : Penyembuhan Luka Buruk

3.4 Instrumen Studi Kasus

Alat atau bahan yang untuk pengumpulan data yang digunakan adalah lembar atau format asuhan keperawatan 13 Domain NANDA untuk melakukan pengkajian, observasi, pengkajian fisik

- a) Format Pengkajian 13 Domain NANDA
- b) Standar Operasional Prosedur Perawatan Perineum menggunakan air rebusan daun sirih
- c) Lembar persetujuan Tindakan
- d) Lembar observasi pemeriksaan penyembuhan luka perineum menggunakan REEDA
- e) Kamera, digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan

3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi ini adalah studi kasus individu yang akan dilakukan di desa Mejing Candimulyo kabupaten Magelang. Untuk waktu kegiatan studi kasus dimulai dengan mengajukan judul dan pembuatan proposal karya tulis ilmiah pada bulan Desember 2023, kemudian dilanjut sidang proposal yang dijadwalkan pada tanggal 12 Februari 2024. Untuk waktu menerapkan hasil karya tulis ilmiah ini direncanakan pada saat penulis melakukan kunjungan dirumah pasien dalam kurun waktu selama 2 minggu pada bulan Maret 2024.

3.6 Penyajian Data

Analisis data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu dilakukan pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam pembahasan.

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk di interpretaasikan dan dibandingkan

dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis data pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:

3.6.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian di didokumentasikan dalam bentuk askep. Data yang dikumpulkan adalah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi

3.6.2 Mereduksi data

Data dari hasil wawancara atau observasi yang telah dikumpulkan menjadi satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif kemudian dianalisis berdasarkan hasil dari pemeriksaan diagnostic dan dilakukan analisis data.

3.6.3 Kesimpulan

Dalam penarikan kesimpulan peneliti melakukan secara terus menerus selama dalam lapangan. Data yang disajikan atau didapat saat dilapangan dibahas dan dilakukan pembahasan dengan hasil studi kasus secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi.

3.7 Etika Studi Kasus

Pada studi kasus ini dicantumkan etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.7.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Jika subjek bersedia, maka harus menandatangani lembar tujuan tersebut.

3.7.2 Hak – Hak Pasien

1. Hak untuk *self determination*

Klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan di pahami dengan baik, bebas dari paksaan untu berpartisipasi atau tidak dalam studi kasus ini, atau untuk mengundurkan diri dari studi kasus ini. Dalam studi kasus ini klien membuay Keputusan untuk berpartisipasi dengan sadar tanpa paksaan, klien

sudah memahami maksud, tujuan dan dampaknya. Penulis melakukan perjanjian kepada klien untuk persetujuan berpartisipasi dalam studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari penulis.

2. Hak terhadap *Privacy and Dignity*

Klien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang harus dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain. Dalam studi kasus ini informasi tentang klien akan dibuat untuk Karya Tulis Ilmiah tidak untuk dipublikasikan dengan orang lain yang tidak bersangkutan. Dalam menjaga privasi klien, penulis tidak membuka identitas klien dengan cara mengedit foto agar tidak terlihat dan memakai nama inisial agar tidak ada yang mengenali.

3. Hak *Anonitmy* dan *Confidentiality*

Semua informasi yang dapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaannya atas keterlibatannya dalam studi kasus ini. Untuk menjamin kerahasiaan, maka peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data dalam tempat khusus yang hanya diakses oleh peneliti. Dalam penyusunan laporan studi kasus, penulis menguraikan data tanpa mengungkap identitas.

4. *Ethical Clearance*

KEPK FIKES UNIMMA dengan No : 0197/KEPK/-FIKES/II.3.AU/F/2024 penelitian sudah dilakukan oleh penulis untuk melakukan Tindakan keperawatan pada klien.

BAB 5

PENUTUP

5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan asuhan keperawatan sebagai berikut.

5.1.1. Pengkajian

Pengkajian pada ibu *post partum* dengan risiko infeksi dilakukan menggunakan 13 domain NANDA, yang utama yaitu menggunakan tols skor REEDA pada ibu post partum dengan hasil klien pertama dan kedua mengalami risiko infeski yang disebabkan oleh jahitan perineum, Dimana klien pertama didapatkan hasil pengkajian skala tols REEDA yaitu skala 12, sedangkan klien kedua didapatkan hasil skala REEDA 7.

5.1.2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis utama yang muncul yaitu Resiko Infeksi di buktikan dengan efek prosedur invasif (jahitan perineum)

5.1.3. Intervensi Keprawatan

Intervensi keperawatan dengan prinsip yaitu untuk mencegah risiko infeksi pada ibu *post partum* dengan cara penerapan air rebusan daun sirih.

5.1.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk mencegah risiko infeksi pada ibu *post partum* dengan cara penerapan air rebusan daun sirih, selama 4 kali implementasi pada klien pertama, dan 1 kali pada klien 2 yang dilakukan selama 30 menit

5.1.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi akhir pada klien pertama, Ny. A dengan risiko infeksi yang dirasakan yaitu skala 9 pada hari pertama, kemudian di hari kedua skala REEDA menjadi 8, hari ketiga skala REEDA menjadi 4, hari keempat skala REEDA dari sebelum diberikan tindakan pencegahan infeksi menggunakan penerapan air rebusan daun sirih dari

skala 9, setelah diberikan penerapan air rebusan daun sirih menjadi 0, kemudian pada hari kelima setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan penerapan air rebusan daun sirih menurun menjadi skala 0. Klien mengatakan merasa tenang setelah diberikan penerapan air rebusan daun sirih.

5.2. SARAN

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

5.2.1. Penulis

Penulis diharapkan mampu untuk mengaplikasikan teori-teori dan karya inovatif dan penulis diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang terapi komplementer air rebusan daun sirih, dan untuk berbagai macam penyakit yang ada, dan diharapkan terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran sehingga dapat menemukan sendiri berbagai jenis terapi komplementer air rebusan daun sirih sehingga hal itu dapat menjadi lebih bermakna

5.2.2. Bagi institusi

Perawat-perawat lain mampu lebih memperkenalkan terapi nonfarmakologi kepada masyarakat terutama untuk mencegah risiko infeksi dengan produk infasif

5.2.3. Bagi Profesi Keperawatan

Pengaruh pemberian terapi komplementer air rebusan daun sirih ini sangat berpengaruh untuk mencegah risiko infeksi. Demi kesempurnaan pemberian asuhan keperawatan ini, maka sangat penting bagi pemberi asuhan keperawatan selanjutnya untuk dapat mengembangkan asuhan keperawatan ini dengan mencari tahu tentang terapi komplementer rebusan daun sirih daun sirih dan terapi komplementer lainnya

5.2.4. Bagi Masyarakat

Untuk pasien diharapkan agar lebih meningkatkan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dengan menjaga gaya hidup dan meminimalisir faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit risiko infeksi. Keluarga diharapkan agar meningkatkan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat yaitu dengan menjaga gaya hidup dan pola

makan yang sangat mempengaruhi masalah kesehatan senantiasa memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alenia, L. (2022). Pengaruh Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum Terhadap Proses Penyembuhan Luka. *Symbiohealth*, 1(1), 8–15. <https://journal.civiliza.org/index.php/symbiohealth/article/view/164>
- Aliyah, I. L., & Insani, U. (2023). Pengaruh Penerapan Vulva Hygiene terhadap Risiko Infeksi Luka Episiotomi pada Ibu Post Partum di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(2), 46–54. <https://doi.org/10.30787/asjn.v4i2.1193>
- Alvarenga, M. B., Francisco, A. A., De Oliveira, S. M. J. V., Da Silva, F. M. B., Shimoda, G. T., & Damiani, L. P. (2015). Episiotomy healing assessment: Redness, oedema, ecchymosis, discharge, approximation (REEDA) scale reliability. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 162–168. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3633.2538>
- Amiatin, S. (2019). Aplikasi Rebusan Air Daun Sirih (Piper Betle) Untuk Mengatasi Resiko Infeksi Perineum Pada Ibu Post Partum. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 1–38.
- Anggi Tri Oktalia. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di Pmb "S" Kota Argamakmur*. 137.
- Angraini, Y., Indrawati, N., Ulfah, M., Dewi, K., & Nurjanah, S. (2024). *Laporan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny . K Usia 39 Tahun G2P1A0 UK 37 Minggu Dengan Kecemasan Di PMB Tri Utami Sari*. 628–638.
- Aprita, P., & Husanah, E. (2022). Rebusan Daun Sirih Untuk Penyembuhan Luka Perineum Di Pmb Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 81–85.
- Ari Kurniarum, A. K. (2015). Keefektifan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas Menggunakan Daun Sirih. *Jurnal Terpadu Ilmu Keperawatan*, 4(2), 163.
- Army Siswanti, Rupdi Lumban Siantar, R. S. (2022). *Pengaruh Rebusan Daun Sirih terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di Klinik Siti Zachroh Tahun 2022*.
- Astria. (2019). *Karya Tulis Ilmiah Ruptur Perinium Episiotomi*. 1–7.
- Christina, A., & Kurniyanti, M. A. (2014). Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v2i2.115>
- Destriyani, E., Ratnasari, F., & AYG Wibisono, H. (2023). Literatur Review : Pengaruh Penggunaan Sitzh Bath Air Hangat Dan Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum. *Nusantara Hasana Journal*, 2(9), 185–190.
- Dona, S., Afriyanti, S., & Rahmawati, D. (2024). Identifikasi Penyembuhan Luka Perineum Menggunakan Skala Reeda Pada Ibu Yang Diberikan Teh Kalakai. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(2), 310–319. <https://doi.org/10.33859/dksm.v15i1.936>
- Hasymi, D. A., & Rahmayani, D. (2022). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah

- Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University ...*, 117–124.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/891>
- Hidayat Taufik. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Pendidikan. *Jurnal Study Kasus, August*, 128.
<https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>. (2022).
- Inayatul Milah, I. (2021). Literatur Review: Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. *Jurnal Sosial Sains*, 1(11), 1386–1391.
<https://doi.org/10.36418/sosains.v1i11.253>
- Iv, B. A. B., & Ibu, T. P. (2023). *HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN 4 . 1 Hasil Studi Kasus Pada bab ini Penulis akan menguraikan hasil dan pembahasan studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Ny . “ N ” P1A0 Dengan Risiko Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Spontan Di Ruang Ast. 55–85.*
- Johan, R. B., Noviyanti, N. I., Kustiningsih, K., & Gusriani, G. (2023). Daun Sirih Merah Sebagai Perawatan Tradisional Dalam Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1), 34–42. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v7i1.346>
- Karlina, E., Ciptiasrini, U., & Gaidha, G. (2023). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4107–4117.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1649>
- Komariah, S. (2024). *NASKAH PUBLIKASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM : RISIKO INFEKSI DENGAN INTERVENSI REBUSAN AIR DAUN SIRIH PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA TAHUN 2024.*
- Marisi, E. L. D., & Hasanah, N. H. (2023). Pengaruh Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Wktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, Vol 14*(No 2), 415–423.
- Maryamah, A. (2024). Efektivitas Bilas Rebusan Daun Sirih Merah (Piper Crocatum) dan Kompres Lidah Buaya (Aloe Vera) untuk Penyembuhan Luka Perineum Derajat II di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut Tahun 2024. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 14(1), 77–89. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v14i1.501>
- Maryati, I., Muslim, R. N. I., Meilani, I. L., Mahdhiya, N. Z., Iriana, D. U., & Rausanfikra, S. S. (2023). The Effectiveness of Betel Leaf Water on Perineal Wound Healing among Postpartum Mothers: A Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 6(3), 203–217. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i3.693>
- Natalia Melani, A. N. (2022). *I* , 2 1,2. 20*(1), 105–123.
- Navilia, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM SPONTAN PADA Ny.I DI RUANG NIFAS BAITUNNISA 2 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.*
- Novelia J P, Y., Soraya, D., & Putri, D. (2023). Pengaruh Senam Kegel dan Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Normal. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 1(3), 123–130.
- Novira, I. A., Inayati Al Bayani, M., & Utami, K. (2022). Penerapan Terapi Nonfarmakologis Metode Sitz Bath Pada Ibu Postpartum Fisiologi Dengan Nyeri Episiotomi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(2), 91–96. <https://doi.org/10.57267/jisym.v11i2.116>
- Nurchella, et al. (2024). Penyembuhan Luka Perineum Menggunakan Air Rebusan Daun Sirih

- Pada Pasien Post Partum. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 865–870.
- Nurhayati, H., Siantar, R. L., & Rostianingsih, D. (2023). Pengaruh Rebusan Daun Sirih Merah (Red Betel Leaves) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum di TPMB Heni Nurhayati Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 243–256. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i2.1464>
- Nuzulia, A. (2020). Asuhan Persalinan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Pemiliana, P. D., Sarumpaet, I. H., & Ziliwu, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Niar Medan Tahun 2018. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(2), 170–182. <https://doi.org/10.33096/woh.v2i2.623>
- Perilaku, D., Riwayat, K. P., Asupan, D. N., Pola, D. E., Aktivitas, D., Kemampuan, I., Persepsi, D., Pemahaman, K., Peran, D., Dukungan, H., Seksualitas, D., Kondisi, R., Koping, D., Respon, T. S., Nilai, D., & Keyakinan, K. (n.d.). *contoh pengkajian 13 domain nanda untuk pengajian keperawatan maternitas risiko infeksi*. 9–10.
- Pitriani, R., & Afni, R. (2019). Pencegahan Infeksi Perineum Dengan Perawatan Luka. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 221–226.
- PPNI. (2016). *Standar intervensi keperawatan: definisi dan tindakan keperawatan*. DPP PPNI.
- Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Zulfiana, Y. (n.d.). *Identification of perineal wound healing time*.
- Priyanti, D., Hanifa, F., & Pangestu, G. K. (2024). Perbandingan Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Dan Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Tpm D Kabupaten Garuttahun 2024. *SINERGI : Jurnal Riset Ilmiah*, 1(10), 940–953. <https://doi.org/10.62335/chp46w35>
- Purnami, R. W., & Noviyanti, R. (2019). Effectiveness of Perineal Massage During Pregnant Women on Perineal Laseration. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 61–68. <https://doi.org/10.36569/jmm.v10i2.41>
- Purwaningsih, P., & Ernawati, E. (2024). Intervensi pemberian air rebusan daun sirih merah pada perawatan luka perineum ibu postpartum di keluarga. *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i1.13119>
- Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2019). Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 303–309. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>
- Ramadhani, D. N. (2019). Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau Untuk Pencegahan Resiko Infeksi Episiotomi Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum. *DIII Keperawatan*. <http://repository.itspku.ac.id/106/1/2016011934.pdf>
- Repa Utami, M. (2020). *Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat II*. 78.
- Rishel, R. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Yenita, S.Tr, Keb. *Nan Tongga Health And Nursing*, 16, 49–55. <https://doi.org/10.59963/nthn.v16i1.77>
- Rostika, T., Choirunissa, R., & Rifiana, A. J. (2020). Pemberian Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Derajat I Dan II di Klinik Aster Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 196–204. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.269>
- Sabtika, W., Prahutama, A., & Yasin, H. (2021). *Pemodelan Geographically Weighted*

- Generalized Poisson Regression (Gwgr) Pada Kasus Kematian Ibu Nifas Di Jawa Tengah. *Jurnal Gaussian*, 10(2), 259–268. <https://doi.org/10.14710/j.gauss.v10i2.30946>
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Postpartum Depression. *Jurnal Kesehatan*, 11, 1. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sebayang, W. B. R., & Ritonga, F. (2021). Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Systematic Review) Effective Nutrition Accelerates Perineum Wound Healing on Mother Post Partum (Systematic Review). *Jurnal Kesehatan*, 12, 330–336.
- Siagian, N. A., Wahyuni, E. S., Ariani, P., & Manalu, A. B. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah (Piper Crocatum) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di Desa Tanjung Jati Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(3), 255–259. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss3.599>
- Simamora, L., Rusana, E., Rista, H., Sinuhaji, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, M. (2024). Efektifitas Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Klinik PPK 1 Yonkes 1 Kostrad Bogor Jawa Barat Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 158–166. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i2.3668>
- Simamora, N. F. (2019). Sifat Dan Tahap-Tahap Dalam Proses Keperawatan. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 1, Issue 1, pp. 1–6).
- Sinabariba, M., Sinaga, D., & Marsalena, R. (2022). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 18–26. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1251>
- Sitepu, S. A., Hutabarat, V., & Natalia, K. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pera Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 186–193. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i2.384>
- Subroto, E. T., & Sangkala, F. (2022). Efektivitas Perineal Massage Dalam Menurunkan Tingkat Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 120–126. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.711>
- Sugiarti, I. (2018). Penerapan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Luka Perineum. *Https://Repository.Ump.Ac.Id/8272/1/IRMA%20SUGIYARTI%20COVER.Pdf*, 5–27.
- Sugiarto. (2023). Asuhan Keperawatan Ny.“N” P1A0 Dengan Risiko Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Spontan Di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2023. *Repository Poltekkes Kemenkes Bandung*, 4(1), 1–23.
- Sukmawati, Mamuroh, L., Nurhakim, F., & Hermayanti, Y. (2021). Sukmawati: Penatalaksanaan Non Farmakologi Luka Perineum pada Ibu Post Partum PENATALAKSANAAN NON FARMAKOLOGI LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM: LITERATUR REVIEW. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 4(4), 308–322.
- Sulastri, M., Daryanti, E., & Noviani, V. R. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Di Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(2), 189–199.
- Sulistianingsih, A., & Wijayanti, Y. (2019). Faktor yang Berpengaruh terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum. *Journal for Quality in Women's Health* |, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.22>
- Syifaul Huda, M. (2023). *Adaptasi Teknologi Dalam Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Dan New Normal Di Mts Nu 01 Lebaksiu Kabupaten Tegal*. 17422130, 1–14.

- Tika Kusuma Dewi, & Fida' Husain. (2024). Penerapan Daun Sirih Hijau dan Madu terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Post Partum. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 2(4), 151–160. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i4.1830>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan*. Onesearch.Id.
- Wahyuni, H. E., Ismiati, & Wahyuni, E. D. (2025). Edukasi Perawatan Luka Perineum untuk Ibu Pascapersalinan di Desa Mantang sebagai Upaya Pencegahan Infeksi dan Percepatan Penyembuhan. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 213–220. <https://doi.org/10.58540/sambarapkm.v3i2.773>
- Wijayanti, E., Supriyadi, & Heriyah, A. (2023). Vulva Hygiene Dengan Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas. *Mahakam Midwifery Journal*, 8(1), 1–14.
- Wulandari, A., & Rahayuningsih, T. (2022). Management of Perineum Treatment with Betel Leaf with Risk of Infection Problems in Perineum Wounds of Post-Partum Mothers in Kepuh Village. *Indonesian Journal on Medical Science*, 9(1), 81–90. <https://doi.org/10.55181/ijms.v9i1.352>
- Yuliaswati, E., & Surakarta, A. (2018). Upaya Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Melalui Penggunaan Air Rebusan Sirih Hijau Efforts to Accelerate Perineum Wound Healing Through Water of Stew Green Betel Stew. *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 5(1), 2355–1313.
- Zuhana, N., & Dwi Prafitri, L. (2022). Perineal Wound Treatment as an Effort to Early Detect Wound Infection in Puerperal Mothers. *Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(8), 1168.