

SKRIPSI
EFEKTIVITAS DAUN JAMBU BIJI TERHADAP LAMA
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POSTPARTUM DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN KOTA BENGKULU



Disusun Oleh :

ROSMALA APRELIA

NIM: P05140320094

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2022

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS DAUN JAMBU BIJI TERHADAP LAMA
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POSTPARTUM DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih

Gelar Sarjana Terapan Kebidanan



Disusun Oleh:

ROSMALA APRELIA

NIM : P05140320094

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPLOMA IV

JURUSAN KEBIDANAN

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS DAUN JAMBU BIJI TERHADAP LAMA
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POSTPARTUM DI PMB KOTA BENGKULU**

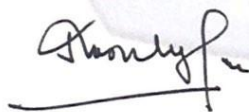
Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

Rosmala Aprelia
P05140320094

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 31 Januari 2022

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



Dra. Hj. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Pembimbing II



Epti Yorita, SST, MPH
NIP.197401091992032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS DAUN JAMBU BIJI TERHADAP LAMA
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POSTPARTUM DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN KOTA BENGKULU**

Yang Dipersiapkan oleh:

Rosmala Aprelia

NIM : P0 5140320094

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 16 Februari 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji



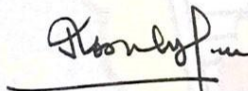
Sri Yanniarti, M.Keb
NIP.197501122001122001

Penguji I



Rachmawati, M.Kes
NIP.195705281976062001

Penguji II



Dra.Hj.Kosma Heryati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Penguji III



Epti Yorita, MPH
NIP. 197401091992032001

Mengesahkan
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT DAN MEMALSUKAN DATA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rosmala Aprelia

Tempat/Tanggal Lahir : Jayakarta, 15 April 1999

NIM : P0 5140320094

Program Studi : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul "Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu":

1. Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri (tidak hasil plagiasi/jiplakan)
2. Tidak didasarkan pada data palsu.

Apabila pada kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menanggung resiko dan siap diperkarakan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bengkulu, 16 Februari 2022
Yang menyatakan,



Rosmala Aprelia
NIM: P05140320094

Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Skripsi, 15 Februari 2022

Rosmala Aprelia

Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

LXII+62 Halaman, 11 Tabel, 3 Gambar, 4 Bagan

ABSTRAK

Berdasarkan data Organisasi kesehatan dunia, Penyebab langsung kematian di Negara lainnya sama yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi postpartum (1%). Terdapat infeksi dengan proporsi (20-30%) kasus infeksi disebabkan karena infeksi jalan lahir atau ruptur perineum. Kasus laserasi atau ruptur perineum pada ibu bersalin di seluruh dunia terjadi 2,7 juta orang. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan disalah satu Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu diperoleh data jumlah ibu bersalin dari bulan Januari-Juli tahun 2021 sebanyak 58 orang dan kejadian luka perineum dengan episiotomi sebanyak 38 ibu (65%). Rata-rata lama penyembuhan luka perineum 7-10 hari.

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Acidental Sampling*. Jumlah keseluruhan sampel 15 responden pada kelompok daun jambu biji dan 15 responden kelompok pembanding. Analisis statistik yang digunakan adalah *uji mann whitney*.

Hasil penelitian ini yaitu Rata-rata lama penyembuhan luka perineum dengan daun jambu biji adalah 5,47 hari, sedangkan pada daun binahong adalah 5,63 hari dengan beda rata-rata 0,16. Terdapat efektivitas pada daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum dengan *p value* 0,003 yang berarti daun jambu biji efektif terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.

Kata Kunci : Daun Jambu Biji ; Penyembuhan Luka Perineum ; Ibu Postpartum

20 Daftar Pustaka : 2012-2020

Applied Undergraduate Program, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Thesis, February 15, 2022

Rosmala Aprelia

The Effectiveness Of Guava Leaves On The Time Of Healing Of Perineum Wounds In The Mother Postpartum In Self Practice Bengkulu City Midwife

LXII+62 Pages, 11 Tables, 3 Images, 4 Charts

ABSTRACT

Based on data from the World Health Organization, the direct causes of death in other countries are the same, namely bleeding (28%), eclampsia (24%) and postpartum infection (1%). There are infections with a proportion (20-30%) of cases of infection caused by infection of the birth canal or perineal rupture. Cases of laceration or rupture of the perineum in maternity women worldwide occur in 2.7 million people. Based on the results of a survey conducted at one of the Independent Practices of Midwives in Bengkulu City, data on the number of mothers giving birth from January-July 2021 was 58 people and the incidence of perineal injuries with episiotomy was 38 mothers (65%). The average perineal wound healing time is 7-10 days.

The design used in this study was a quasi experimental. The sampling technique in this study was accidental sampling. The total number of samples was 15 respondents in the guava leaf group and 15 respondents in the comparison group. Statistical analysis used is the Mann Whitney test.

The results of this study were the average length of perineal wound healing with guava leaves was 5.47 days, while for binahong leaves it was 5.63 days. There is an effect of guava leaves on the duration of perineal wound healing with a p value of 0.003 which means that guava leaves are effective on the duration of perineal wound healing in postpartum mothers. The most dominant influence of other variables on perineal wound healing is nutritional intake.

Keywords : Guava Leaf ; Perineal Wound Healing ; Postpartum Mother

20 Bibliography : 2012-2020

BIODATA



Nama : Rosmala Aprelia

Tempat, Tanggal Lahir : Jayakarta, 15 April 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Lintas Kembang Sri-Taba Lagan, Desa
Jayakarta, Kab. Bengkulu Tengah, Kec. Talang IV

Anak ke : 2 (dua)

Nama Ayah : Sujito

Nama Ibu : Widiarti

Nama Saudara : Syaiful Rachman, M.Pd

Riwayat Pendidikan : 1. TK Dharma Wanita, Bengkulu Tengah
2. SD Negeri 01 Bengkulu Tengah
3. SMPN 01 Bengkulu Tengah
4. SMAN 01 Bengkulu Tengah
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Diploma III Kebidanan (2017-2020)
6. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Terapan (2020-2022)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari segala urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada tuhanmulah engkau berharap.” (QS.Al-Insyirah, 6-8)

“Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan”

Persembahan

Alhamulillahi robbil’alamin..

Sujud syukur kusembahkan kepada Allah Yang Maha Esa nan Maha Adil nan Maha Penyanyang, atas takdirmu telah engkau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah bagiku untuk meraih cita-citaku.

Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk orang tersayang..

- Kepada kedua orang tua ku bapak dan mamak (Sujito dan Widiarti) mereka lah penyemangat ku sehingga aku semangat dalam menyelesaikan kuliah ini, terimakasih atas semua rasa sayung dan cinta kalian kepada ku. Semoga bapak dan mamak selalu diberikan kesehatan dan diberi umur panjang sampai aku menyelesaikan kuliah D4 Alih Jenjang nantinya.
- Kepada kakak dan ayuk ipar ku (Syaiful Rachman,M.Pd dan Alif Yanuar Zukma Dini, M.Pd), kalian merupakan panutan ku untuk terus kuliah ke jenjang yang lebih tinggi lagi.
- Terimakasih untuk keluarga kedua ku (Samsul Bahri,S.Pd,MM.) yang telah memberikan dukungan dan motivasinya sampai saat ini.

- Untuk My support system (Dyosdado Bramantio.S) terimakasih telah memberikan saran, bantuan, dukungan, motivasi, serta mendengarkan keluhan ku dari D3 sampai D4 saat ini. Semangat menyelesaikan kuliahnya, semoga diberi kelancaran dan jangan malas-malas lagi karena sudah mahasiswa tua.
- Untuk sahabatku GBS (Gen Bidan Squad) terimakasih atas suka, duka, canda, tawa, kalian selama ini. Semangat cari pundi-pundi rupiah, dilancarkan terus rezeki kita,Aamiin..
- Untuk sahabat ku UNNIE (Della dan Yopi) teman sejak SMA terimakasih untuk pendorong semangatku. Della semangat S2 di jogja dan inga semoga cepat menyusul wisuda.
- Untuk kakak asuhku (Tessa dan Elza) terimakasih telah memberikan contoh yang baik bagiku dan telah memberikan semangat untuk ku.
- Untuk adek asuh (Nanda dan Sinta) jangan pernah bosan untuk menambah dan mengupgrade ilmu-ilmu baru.
- Untuk saudara asuh (Shopiatun) tetap semangat lanjutkan profesi, mengeluh boleh tapi jangan berhenti berjuang.
- Untuk teman bidan alih jenjang angkatan 2020, terimakasih teman-temanku telah menjadi bagian hidupku selama perkuliahan dan telah berjuang bersama-sama hingga akhir. Semoga kalian menjadi bidan yang ahli dan professional. Aamiin..

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu". Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penyelesaian Skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Diploma IV Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing saya dalam pembuatan dan penyusunan laporan tugas akhir.
5. Ibu Epti Yorita, MPH, selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan pada saya dalam pembuatan dan penyusunan laporan tugas akhir.
6. Ibu Sri Yaniarti, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang bersifat konstruktif pada laporan tugas akhir ini.

7. Ibu Rachmawati, M.Kes, selaku Penguji I yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang bersifat konstruktif.
8. Ibu Lusi Andriani, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan bimbingan pada saya dari semester 1 hingga semester 3 ini.
9. Kepada kedua orang tua, kakak, dan teman-teman tercinta yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan moral, dan doa untuk keberhasilan penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

Mudah-mudahan laporan tugas akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
BIODATA	iv
SURAT PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masa Nifas.....	10
B. Luka Perineum	17
C. Skala REEDA.....	26
D. Daun Jambu Biji	28
E. Daun Binahong	34
F. Kerangka Teori	37
G. Kerangka Konsep.....	38
H. Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	39
B. Desain Penelitian.....	39
C. Variabel Penelitian	40
D. Definisi Operasional	41
E. Populasi dan Sampel Penelitian.....	42

F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
G. Teknik Pengumpulan Data.....	44
H. Pengolahan Data dan Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	47
B. Hasil Penelitian	48
C. Pembahasan.....	52
D. Keterbatasan Penelitian	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Proses Involusi Uterus.....	11
2.2 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	16
2.3 Penilaian Skala Reeda.....	27
2.4 Langkah Kerja Pemberian Daun Jambu Biji	33
2.5 Langkah Kerja Pemberian Daun Binahong	36
3.1 Definisi Operasional.....	41
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia, Asupan Gizi, Mobilisasi.....	47
4.2 Rata-Rata Lama Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Postpartum	50
4.3 Pengaruh Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum	50
4.4 Hubungan variabel Lain yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum	51
4.5 Variabel Lain yang Paling Dominan Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum	53

DAFTAR GAMBAR

2.1 Derajat Luka Perineum	19
2.2 Daun Jambu Biji.....	28
2.3 Daun Binahong	34

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori.....	37
2.2 Kerangka Konsep	38
3.1 Desain Penelitian	39
3.2 Variabel Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Proposal Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 3 : Lembar Bimbingan Proposal Skripsi Pembimbing 2
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Institusi
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian KESBANGPOL Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Praktik Mandiri Bidan
- Lampiran 8 : Lembar Observasi
- Lampiran 9 : Lembar Cheklist Skala Reeda
- Lampiran 10 : Lembar Formulir Food Recall
- Lampiran 11 : SOP Daun Jambu Biji
- Lampiran 12 : SOP Daun Binahong
- Lampiran 13 : Lembar Kuisisioner Mobilisasi Dini
- Lampiran 14 : Master Tabel Skala REEDA Daun Jambu Biji
- Lampiran 15 : Master Tabel Skala REEDA Daun Binahong
- Lampiran 16 : Master Tabel Food Recall Daun Jambu Biji
- Lampiran 17 : Master Tabel Food Recall Daun Binahong
- Lampiran 18 : Hasil Uji statistic SPSS
- Lampiran 19 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pemulihan kondisi ibu. Saat masa nifas kondisi ibu sangat rentan. Adapun komplikasi saat masa nifas yaitu, pendarahan dan infeksi masa nifas. Terdapat infeksi yang disebabkan karena infeksi jalan lahir atau ruptur perineum. Penanganan komplikasi infeksi luka perineum yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum, mengingat kondisi ibu nifas yang masih lemah.

Berdasarkan data Organisasi kesehatan dunia, Penyebab langsung kematian di Negara lainnya sama yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi postpartum (1%). Terdapat infeksi dengan proporsi (20-30%) kasus infeksi disebabkan karena infeksi jalan lahir atau ruptur perineum. Kasus laserasi atau ruptur perineum pada ibu bersalin di seluruh dunia terjadi 2,7 juta orang. angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Pada Negara Asia laserasi perineum merupakan masalah cukup banyak dalam masyarakat, (50%) di dunia terjadi di Asia (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara langsung disebabkan oleh pendarahan postpartum (30,3%) dan hipertensi (27,1%). Sedangkan kematian secara tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang sudah ada sewaktu hamil yaitu malaria (13,45%), anemia (11,9%), HIV/AIDS (3,2%) dan (3,1%) penyakit kardiovaskular (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa di Indonesia laserasi atau rupture perineum dialami oleh (75%) ibu melahirkan pervaginam. prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan 25-35 tahun yaitu (24%), dan pada ibu umur 32-39 sebesar (62%). Ibu dengan jahitan perineum, (28%) karena episiotomy dan (29%) karena robekan spontan (SDKI, 2019).

Berdasarkan data di Kota Bengkulu tahun 2020, penyebab kematian ibu nifas dikarenakan perdarahan, gangguan system peredaran darah dan infeksi setelah melahirkan. Salah satu infeksi setelah melahirkan dikarenakan infeksi luka perineum. Asuhan pada masa nifas diperlukan dalam hal ini, karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi (Dinkes Kota Bengkulu,2020).

Luka perineum adalah luka pada bagian perineum karena adanya robekan pada jalan lahir baik karena ruptur maupun tindakan episiotomi pada waktu melahirkan janin dengan persalinan normal atau persalinan dengan alat dapat terjadi tanpa luka pada kulit perineum atau pada vagina sehingga tidak kelihatan dari luar, sehingga dapat melemahkan dasar pinggul dan mudah terjadi prolaps genetalia.

Luka perineum akibat persalinan apabila tidak dilakukan perawatan dengan benar dapat berpotensi menyebabkan infeksi akibat masuk kuman melalui luka bekas jahitan. Bagian yang terinfeksi akan menimbulkan gejala

panas, perih, demam, keluar cairan seperti keputihan, bernanah dan kulit akan berwarna merah di sekitar luka.

Penanganan perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan rasa aman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dikelompokkan menjadi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis adalah terapi dengan obat kimiawi seperti obat antibiotik dan antiseptik (povidone iodine) yang dapat menimbulkan efek samping diantaranya ioderma, luka bakar kimiawi, hingga reaksi anafilaksis. (Abshor, 2019).

Perawatan luka secara non farmakologis seperti menggunakan daun-daunan dari tanaman yang mengandung alkaloid, saponin, tanin, dan flavanoid senyawa metabolit sekunder yang berfungsi untuk menyembuhkan luka, seperti menggunakan daun jambu biji, dan daun binahong. Tanaman yang berasal dari alam dengan biaya lebih murah dan mudah didapatkan (Abshor, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Zuhana, Prafitri dan Erisila tahun 2018 tentang "*The Giving of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing*". Hasil penelitian ini didapatkan ibu postpartum yang diberikan perawatan perineum dengan air rebusan daun jambu biji rata-rata waktu penyembuhan luka perineum selama 5 hari, dengan nilai signifikansi $p < 0,000$ ($< 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Garcia, dkk pada tahun 2017 tentang "*Comparison of teh Efficacy of Guava Leaves Extract as Hot*

Steam adan Wash versus Intake of Oral Antibiotic for Postpartum Wound Healing after a normal Spontaneous Vaginal Delivery With Episiotomy". Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata skor reeda pada 3 kelompok pengobatan (kelompok daun jambu biji, kelompok antibiotik, kelompok daun jambu biji dikombinasikan dengan antibiotik), secara signifikan untuk ketiga kelompok intervensi $p\text{-value} < 0,05$ dengan rata-rata penyembuhan pada hari ke 5.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di salah satu Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu diperoleh data jumlah ibu bersalin dari bulan Januari-Juli tahun 2021 sebanyak 58 orang dan kejadian luka perineum dengan episiotomi sebanyak 38 ibu (65%). Rata-rata lama penyembuhan luka perineum 7-10 hari. Perawatan luka perineum hanya cebok menggunakan air biasa, data ini didapat dari hasil wawancara.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik melakukan studi kasus yang berjudul "Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang lamanya penyembuhan luka perineum antara 7-10 hari. Maka pertanyaan penelitiannya adalah "Apakah Terdapat Efektivitas pada Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2021 ?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui efektivitas daun jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di Kota Bengkulu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran distribusi frekuensi usia, asupan gizi, mobilisasi pada kelompok intervensi dan pembandingan.
- b. Diketahui rata-rata lama penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi dan kelompok pembandingan.
- c. Diketahui pengaruh daun jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.
- d. Diketahui Efektivitas daun jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.
- e. Diketahui pengaruh variabel lain terhadap lama penyembuhan luka perineum (usia, asupan gizi, mobilisasi).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka bagi mahasiswa dan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada bersalin dan nifas.

2. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif pemberian asuhan pada ibu postpartum terutama yang mengalami luka perineum dengan memanfaatkan daun jambu biji dan daun binahong.

3. Bagi Klien

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan ibu tentang perawatan postpartum sehingga infeksi pada luka perineum dapat dicegah dan ibu postpartum mengetahui penyembuhan luka perineum dengan non-farmakologis.

E. Keaslian Penelitian

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Zuhana, Prafitri dan Erisila tahun 2018 tentang "*The Giving of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing*". Hasil penelitian ini didapatkan ibu postpartum yang diberikan perawatan perineum dengan air rebusan daun jambu biji rata-rata waktu penyembuhan luka perineum selama 5 hari. Responden yang tidak diberikan air rebusan daun jambu biji dan mencuci luka perineum dengan air bersih rata-rata waktu penyembuhan luka perineum selama 12 hari. Ada pengaruh pemberian air rebusan daun jambu biji (*Psidium Guajava* Linn) terhadap penyembuhan luka perineum postpartum dengan nilai signifikansi p-value 0,000 ($< 0,05$).
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Garcia, dkk pada tahun 2017 tentang "*Comparison of teh Efficacy of Guava Leaves Extract as Hot Steam adan Wash versus Intake of Oral Antibiotic for Postpartum Wound*

Healing after a normal Spontaneous Vaginal Delivery With Episiotomy”.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa skor nyeri rata-rata dan rata-rata skor reeda pada 3 kelompok pengobatan (kelompok daun jambu biji, kelompok antibiotik, kelompok daun jambu biji dikombinasikan dengan antibiotik), tidak ada perbedaan yang signifikan dan risiko dehisensi luka tidak berbeda secara signifikan untuk ketiga kelompok intervensi $p\text{-value} > 0,05$ dengan rata-rata penyembuhan pada hari ke 5.

3. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sari, Aini dan Dewi tentang “Pengaruh Daun Jambu Biji (*Psidium Guajava*) terhadap Penyembuhan Luka” mengatakan bahwa dari uji statistik didapatkan ($p\text{-value } 0,004 < \alpha < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa secara statistik proses penyembuhan kelompok daun jambu biji dan kontrol berbeda. Berdasarkan rata-rata skor proses penyembuhan, kelompok perlakuan daun jambu biji tergolong dalam proses penyembuhan yang cepat (100%) dan rata-rata kategori penyembuhan luka pada kelompok kontrol tergolong lambat (66,67%).
4. Berdasarkan penelitian dari Wijayanti dan Esti pada tahun 2017 tentang “Effectiveness of binahong decoction water (*Anredera cordifolia* (ten) steenis) for perineal wound healing at home delivery aesyra grabag Magelang, Indonesia”. Hasil penelitian ini ada perbedaan yang signifikan penyembuhan luka perineum setelah diberikan intervensi air rebusan binahong dan betadin. Setelah dilakukan intervensi selama 7 hari pada kedua kelompok, observasi menggunakan skala reeda dengan skoring dikategorikan penyembuhan luka baik (0-2) sebanyak 90,9 % pada

kelompok air rebusan daun binahong dan 45% pada kelompok betadin. Persentase responden yang mengalami penyembuhan luka perineum pada kelompok air rebusan binahong lebih baik dari pada kelompok betadin, dengan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$).

5. Berdasarkan penelitian dari Surjantini dan Siregar pada tahun 2018 tentang “Efektivitas Air Rebusan Simplisia Daun Binahong (*Anredera cordifolia* (tenore) steen) untuk Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Murniati Kecamatan Kota Kisaran Barat”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberi simplisia daun binahong lama luka sembuh perineum mayoritas cepat sebesar (60%) sedangkan yang tidak diberikan simplisia daun binahong lama sembuh luka perineum normal sebesar (80%). Hasil uji statistik dengan Mann-Whitney Test $p < 0,05$.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas atau puerperium berasal dari kata Latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti melahirkan. Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari), namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Rukiah, 2012).

2. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Perubahan yang terjadi pada masa nifas meliputi :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Involusi Uterus

Setelah mengalami proses kelahiran bayi dan plasenta, uterus akan berkontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Involusi terjadi karena masing-masing sel menjadi lebih kecil, karena sitoplasma yang berlebihan dibuang, involusi disebabkan oleh proses autolysis, dimana zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang melalui air kencing, sehingga kadar nitrogen dalam air kencing sangat tinggi (Astutik, 2019).

Tabel 2.1 Proses Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus (gr)
Bayi lahir	Setinggi Pusat	1000
Uri Lahir	Dua Jari Dibawah Pusat	750
1 Minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500
2 Minggu	Tak teraba diatas Simpisis	350
6 Minggu	Bertambah Kecil	50
8 Minggu	Sebesar Normal	30

2) Lochea

lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea yaitu:

- a) Lochea rubra/kruenta : Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari postpartum.
- b) Lochea sanguinolenta : Berwarna kuning berisi darah dan lendir, 3-7 hari postpartum.
- c) Lochea serosa : Berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke7-14 postpartum.
- d) Lochea alba : Cairan putih, setelah 2 minggu.
- e) Lochea purulenta : Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- f) Locheastatis : Lochea tidak lancar keluar.

3) Serviks, Vagina, dan Perineum

Keadaan serviks, vagina, dan perineum diinspeksi untuk melihat adanya laserasi, memar, dan pembentukan hematoma awal. Oleh karena inspeksi serviks dapat menyakitkan bagi ibu, maka hanya dilakukan jika ada indikasi. Segera setelah kelahiran, serviks akan berubab menjadi bersifat patulous, terkulasi, dan tebal. Tonus vagina dan tampilan jaringan vagina dipengaruhi oleh peregangan yang telah terjadi selama kala II persalinan. Adanya edema atau memar pada introitus atau area perineum sebaiknya dicatat (Rukiah, 2012).

f. Perubahan Sistem Perkemihan

Kandung kencing dalam masa nifas kurang sensitive dan kapasitasnya akan bertambah mencapai 3000ml perhari pada 2-5 hari postpartum. Hal ini akan mengakibatkan kandung kencing penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Sekitar 40% ibu postpartum akan mempunyai proteinuria non patologis secaa pasca persalinan hingga hari ke dua postpartum. Mendapatkan urine yang normal harus diperoleh dari kateterisasi yang tidak terkontaminasi lochea (Rukiah, 2012).

g. Menurut Astutik (2019) Perubahan Tanda-tanda Vital, yaitu:

1) Suhu Badan

Dalam 24 jam postpartum suhu badan akan meningkat sedikit ($37,5-380^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan,

kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal suhu badan akan menjadi biasa. Pada hari ke 3 suhu badan akan naik lagi karena ada pembekuan ASI.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80x/m. denyut nadi setelah melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100x/m adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

3) Tekanan Darah

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

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

- a. Puerperium dini (*immediate puerperium*), yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Dalam agama islam dianggap telah bersih dan bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial (*early puerperium*), suatu masa dimana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium (*Later Puerperium*), waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara

bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu, bulan bahkan tahun

4. Komplikasi Masa Nifas

a. Pendarahan

Pendarahan Post Partum (HPP) adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml dalam 24 jam pertama setelah lahirnya bayi. Penyebab utama perdarahan Postpartum primer adalah atoni uteri (50-60%), Retensio plasenta (16-17%), Laserasi jalan lahir (4-5%). Menurut Rukiah (2012) pendarahan postpartum disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya :

1) Robekan Jalan Lahir

Tanda-tanda ibu yang mengalami robekan jalan lahir adalah pendarahan segar yang mengalir dan terjadi segera bayi lahir, kontraksi uterus baik, kadang ibu terlihat pucat, lemah, dan menggigil akibat berkurangnya hemoglobin.

b. Infeksi

Infeksi nifas adalah Semua Peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas adalah infeksi bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38oC atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama (*Joint Committee*

on *Maternal Welfare,AS*). Infeksi nifas terjadi 1-3%. Infeksi jalan lahir 25-55% dari semua kasus infeksi.

Tanda dan gejala yang ditimbulkan pada infeksi nifas antara lain demam, sakit didaerah infeksi, TD meningkat atau menurun, lochea berbau nanah, terjadi gangguan involusi uterus, kesadaran gelisah.

Macam-macam infeksi nifas, yaitu :

1) Infeksi pada vulva, vagina, dan serviks

a) Vulvitis

Vulvitis adalah infeksi pada vulva. Vulvitis pada ibu pasca melahirkan terjadi di bekas sayatan episiotomi atau luka perineum. Tepi luka berwarna merah dan bengkak, jahitan mudah lepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan nanah.

b) Vaginitis

Vaginitis merupakan infeksi pada daerah vagina. Vaginitis pada ibu pasca melahirkan terjadi secara langsung pada luka vagina atau luka perineum. Permukaan mukosa bengkak dan kemerahan, terjadi ulkus dan getah mengandung nanah dari daerah ulkus.

c) Servistis

Infeksi ini sering terjadi pada daerah serviks, tapi tidak menimbulkan banyak gejala. Luka serviks yang dalam dan langsung ke dasar ligamnetum latum dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium.

5. Kebijakan Program Nasional

Kebijakan program nasional masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendekteksi adanya komplikasi atau masalah yang sering terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Tabel 2.2 Program dan kebijakan teknik masa nifas

Kunjungan I (KF) 6 jam-3 hari	Kunjungan II (KF II) hari ke 4-28 hari	Kunjungan III (KF III) hari ke 29-42 hari
<ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus. b. Menilai adanya tanda-tanda demam,infeksi,atau pendarahan. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan,dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik e. Bagaimana perawatan bayi sehari-hari 	<ol style="list-style-type: none"> a. Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi. b. Kondisi payudara. c. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. d. Istirahat ibu. 	<ol style="list-style-type: none"> a. Permulaan hubungan seksual. b. Metode KB yang digunakan. c. Latihan pengencangan otot perut. d. Fungsi pencernaan, kontipasi, dan bagaimana penanganannya.. e. Menanyakan ibu apakah sudah haid.

sumber: (Astuti, 2019)

B. Luka Perineum

1. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum adalah perlukaan perineum pada diafragma urogenitalis dan musculus levator ani, yang terjadi pada waktu persalinan normal, atau persalinan dengan alat, dapat terjadi tanpa luka pada kulit perineum atau vagina, sehingga tidak terlihat dari luar, perlukaan perineum umumnya terjadi unilateral, namun dapat juga bilateral. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Rukiah, 2012).

2. Menurut Manuntung (2019) macam-macam luka perineum, sebagai berikut:

- a. Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan. Banyak rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Sari, 2012).
- b. Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lender vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fasciaperineum dan kulit sebelah depan perineum. Tujuan episiotomi adalah sebagai berikut :

- 1) Episiotomi membuat luka yang lurus dengan pinggir yang tajam, sedangkan ruptur perineum yang spontan bersifat luka koyak dengan dinding luka bergerigi. Sehingga, episiotomy mudah dijahit dan sembuh dengan sempurna.
- 2) Mengurangi tekanan pada kepala anak.
- 3) Mempersingkat kala II.
- 4) Episiotomi mengurangi kemungkinan ruptur perineum totalis.

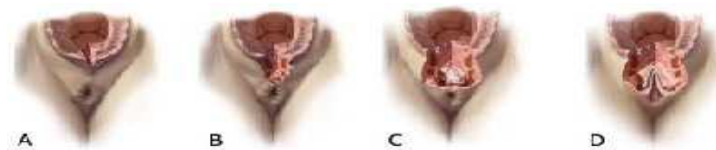
3. Klasifikasi Luka Perineum dan Tindakan Pada Luka Perineum

Menurut Gracia (2017) luka perineum dibagi menjadi empat, yaitu :

- a. Derajat I : Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum.
Tindakan : Tidak perlu dijahit jika tidak ada pendarahan dan posisi luka baik.
- b. Derajat II : Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum
Tindakan : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya.
- c. Derajat III : Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani eksternal, dinding rectum anterior.
Tindakan : Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reoperasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan.
- d. Derajat IV : Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spingter ani eksternal, dinding rectum anterior, sampai ke mukosa rectum.

Tindakan : Derajat IV hanya dilakukan oleh dokter, maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan.

Gambar 2.1 Derajat Luka Perineum



sumber : (rukiah, 2012)

4. Tahap Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Rukiah, 2012). Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi:

- a. Fase Inflamasi, berlangsung selama 1-4 hari.

Selama terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikannya, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (retraksi), reaksi hemostasis serta terjadi reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi.

- b. Fase Proliferatif, berlangsung selama 5-20 hari.

Fase proliferasi adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Fibroblast memperbanyak diri dan membentuk jaringan-jaringan untuk sel-sel yang bermigrasi. Sel-sel epitel membentuk kuncup pada pinggir luka. Kuncup ini berkembang menjadi kapiler.

- c. Fase Maturasi, berlangsung selama 21 hari sampai sebulan, bahkan tahunan. Setelah 3 minggu setelah cedera, fibroblast mulai meninggalkan luka. Jaringan parut tanpa besar, sampai fibril kolagen menyusun ke dalam posisi yang lebih padat.

5. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

1) Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein (Rukiah, 2012).

2) Usia

Usia merupakan faktor resiko untuk terjangkit penyakit dan masalah kesehatan yang tidak dapat diubah. Penambahan usia akan berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktifitas fibroblast. Terdapat perbedaan yang signifikan di dalam struktur dan karakteristik kulit sepanjang rentang kehidupan yang disertai dengan perubahan fisiologis normal berkaitan dengan usia yang terjadi pada sistem tubuh lainnya,

yang dapat mempengaruhi predisposisi terhadap cedera dan efisiensi mekanisme penyembuhan luka. Kulit utuh pada orang dewasa muda yang sehat merupakan suatu barrier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitu juga dengan efisiensi sistem imun yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat. Sistem tubuh yang berbeda tumbuh dengan kecepatan yang berbeda pula, tetapi lebih dari usia 30 tahun mulai terjadi penurunan yang signifikan dalam beberapa fungsinya seperti penurunan efisiensi jantung, kapasitas vital, dan juga penurunan efisiensi sistem imun, masing-masing masalah tersebut ikut mendukung terjadinya kelambatan penyembuhan seiring dengan bertambahnya usia (Sari, 2020).

3) Pergerakan

Pada daerah yang relatif sering bergerak menyebabkan penyembuhan terjadi lebih lama (Manuntung, 2019).

4) Gangguan sistem imun (infeksi, virus)

Bila sistem daya tubuh, baik *seluler* maupun *humoral* terganggu, maka pembersihan kontaminasi dan jaringan mati serta ketahanan tubuh terhadap infeksi tidak berjalan baik (Sari, 2020).

5) Obat-obatan (Rukiah, 2012).

- a) Steroid : Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.
- b) Antikoagulan : Dapat menyebabkan hemoragi.
- c) Antibiotik spectrum luka/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi

bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravaskular.

6) Budaya

Budaya merupakan salah satu yang mempengaruhi status kesehatan. Budaya atau keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kebiasaan tarak (pantang makan) telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum (Rukiah, 2012).

7) Kebersihan Vagina/*Vulva Hgiene*

Kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (Latifah 2019).

6. Perawatan Luka Perineum

a. Pengertian

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Latifah, 2019).

b. Tujuan

Tujuan dari perawatan luka perineum yaitu, untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan, mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat penyembuhan (Latifah, 2019).

c. Lingkup perawatan

Lingkup perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut). (Rukiah, 2012).

d. Waktu Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum sebaiknya dilakukan pada (Rukiah, 2012) :

1) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu nifas pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri padacairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, kemungkinan terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3) Saat buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

e. Macam-macam perawatan luka

1) Perawatan luka perineum menggunakan Kompres es

Cara perawatan luka perineum menggunakan es yaitu mengisi kantong es, tempatkan bungkus es dengan kain bersih pada perineum untuk mengurangi rasa nyeri.

2) Perawatan luka perineum menggunakan daun binahong

Cara perawatan luka perineum dengan menggunakan daun binahong yaitu cuci tangan, lepaskan pembalut kotor dari depan ke belakang, cuci dengan air rebusan daun binahong di bagian kemaluan dari depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang, kemudian cuci tangan (Sari, 2020).

f. Penatalaksanaan

Adapun penatalaksanaan perawatan perineum (Rukiah, 2012)

1) Alat dan Bahan

Alat yang digunakan adalah botol, baskom dan gayung atau shower air hangat dan handuk bersih, Sedangkan bahan yang digunakan adalah air hangat, pembalut nifas, baru dan antiseptik.

2) Cara Kerja

a) Mencuci tangan.

b) Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut ke dalam kantong plastik.

c) Berkemih dan BAB di toilet.

d) Siram keseluruhan perineum dengan air.

- e) Keringkan perineum dengan menggunakan tissue dari depan ke belakang.
 - f) Pasang pembalut dari depan ke belakang.
 - g) Cuci kembali tangan.
- 3) Perawatan pada tindakan pasca episiotomi
- a) Untuk menghindari rasa sakit sakit kala buang air besar,ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi serat seperti buah-buahan dan sayuran.
 - b) Dengan kondisi robekan yang terlalu luas pada anus,hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bisa merusak otot-otot perineum. Banyak-banyaklah duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum bergeser.
 - c) Jika kondisi robekan tidak mencapai anus, ibu disarankan segera melakukan mobilisasi setelah cukup istirahat.
 - d) Setelah buang air kecil dan besar atau hendak mengganti pembalut darah nifas, bersihkan vagina dan anus dengan air.

g. Dampak Perawatan Luka Perineum Tidak Benar

Perawatan perineum yang dilakukan dengan dengan baik dapat menghindari hal berikut (Rukiah, 2012), yaitu :

- 1) Infeksi : Kondisi perineumyang terkena lochea dan lembab akan sangat meunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

- 2) Komplikasi: Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.
- 3) Kematian ibu post partum: Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum masih lemah.

C. Skala Reeda

REEDA (*Redness, edema, ecchymosis, discharge and approximation*) sebagai alat bantu untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan system skor. REEDA menggunakan kertas perekat disposable (*disposable paper tapes*) dengan panjang 4 cm yang ditandai 0,25 cm setiap bagiannya. Saat ibu posisi mirig kiri atau kanan (*simes position*) *disposable paper tapes* ditempatkan tegak lurus (*perpendicular*) terhadap garis luka perineum sehingga ukuran centimeter dapat menandai luka.

Penilaian sistem REEDA meliputi:

- a. *Redness*, tampak kemerahan pada daerah penjahitan
- b. *Edema*, adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di jaringan intraseluler tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subcutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau peningkatan permabilitas vascular
- c. *Ecchymosis* adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih besar dari petekie (bintik merahkeunguan kecil dan bulat sempurna menonjol), pada kulit

perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan

- d. *Discharge* adalah adanya eksresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum
- e. *Approximation* adalah kedekatan jaringan yang dijahit

Tabel 2.3 Penilaian Skala Reeda

Nilai	Redness (Kemerahan)	Edema (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	Pada perineum >1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum atau vulva, antara 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 subcutan
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 subcutan dan fascia

Skoring skala REEDA

0= Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)

1-5 = Penyembuhan luka kurang baik (*insufficient wound healing*)

>5 = penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

D. Daun Jambu Biji



Gambar 2.2

sumber: (Daun tradisional)

1. Pengertian

Jambu biji berasal dari Meksiko dan Amerika Tengah. Sekarang ditemukan dibudidayakan di Pantai Barat Afrika, daerah Pasifik, termasuk India dan Cina dengan varietas-varietas yang diintribusi selama kurang lebih 300 tahun dari USA. Secara umum jambu biji tersebar di daerah tropis karena dapat tumbuh di berbagai jenis tanah, mudah diperbanyak, dan relatif lebih cepat berbuah.

Jambu biji atau *Psidium guajava* merupakan semak besar dikotil atau pohon evergreen kecil. Tinggi pohon jambu biji 3-10 m, bercabang banyak, batang bengkok, warna kulit batang terang coklat kemerahan, tipis, licin, serta terus-menerus terkelupas. Akar secara umum terlihat di permukaan dan sangat luas, sering melebihi kanopi, beberapa merupakan akar-akar dalam, tetapi tidak akar tunggang yang jelas.

Daun terletak berhadapan, sederhana, tidak memiliki stipula, tangkai daun pendek 3-10 mm, berbentuk oblong sampai elips, 5-15 cm x 4-6 cm, apeks berbentuk obtuse sampai acuminate, bagian dasarnya bundar sampai subcuneate. Tepi daun utuh, agak tebal, dan seperti kulit, berwarna abu-

abu sampai kuning-hijau. Di bagian atas daun agak berembun, di bagian bawah tulang-tulang daun tampak, dan kelenjar-kelenjar terlihat berbintik-bintik.

Bunga majemuk 1-3 bunga, pedikel sepanjang kurang lebih 2 cm, dan mempunyai 2 braktea yang linear. Buah jambu biji seperti buah beri yang berbentuk telur atau seperti buah pir dengan panjang 4-12 cm, berat buah bisa mencapai 500 g, kulit buah berwarna kuning pada saat matang, kadang-kadang bersemu merah, daging buah menyelimuti biji-biji yang berbentuk ginjal berwarna krem sampai coklat (Aziz, 2016).

2. Klasifikasi

Klasifikasi ilmiah jambu biji sebagai berikut:

Kingdom : Plantae
Divisi : Magnoliophyta
Kelas : Magnoliopsida
Ordo : Myrtales
Famili : Myrtaceae
Genus : Psidium
Spesies : Psidium Guajava

3. Manfaat

Kegunaan daun jambu biji dapat sebagai hepatoprotektif, anti diare, anti bakteri, spermatooritektif, antimutagenik, spasmolitik, anti kanker, analgesik, dan anti inflamatori, immunomodulator, anti acne, anti piretik, mempunyai efek kontraktif, hipotensif, anti malaria, serta mengobati rematik (Aziz, 2016). Khasiat daun jambu biji berguna untuk

mempermudah persalinan, obat luka untuk menghentikan perdarahan, obat haid untuk meluruhkan haid, dan berguna untuk obat diare. Rebusan daun atau kulit kayu dipakai secara eksternal sebagai lotion untuk keluhan penyakit kulit, penyakit kurap, luka-luka, dan bisul (Aziz; Ridwan, 2016).

4. Kandungan Daun Jambu Biji

Kandungan anti bakterinya mencegah infeksi dan kandungan steroid dapat mengurangi peradangan (anti-inflamasi) sehingga mempercepat penyembuhan luka. Kandungan yang terdapat dalam daun jambu biji yaitu flavonoid, tanin (9-12%), fenolat (573,3 mg/g), alkaloid, triterpenoid, steroid, saponin, cardiac glycosides, polifenol, karoten, kuinon (Aziz, 2016), minyak atsiri, asam ursolat, asam psidiolat, asam kratogolat, asam oleanolat, asam guajaverin dan vitamin.

Kandungan daun jambu biji menurut (Aziz, 2016) yang dapat membantu menyembuhkan luka yaitu:

a. Flavanoid

Flavanoid memiliki aktivitas farmakologi sebagai anti inflamasi, analgesik, dan antioksidan. Mekanisme anti inflamasi, misalnya terjadi melalui efek penghambat pada jalur metabolisme asam arakhidona, pembentukan prostaglandin, hingga pelepasan histamin pada radang. Satu dari senyawa flavonoid yang terkandung dalam jambu biji daun adalah quersetin yang memiliki titik didih 31°C sehingga quersetin tahan terhadap panas.

b. Tanin

Tanin berfungsi sebagai anti septik dan anti bakteri pada luka sehingga mencegah terjadinya infeksi pada luka. Tanin bekerja sebagai anti bakteri dengan cara merusak dinding sel bakteri, mengubah permeabilitas sel, menghambat kerja enzim, menghambat sintesis asam nukleat dan protein.

c. Saponin

Saponin adalah glikosida, yaitu metabolit sekunder yang banyak terdapat di alam, terdiri dari gugus gula yang berkaitan dengan aglikon atau sapogenin. Pada tanaman saponin banyak ditemukan pada akar dan daun. Saponin memberi banyak manfaat karena memiliki sifat antibakteri dan antivirus. Saponin berfungsi sebagai perangsang pembentukan kolagen, yang merupakan protein utama pada jaringan ikat dan tulang. Kolagen memberikan kekuatan dan daya tahan kulit sehingga membantu dalam penyembuhan luka.

d. Alkaloid

Alkaloid dalam jambu biji berfungsi melawan infeksi mikroba. Mekanisme kerjanya dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh sehingga lapisan dinding menyebabkan kematian sel.

e. Steroid

Kandungan steroid dalam daun jambu biji dapat mengurangi peradangan (anti-inflamasi) sehingga mempercepat penyembuhan luka.

5. Efektifitas Daun Jambu Biji Terhadap Luka Perineum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Zuhana, Prafitri dan Erisila tahun 2018 tentang “The Giving of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing”. Hasil penelitian ini didapatkan ibu postpartum yang di berikan perawatan perineum dengan air rebusan daun jambu biji rata-rata waktu penyembuhan luka perineum selama 5 hari. Responden yang tidak diberikan air rebusan daun jambu biji dan mencuci luka perineum dengan air bersih rata-rata waktu penyembuhan luka perineum selama 12 hari. Ada pengaruh pemberian air rebusan daun jambu biji (*Psidium Guajava* Linn) terhadap penyembuhan luka perineum postpartum dengan nilai signifikansi $p < 0,000$ ($<0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian Arif, Ema tentang “ Uji Daya Hambat Ekstrak Daun Jambu Biji Putih Dan Merah Terhadap Pertumbuhan Bakteri Tahun 2017 “ hasil dari pengujian daya hambat menunjukkan bahwa daun jambu biji merah memiliki zona bening dan lebih luas sehingga daun jambu biji merah lebih menghambat pertumbuhan bakteri, daun jambu biji merah juga mempunyai kemampuan penghambatan reaksi oksidan (Antioksidan).

6. Cara Pemberian

a. Alat dan Bahan

1) Alat






Panci, baskom, kompor, saringan, botol

2) Bahan

Air 800 ml (4 gelas), 13 lembar daun jambu biji (50gr)

b. Langkah Kerja

Tabel 2.4 Langkah Kerja Pemberian Daun Jambu Biji

No	Cara Kerja	Gambar
1.	Siapkan 15 lembar daun jambu biji (50gr), kemudian dicuci menggunakan air mengalir	
2.	Rebus daun jambu biji dengan air 800ml (4 gelas) lama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas).	
3.	Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 30-40 ⁰ C (hangat kuku).	
4.	Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai).	
4.	Pergunakan untuk Vulva hygiene	

Sumber : (Sari 2019) (Gracia, 2017)

E. Daun Binahong (*Anredera cordifolia*)



Gambar 2.3
(doktersehat.com)

1. Pengertian

Binahong atau piahong (*anredera cordifolia*) adalah tanaman obat tradisional yang tumbuh di dataran rendah dan mempunyai khasiat dalam menyembuhkan berbagai macam penyakit ringan maupun berat (KBBI,2016).

2. Nama umum (Widyaningrum,2019)

Latin : *Basella rubra linn*

Indonesia : Binahong

Daerah : Gendola

Cina : *Deng san chi*

Inggris : *Heartleaf madaravine madevine*

3. Kandungan

Bagian daun binahong mengandung senyawa saponin, alkaloid, dan polifenol. Sebagai obat luka, binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu kandungan flavonoid segar 11,263 mg/kg, asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askorbat. (Imron, 2018).

4. Manfaat

Secara empiris daun binahong dapat dimanfaatkan sebagai penyembuhan berbagai jenis penyakit seperti radang usus, melancarkan dan menormalkan peredaran darah serta tekanan darah, mencegah stroke, asam urat, maag, menambah vitalis tubuh, dan mengatasi diabetes (Widyaningrum, dkk, 2019). Manfaat daun binahong mengobati rheumatic, mencegah sakit pinggang, mengaluskan kulit, menyembuhkan luka dalam dan luar pasca persalinan atau pasca operasi, pembengkakan, pembekuan darah, ambien, hidung mimisan, penghangat badan, kanker, disentri, gatal-gatal, haid tidak lancar (Siregar, 2018).

5. Efektifitas Daun Binahong Terhadap Luka Perineum

Berdasarkan penelitian dari Surjantini dan Siregar pada tahun 2018 tentang “Efektivitas Air Rebusan Simplisia Daun Binahong (*Anredera cordifolia (tenore steen)*) untuk Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Murniati Kecamatan Kota Kisaran Barat”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberi simplisia daun binahong lama luka sembuh perineum mayoritas cepat sebesar (60%) sedangkan yang tidak diberikan simplisia daun binahong lama sembuh luka perineum normal sebesar (80%). Hasil uji statistik dengan Mann-Whitney Test $p < 0,05$. Daun binahong mengandung polifenol dan saponin sebagai antibakteri. Kandungan asam askorbat untuk pembentukan kolagen, kandungan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan dan antiinflamasi pada luka. Kandungan asam oleanolik berfungsi sebagai antiinflamasi yakni pereda rasa nyeri (Siregar, 2018).

6. Cara Pemberian

a. Alat dan Bahan

1) Alat


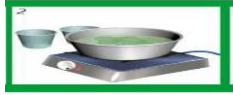



Panci, baskom, kompor, saringan, botol

2) Bahan

Air 800 ml (4 gelas), 13 lembar daun binahong (50gr)

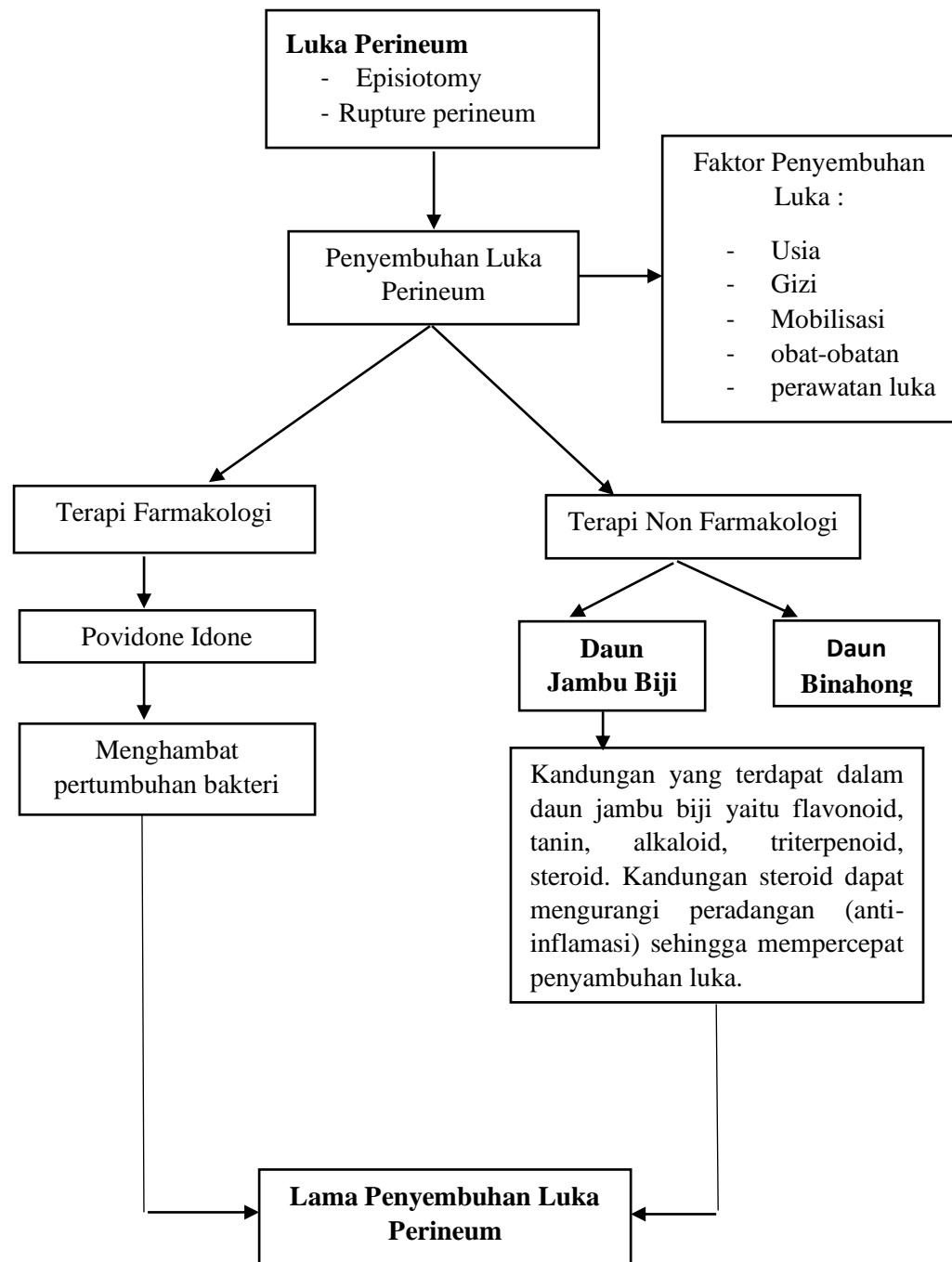
b. Langkah Kerja

Tabel 2.3 Langkah Kerja Pemberian Daun Binahong

No	Cara Kerja	Gambar
1.	Siapkan 13 lembar daun binahong (18gr), kemudian dicuci menggunakan air mengalir	
2.	Rebus daun binahong dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas).	
3.	Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 30-40°C (hangat kuku).	
4.	Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai).	
4.	Pergunakan untuk Vulva hygiene	

Sumber : (Wijayanti, 2016)

F. Kerangka Teori

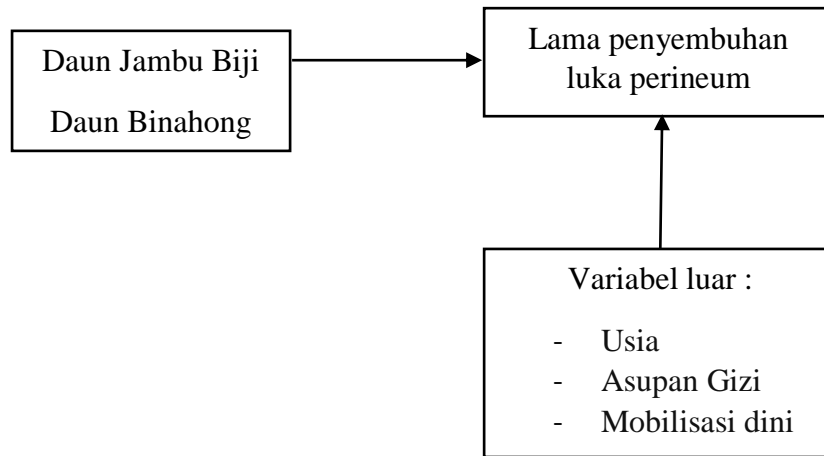


Sumber : Modifikasi; Zuhana (2018), Sari (2020)

Ket: Kata yang ditebalkan adalah variabel yang akan diteliti

G. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Sumber : Modifikasi; Zuhana (2018), Gracia (2016)

H. Hipotesis

Ha : Ada efektivitas pada pemberian rebusan daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum derajat II pada ibu postpartum di Kota Bengkulu tahun 2021.

BAB III

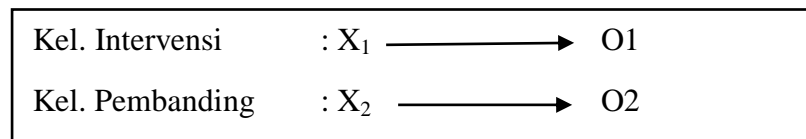
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan menggunakan pendekatan *two group post test only design*. Kelompok intervensi dilakukan perawatan luka perineum dengan diberikan air rebusan daun jambu biji kemudian dilakukan penilaian lama penyembuhan luka perineum. Kelompok pembanding diberikan rebusan daun binahong kemudian dilakukan penilaian lama penyembuhan luka perineum.

B. Desain Penelitian

Bagan 3.1 Desain Penelitian



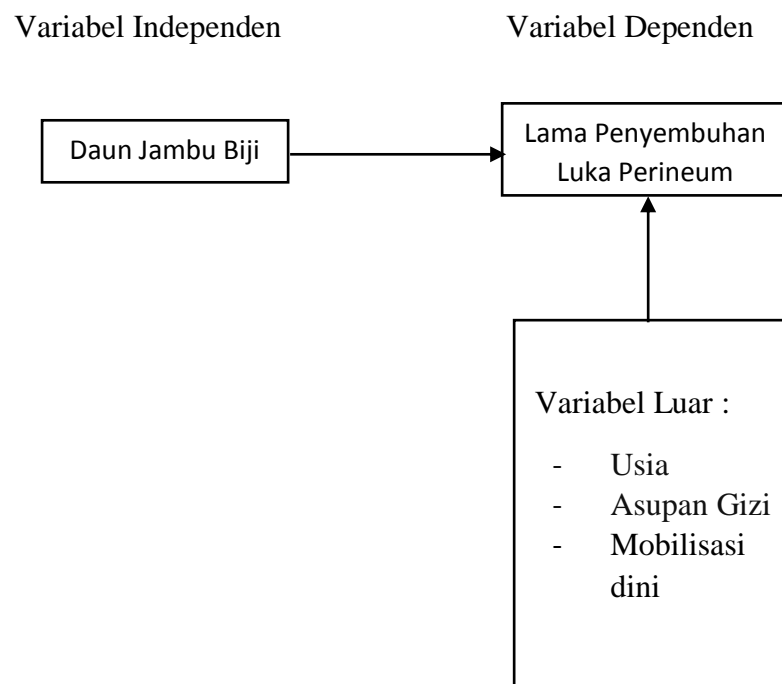
Keterangan :

- X₁ : Uji coba kelompok intervensi dengan pemberian rebusan daun jambu biji.
- X₂ : Uji coba kelompok intervensi dengan pemberian rebusan daun binahong.
- O1 : Penilaian lama penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi dengan daun jambu biji.
- O2 : Penilaian lama penyembuhan luka perineum pada kelompok pembanding dengan daun binahong

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu daun jambu biji, variabel dependen yaitu lama penyembuhan perineum, dan variabel luar yaitu usia, asupan gizi, personal hygiene, mobilisasi dini.

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



Sumber : Modifikasi; Zuhana (2018), Gracia (2016)

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perawatan Luka Perineum	Membasuh luka perineum menggunakan air rebusan daun jambu biji dan air rebusan daun binahong yang dilakukan 2x/hari sampai luka sembuh.	-Timbangan - Gelas - Lembar SOP - <i>Checklist</i>	- Menimbang - Gelas ukur - observasi	1. Daun Jambu Biji 2. Daun Binahong	Nominal
Lama Penyembuhan luka	Waktu yg digunakan untuk mengobservasi luka	<i>Skala Reeda</i>	Observasi	Hari	Rasio
Usia	Umur ibu terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Lembar Observasi	Mengisi lembar Observasi	1. Resiko rendah < 35 th 2. Resiko tinggi >35th	Nominal
Asupan gizi	Jumlah asupan gizi dari makanan dalam satu hari yang dikonsumsi oleh ibu postpartum	<i>Food Recall</i>	Wawancara dan Nutrisurvey	1: Kurang 2: Baik	Ordinal
Mobilisasi	Aktivitas mika, miki, duduk, berjalan setelah 6-8 jam postpartum	Kuisisioner	Mengisi lembar kuisisioner	Cepat: Menjawab 1-7 Lambat: Menjawab 8-10	Nominal

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu pospartum hari 1 di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu periode Bulan Juni-Juli Tahun 2021 berjumlah 68 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu postpartum dengan luka perineum derajat II. Besar sampel dihitung dengan rumus *lemeshow*, sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = \frac{2\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{\mu_1 - \mu_2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

σ^2 : Standar deviasi (0,98)

$Z_{1-\alpha/2}$: Nilai standar dari alpha 95% (1,96)

$Z_{1-\beta}$: Nilai standar dari beta (0,842)

$\mu_1 - \mu_2$: Nilai Mean dua kelompok $5,84 - 5,47 = 0,37$, berdasarkan penelitian Zuhana (2018) dan Wijayanti (2017)

Penyelesaian :

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \frac{2 \cdot 0,98(1,96 + 0,842)}{5,84 - 5,47} \\ &= \frac{1,96(2,802)}{0,37} \\ &= \frac{5,491}{0,37} \\ &= 14,8 \\ n_1 = n_2 &= 15 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan maka jumlah keseluruhan sampel 15 responden pada kelompok daun jambu biji dan 15 responden kelompok pembandingan.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, dengan kriteria sebagai berikut:

a) Kriteria inklusi

- 1) Bersedia untuk menjadi responden dan dilakukan intervensi
- 2) Ibu bersalin normal dan pervaginam tanpa melihat paritas
- 3) Ibu postpartum yang mengalami luka perineum derajat I dan derajat II
- 4) Ibu postpartum dengan luka perineum spontan dan episiotomy
- 5) Ibu postpartum hari ke-1.

b) Kriteria Eklusi

- 1) Ibu dengan penyakit yang dapat mengganggu penyembuhan luka seperti diabetes mellitus
- 2) Ibu nifas dengan gangguan pembekuan darah
- 3) Edema postpartum

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu dilakukan pada bulan November 2021 sampai Januari 2022.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

- a. Instrumen penelitian yang digunakan pada variabel efektivitas lama penyembuhan luka perineum berupa lembar observasi skala reeda, food recall, kuisisioner dan pengambilan data dengan cara wawancara serta observasi dengan hasil ukur berupa waktu yang diperoleh dalam penyembuhan luka perineum dalam satuan hari.
- b. Instrumen penelitian yang digunakan dalam variabel perawatan luka perineum dengan membasuh jalan menggunakan air rebusan daun jambu biji dan daun binahong adalah lembar SOP dan lembar *checklist* . Intervensi dimulai pada hari ke-1 Postpartum hingga luka perineum sembuh dengan kriteria tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak bengkak, tidak ada kemerahan dan luka sudah menyatu.

H. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut:

- a. Penyuntingan Data (*Editing*)

Kegiatan untuk pengecekan dan mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan penelitian.

b. Pengkodean (*Coding*)

Kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan analisa data, semua variabel diberikan kode dengan kata lain coding adalah kegiatan merubah bentuk data yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu.

c. *Tabulating*

Memasukan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

d. Memasukan Data (*Processing*)

Processing (memasukan data) pada tahap ini diperlukan ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak dilakukan dengan benar maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja. Pada penelitian ini digunakan analisis dengan bantuan program komputer.

e. Pemberisihan Data (*Cleaning*)

Tahap ini semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi usia, asupan gizi, mobilisasi dini ibu postpartum pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding dan meliputi rata-rata lama penyembuhan luka perineum dengan air rebusan daun jambu biji.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan lama penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding. Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah *uji independen t-test*, jika data yang didapat memiliki distribusi normal, tetapi jika data yang didapat tidak berdistribusi secara normal maka analisis statistik yang digunakan adalah *uji mann whitney*.

Kriteria pengambilan keputusan hasil beda adalah :

- 1) Jika nilai $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ H_a diterima, artinya ada efektivitas rebusan daun jambu biji terhadap penyembuhan luka perineum.
- 2) Jika nilai $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada efektivitas rebusan daun jambu biji terhadap penyembuhan luka perineum.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap lama penyembuhan luka perineum derajat II. Langkah pertama yang dilakukan adalah uji bivariat terlebih dahulu,

kemudian melihat hasil *p value* masing-masing variabel dalam analisis bivariat, apabila nilai *p value* $< 0,25$ bisa dimasukkan dalam analisis multivariat, setelah itu baru dilakukan analisis multivariat dengan Uji Regresi Berganda dan Crosstab.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian dengan judul Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu, dilakukan mulai tanggal 10 Desember 2021 s/d 08 Januari 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada 7 tempat praktik mandiri bidan.

Sampel penelitian ini berjumlah 30 orang (15 kelompok intervensi daun jambu biji dan 15 kelompok pembanding daun binahong) pada ibu postpartum dengan luka perineum. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Acidental Sampling* yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan kriteria inklusi, dengan meminta persetujuan responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Data yang diambil merupakan data primer yang langsung diperoleh dari responden dengan cara peneliti datang ke praktik mandiri bidan pada kala IV hari ke-1 sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian, melakukan pengecekan kelengkapan data diantaranya pengisian data mobilisasi, usia, asupan gizi. Melakukan inform consent dengan pasien. Setelah data terkumpul kemudian peneliti melakukan observasi untuk melihat derajat luka perineum. Pada hari pertama postpartum peneliti menjelaskan penyembuhan luka perineum menggunakan rebusan air daun jambu biji

15 lembar (50gr) sebanyak 800 ml untuk 2 kali penggunaan pada pagi dan sore dilakukan pada hari pertama sampai luka perineum sembuh. Pada kelompok pembanding diberikan rebusan daun binahong 13 lembar (18gr) sebanyak 800 ml untuk 2 kali penggunaan pada pagi dan sore dilakukan pada hari pertama sampai luka perineum sembuh. Pada pagi hari peneliti menyiapkan rebusan daun jambu biji dan daun binahong untuk digunakan cebok ibu, responden melakukannya didepan peneliti, dengan tujuan benar-benar dilakukan oleh responden. Pada sore hari peneliti melakukan observasi yang dipantau melalui via wa dan video call. Kemudian mengobservasi lama penyembuhan luka perineum dengan *paper disposable tapes* menggunakan lembar observasi *Skala REEDA* yang dilakukan pada hari pertama postpartum sampai luka perineum sembuh.

Data dari lembar observasi telah dikumpulkan semua, kemudian data diperiksa kelengkapannya. Dilakukan analisis data dengan tahapan *editing, coding, entry, dan cleaning* dengan menggunakan bantuan dari komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi karakteristik usia, asupan gizi, mobilisasi, dan pada kelompok intervensi (daun jambu biji) dan kelompok pembanding (daun binahong).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia, Asupan Gizi, Mobilisasi Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu (n=15)

No	Variabel	Kelompok			
		Intervensi Daun Jambu Biji (N=15)	Persen (%)	Pembanding Daun Binahong (N=15)	Persen (%)
1.	Usia				
	<35 tahun	11	73,3	10	66,7
	>35 tahun	4	26,7	5	33,3
2.	Mobilisasi				
	- Cepat	12	80,0	12	80,0
	- Lambat	3	20,0	3	20,0
3.	Asupan Gizi				
	- Baik	13	86,6	12	80,0
	- Kurang	2	13,4	3	20,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa berdasarkan pada kelompok intervensi sebagian besar (73,3%) berada pada usia <35 tahun, Pada kelompok pembanding sebagian kecil (33,3%) berusia >35 tahun. Variabel mobilisasi bahwa di kelompok intervensi dan kelompok pembanding sebagian besar (80%) ibu melakukan mobilisasi dengan cepat. Berdasarkan variabel asupan gizi sebagian besar (86,6%) ibu postpartum sudah mendapatkan gizi baik, Pada kelompok pembanding sebagian kecil (20,0%) ibu dengan gizi kurang.

Tabel 4.2 Rata-Rata Lama Penyembuhan Luka Perineum Derajat II Pada Ibu Postpartum Kelompok Intervensi (Daun Jambu Biji) dan Kelompok pembanding (Daun Binahong) di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Beda Mean	Median	Min	Max	SD
Kelompok Daun Jambu Biji	15	5,47		5	4	7	0,833
Kelompok Daun Binahong	15	5,63	0,16	6	4	7	0,990

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pada kelompok intervensi rata-rata lama penyembuhan luka perineum adalah 5,47 hari. Lama penyembuhan tercepat yaitu 4 hari dan terlama 7 hari. Sedangkan pada kelompok pembanding rata-rata lama penyembuhan luka perineum adalah 5,63 hari.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (Daun Jambu Biji) terhadap variabel dependen (Lama penyembuhan luka perineum), setelah dilakukan uji normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov* dengan hasil data tidak berdistribusi normal, maka analisis yang digunakan uji *Mann-Whitney U*.

Tabel 4.3 Pengaruh Daun Jambu Biji dan Daun Binahong Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Beda Mean	SD	P Value
Intervensi daun jambu biji	15	5,47		0,833	0,002
Pembanding daun binahong	15	5,63	0,16	0,990	0,004

uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada daun jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* daun jambu biji 0,002 dan nilai *p value* daun binahong 0,004.

Tabel 4.4 Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Beda Mean	SD	<i>P Value</i>
Intervensi daun jambu biji	15	5,47	0,16	0,833	0,003
Pembanding daun binahong	15	5,63		0,990	

uji *Mann-Whitney*

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pada daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum dan ada perbedaan rata-rata lama penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi 5,47 hari dan kelompok pembanding 5,63 hari dengan beda rata-rata 0,16 dan nilai *p value* 0,003.

Tabel 4.5 Pengaruh variabel Lain Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean Rank	Z	<i>P Value</i>
Usia	30	12,75	-.530	0,72
Mobilisasi	30	12,86	-.1,120	0,67
Asupan Gizi	30	12,09	-.121	0,018

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa variabel lain yang berpengaruh terhadap lama penyembuhan luka perineum adalah asupan gizi dengan *p value* (0,018) < 0,05 yang berarti ada hubungan antara asupan gizi dengan lama penyembuhan luka perineum, sedangkan usia dan mobilisasi tidak ada hubungan karena *p value* > 0,05.

3. Analisis Multivariat

Penelitian ini tidak dilanjutkan sampai dengan analisis multivariat karena ditinjau dari hasil analisis bivariat dari 3 variabel luar yang mempengaruhi lama penyembuhan luka perineum hanya satu variabel yang dinyatakan berpengaruh yaitu asupan gizi dengan nilai *p value* 0,018 < 0,25, sedangkan usia dan mobilisasi didapat nilai *p value* > 0,25.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi karakteristik pada usia, mobilisasi, asupan gizi

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (70%) dalam usia normal. Faktor usia merupakan factor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum sebab fungsi pnyatuan jaringan kulit pada usia yang tidak produktif telah mengalami penurunan keelastisan kulit dan perbedaan pergantian kolagen (Sari,2020).

Dapat dilihat dari variabel mobilisasi bahwa di kelompok intervensi dan kelompok pembanding sebagian besar (80%) ibu melakukan mobilisasi dengan cepat dan (20%) ibu melakukan mobilisasi lambat karena factor tertentu. Mobilisasi dapat memperlancar peredaran darah pada ibu setelah bersalin, serta merupakan factor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bersalin, mobilisasi dini merupakan suatu aspek terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian (Manuntung,2019).

Berdasarkan variabel asupan gizi pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding (93,3%) ibu sudah mendapatkan gizi yang baik, asupan gizi yang baik tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Natalie (2021) bahwa pada proses penyembuhan luka perineum terutama kebutuhan protein akan meningkat yang berguna untuk inflamasi dan perkembangan jaringan granulasi.

2. Analisis Bivariat

a. Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis pengaruh daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum diperoleh bahwa rata-rata penyembuhan luka pada 5,47 hari dengan nilai *p value* sebesar $0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas daun

jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum. Rebusan daun jambu biji diberikan 2x sehari untuk cebok pada pagi dan sore sebanyak 800ml sampai penyembuhan luka baik dengan jumlah nilai skala reeda 0.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh zuhana (2018), berdasarkan analisis data kelompok perlakuan daun jambu biji dengan *p value* 0,000 maka terdapat pengaruh daun jambu biji pada percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.

Hal ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Garcia, dkk pada tahun 2017 tentang "*Comparison of teh Efficacy of Guava Leaves Extract as Hot Steam adan Wash versus Intake of Oral Antibiotic for Postpartum Wound Healing after a normal Spontaneous Vaginal Delivery With Episiotomy*". Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata skor reeda pada kelompok daun jambu biji, kelompok antibiotik, kelompok daun jambu biji dikombinasikan dengan antibiotik, secara signifikan *p-value* < 0,05 dengan rata-rata penyembuhan pada hari ke 5.

Selama peneliti mengambil data responden, ibu yang mengalami luka perineum merasa cemas dan tidak nyaman jika luka jahitan tidak cepat sembuh, dengan diberikan rebusan daun jambu biji yang mengandung anti bakterinya mencegah infeksi dan steroid dapat

mengurangi peradangan (anti-inflamasi) sehingga mempercepat penyembuhan luka.

Kemampuan daun jambu biji dalam mempercepat penyembuhan luka perineum ini karena adanya kandungan Flavanoid memiliki aktivitas farmakologi sebagai anti inflamasi. Tanin berfungsi sebagai anti septik dan anti bakteri pada luka sehingga mencegah terjadinya infeksi pada luka. Saponin berfungsi sebagai perangsang pembentukan kolagen. Alkaloid dalam jambu biji berfungsi melawan infeksi mikroba. Kandungan steroid dalam daun jambu biji dapat mengurangi peradangan (Aziz, 2016).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa daun jambu biji dapat mempercepat dalam penyembuhan luka perineum dan efektif terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum dengan rata-rata luka sembuh pada hari ke 5 postpartum dengan beda mean 0,16 dan *p value* $0,03 < 0,05$.

b. Hubungan Variabel Luar (Usia, Mobilisasi, Asupan Gizi) Terhadap Lama penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis diperoleh data bahwa dari 15 responden yang berusia < 35 tahun mengalami penyembuhan dengan cepat. Namun dari hasil analisis uji chi square diperoleh nilai nilai *p value* $0,72 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan usia terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian kurniasari (2016), mengatakan bahwa ada hubungan

dan perbedaan yang signifikan pada usia dengan lama penyembuhan luka perineum.

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sari (2020), bahwa usia < 35 tahun mengalami penyembuhan luka perineum dengan cepat. Penambahan usia akan berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktifitas fibroblast.

Berdasarkan analisis hubungan mobilisasi terhadap lama penyembuhan luka perineum diperoleh nilai *p value* $0,67 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan mobilisasi dini dengan lama penyembuhan luka perineum. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Rezki (2015) dengan hasil analisis diperoleh *p value* $0,12 < 0,05$ yang artinya ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan analisis pengaruh asupan gizi terhadap pengaruh yang signifikan dengan lama penyembuhan luka perineum (*p value* $< 0,05$ didapat nilai *p value* $0,018$). Hal ini sesuai dengan penelitian Manuntung (2019) menyatakan bahwa beberapa zat gizi baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro berperan penting dalam sintesis

kolagen, mempercepat penyembuhan luka perineum dan meminimalisir terjadinya infeksi.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga terdapat keterbatasan diantaranya jumlah sampel yang terbatas karena keterbatasan waktu sehingga didapatkan hasil yang belum maksimal. Besar harapan peneliti untuk peneliti lain agar dapat menegembangkan penelitian ini dalam waktu yang lebih lama, menggunakan enumerator yang lebih banyak agar dapat menggunakan sampel yang lebih besar dan waktu pemberian daun jambu biji serta daun binahong dapat diberikan dua kali sehari dan dapat didistribusikan dengan tepat waktu.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ternyata usia dan mobilisasi tidak terdapat pengaruh terhadap lama penyembuhan luka perineum, maka uji multivariat tidak dapat dilakukan. Responden usia beresiko lebih sedikit dibanding usia yang tidak beresiko, sama halnya dengan responden yang tidak melakukan mobilisasi lebih sedikit dibanding responden yang melakukan mobilisasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa tentang efektivitas daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di praktik mandiri bidan Kota Bengkulu, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran distribusi frekuensi usia hampir keseluruhan berusia <35 tahun, pada asupan gizi ibu postpartum semuanya sudah terpenuhi dan pada mobilisasi dini ibu postpartum sebagian besar melakukan dengan cepat.
2. Rata-rata lama penyembuhan luka perineum dengan daun jambu biji adalah 5,47 hari, sedangkan pada daun binahong adalah 5,63 hari.
3. Terdapat pengaruh daun jambu biji dan daun binahong terhadap lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* daun jambu biji 0,002 dan nilai *p value* daun binahong 0,004.
4. Terdapat Efektivitas daun jambu biji terhadap lama penyembuhan luka perineum dengan *p value* 0,003 dengan beda rata-rata 0,16.
5. Analisis multivariat tidak dilakukan karena hanya ada satu variabel yang berpengaruh terhadap lama penyembuhan luka perineum yaitu asupan gizi.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan bagi mahasiswi, serta dapat disosialisasikan untuk pengabdian kepada masyarakat dengan pemberian rebusan daun jambu biji untuk penyembuhan luka perineum dengan cepat.

2. Bagi Pelayanan PMB

Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan, perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan luka jahitan perineum saat di rumah dengan mengaplikasikan terapi komplementer dengan rebusan daun jambu biji untuk membantu mempercepat penyembuhan luka dengan penyembuhan luka yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abshor, U. 2019. *Efek Dambi (Daun Jambu Biji) psidium guajava linn Terhadap Penyembuhan Luka Pada Kulit*. Biomedika.
- Afin Tim dan Friends. *Daun Dahsyat*. 2013. Yogyakarta: Kata Hati.
- Astutik Yuli Reni. 2019. “*Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*”. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Aziz, S. A. 2016. *Daun Jambu Biji Sebagai Bahan Baku Obat*. Bogor: IPB Press.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2020. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2017*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Gracia, S., Mercado, M. D. 2017. Comparison of teh Efficacy of Guava Leaves Extract as Hot Steam adan Wash versus Intake of Oral Antibiotic for Postpartum Wound Healing after a normal Spontaneous Vaginal Delivery With Episiotomy. *Philippine Journal Of Obstetrics and Gynecology*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Survey Konsumsi Pangan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Latifah Anik, Destra Ayu Cahya Rosyida. 2019. “Hubungan Perilaku Ibu Nifas dengan Penyembuhan Luka Perineum”. *Jurnal Kebidanan Volume XI No 1*, www.scholar.co.id.
- Manuntung Ernawati Andi, Irmayanti, Ratna. 2019. “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Mankarra Mamuja”. *dalam Nursing Inside Community Volume 1 No 3*, www.scholar.co.id.
- Misrullah Arif, Ema, dkk. 2017. Uji Daya Hambat Ekstrak Daun Jambu Biji Putih dan Daun Jambu Biji Merah Terhadap Pertumbuhan Bakteri. *Prosiding SNST Fakultas Teknik Universitas Semarang*.
- Natalia Christin, dkk. 2021. Hubungan Status Gizi Dan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kondisi Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Pejuang Dan Puskesmas Pekayon. *Jurnal Keperawatan Widya Gentari Indonesia Vol.5 No.2*

- Notoadmodjo, S. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rezeki Sri. 2015. Hubungan Mobilisasi Dini, Vulva Hygiene dan Status Gizi Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Batang Kuis. *Universitas Sumatera Utara*. www.scholar.co.id
- Rukiah, Yeyeh Ai, Lia Yulianti. 2012. *Asuhan Kebidanan (Patologi) bagian 2*. Jakarta Timur: CV.Trans Info Media.
- Sari, M. K. 2016. “Pengaruh Daun Jambu Biji (*Psidium Guajava*) terhadap Penyembuhan Luka Bakar Grande II”. *Jurnal Keperawatan Respati*: Yogyakarta.
- Sari Erlin. 2020. Perbedaan Efektivitas Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Menggunakan Air Rebusan Daun Binahong Dengan Air Rebusan Daun Jambu Biji Di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto. *Jurnal Poltekkes Tanjungkarang*: Lampung.
- Siregar Yusniar, Raden Roro Siti Hatati Surjantini. 2018. “Efektifitas Air Rebusan Simpilisia Daun Binahong (*Anredera Cordifolia tenore steen*) Untuk Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Murniati Kecamatan Kota Kisaran Barat”. *dalam Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 9 Nomor 3*, <http://forikes-ejournal.com/index/SF>.
- Wijayanti Kartika. 2017. “Effectiveness Of Binahong Decoction Water (*Anredera Cordifolia (ten) Steenis*) For Perineal Wound Healing At Home Delivery Aesya Grabag Magelang, Indonesia. *International Jurnal Of Research In Medical Sciencess*, www.scholer.co.id.
- Zuhana, N., Prafitri, L. D. 2018. The Giving Of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: Pekalongan.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing I

Nama : Dra.Hj.Kosma Heryati,M.Kes
NIP : 195612181979062001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Pembimbing II

Nama : Epti Yorita, MPH
NIP : 197401091992032001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Peneliti

Nama : Rosmala Aprelia
NIM : P05140117083
Pekerjaan : Mahasisiwi D4 Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Alamat : Jl. Lintas Kembang Sri-Taba Lagan, Desa Jayakarta, Kab.
Bengkulu Tengah, Kec. Talang IV



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes

NIP : 195612181979062001

Nama Mahasiswa : Rosmala Aprelia

NIM : P05140320094

Judul : Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di PMB Kota Bengkulu

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 26 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	Kiy ✓
2	Selasa, 31 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kiy ✓
3	Selasa, 7 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kiy ✓
4	Rabu, 15 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kiy ✓
5	Rabu, 24 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kiy ✓
6	Senin, 27 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kiy ✓
7	Rabu, 06 Oktober 2021	Konsul BAB I, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB III	Kiy ✓
8	Selasa, 19 Oktober 2021	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	Kiy ✓
9	Kamis, 22 Oktober 2021	Konsul BAB I-III	ACC Ujian Proposal Skripsi	Kiy ✓
10	Kamis 27 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB I Sampai BAB V	Kiy ✓
11	Jumat 28 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB I Sampai BAB V	Kiy ✓
12	Senin 31 Januari 2020	Konsul BAB I sampai BAB V	ACC Ujian Skripsi	Kiy ✓



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Epti Yorita, MPH

NIP : 197401091992032001

Nama Mahasiswa : Rosmalia Aprelia

NIM : P05140320094

Judul : Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di PMB Kota Bengkulu

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 29 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	
2	Kamis, 09 September 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
3	Rabu, 24 September 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan III	
4	Selasa, 12 Oktober 2021	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	
5	Senin, 18 Oktober 2021	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	
6	Kamis, 21 Oktober 2021	Konsul BAB III	ACC Ujian Proposal Skripsi	
7	Kamis, 27 Januari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	
8	Senin, 31 Januari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	
9	Rabu, 03 Februari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V, Dokumentasi	
10	Senin, 07 Februari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV	
11	Rabu, 09 Februari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	
12	Kamis, 10 Februari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Acc Ujian Hasil Skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/2493/2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rosmala Aprelia
NIM : P05140320094
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 082269636205
Tempat Penelitian : Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2. Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/3401/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rosmala Aprelia
NIM : P05140320094
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 082269636205
Tempat Penelitian : Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/2021/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rosmala Aprelia
NIM : P05140320094
Program Studi :
No Handphone : 082269636205
Tempat Penelitian : Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Inform Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Efektivitas Daun Jambu Biji Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu Tahun 2021”, yang akan dilakukan oleh Rosmala Aprelia Mahasiswa Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 2022

Peneliti

Responden

Rosmala Aprelia

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA REEDA

Kode Responden :

Nama :

Hari :

No	Item Penyembuhan	Hasil																			
		Hari ke 2				Hari ke 3				Hari ke 4				Hari ke 5				Hari ke 6			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1	<i>Redness</i> (Kemerahan)																				
2	<i>Edema</i> (pembengkakan)																				
3	<i>Ecchymosis</i> (Becak darah)																				
4	<i>Discharge</i> (Pengeluaran)																				
5	<i>Approximation</i> (Penyatuan Luka)																				
Jumlah																					

Jumlah Nilai :

- 0 : Penyembuhan luka baik (*good wound healing*)
- 1-5 : Penyembuhan luka kurang baik (*insufficien wound healing*)
- >5 : Penyembuhan luka buruk (*poor wound healing*)

LEMBAR FORMULIR *FOOD RECALL* 24 JAM

Nama Responden :

Hari/Tanggal :

Waktu	Nama Menu	Bahan Makanan	Berat (URT)	Berat (Gram)
Pagi				
Selingan				
Siang				
Selingan				
Malam				
Selingan				

Keterangan :

URT : Ukuran Rumah Tangga, misalnya : piring, mangkok, potong, sendok, gelas, dan lain-lain.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CARA MEREBUS DAUN JAMBU BIJI	
Pengertian	Kandungan yang terdapat dalam daun jambu biji yaitu flavonoid, tanin, alkaloid, triterpenoid, steroid, saponin, cardiac glycosides, polifenol, karoten, kuinon, minyak atsiri, asam ursolat, asam psidiolat, asam kratogolat, asam oleanolat, asam guajaverin dan vitamin.
Tujuan	Untuk membuat air rebusan daun jambu biji
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. 13 lembar (18gr) 2. Air 800ml (4 gelas air) 3. Panci 4. Baskom 5. Kompor 6. Saringan 7. Botol
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan 13 lembar daun jambu biji (18 gr), Kemudian cuci dengan air mengalir 2. Rebus daun jambu biji dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas) 3. Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 35-40⁰C (hangat kuku) 4. Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai) 5. Pergunakan untuk Vulva hygiene

Sumber : (Sari 2020) (Gracia, 2017)

LEMBAR KUISIONER
MOBILISASI

Petunjuk Pengisian :

Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan perineum, lalu lakukan penilaian dengan cek (✓) pada kolom “Ya” jika ibu melakukan pernyataan tersebut, namun beri tanda cek (✓) pada kolom “Tidak” jika ibu tidak melakukan pernyataan tersebut.

Nama :

umur :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu melakukan Pergerakan pada 6-8 jam postpartum		
2..	Pada 6 jam setelah persalinan, Ibu sudah miring kanan, miring kiri		
3.	Pada 6 jam setelah persalinan, Ibu sudah mencoba duduk		
4.	Pada 6 jam setelah persalinan, Ibu sudah mulai berjalan		
5.	Pada 6 jam pertama, ibu mulai berdiri tanpa bantuan		
6.	pada 6 jam pertama, ibu sudah eliminasi (BAK)		
7.	Setelah 6 jam postpartum, ibu sudah bisa mandi sendiri dan memakai pakaian sendiri		
8.	Pada 6 jam setelah persalinan, ibu belum mencoba duduk		
9.	Mobilisasi boleh dilakukan kapan saja		
10.	Mobilisasi dini dilakukan sesuai tingkatan nyeri yang ibu rasakan		

sumber: (Rezeki Sri. 2015)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CARA MEREBUS DAUN BINAHONG	
Pengertian	Daun binahong mengandung senyawa saponin, alkaloid, dan polifenol. Sebagai obat luka, binahong mengandung beberapa kandungan kimia yaitu flavnoid, asam oleanolik, protein, saponin, dan asam askorbat. (Imron, 2018).
Tujuan	Untuk membuat air rebusan daun binahong
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. 13 lembar (50gr) 2. Air 800ml (4 gelas air) 3. Panci 4. Baskom 5. Kompor 6. Saringan
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan 13 lembar daun binahong atau 50 gram, Kemudian cuci dengan air mengalir 2. Rebus daun binahong dengan air 800ml (4 gelas) selama 15 menit. Tunggu mendidih sampai tersisa air 400ml (2 gelas) 3. Setelah mendidih, diamkan hingga suhunya mencapai 30-400⁰C (hangat kuku) 4. Kemudian saring dan masukan kedalam botol (1 botol untuk 1x pakai) 5. Pergunakan untuk Vulva hygiene