

TESIS

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA KUNYIT (*Curcuma longa Linn*)
TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM GRADE II**

**THE EFFECTIVENESS OF GIVING TURMERIC (*Curcuma longa Linn*)
INFUSA TO HEALING PROCESS OF PERINEAL WOUND GRADE II**

**WA ODE NURUL MUTIA
P10281066**



PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN

SEKOLAH PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2020



Optimization Software:
www.balesio.com

TESIS

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA KUNYIT (*Curcuma longa Linn*)
TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM GRADE II**

**THE EFFECTIVENESS OF GIVING TURMERIC (*Curcuma longa Linn*)
INFUSA TO HEALING PROCESS OF PERINEAL WOUND GRADE II**

WA ODE NURUL MUTIA

P10281066



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2020**



Optimization Software:
www.balesio.com

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA KKUNYIT (*Curcuma longa Linn*) TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM
GRADE II**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program studi

Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

WA ODE NURUL MUTIA

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2020**



Optimization Software:
www.balesio.com

TESIS**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFUSA KUNYIT (CURCUMA LONGA LINN) TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM GRADE II**

Disusun dan diajukan oleh

WA ODE NURUL MUTIA

Nomor Pokok P102181066

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

Pada tanggal 13 Agustus 2020

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,

Dr. Andi Nilawati Usman, SKM.,M.Kes Dr. Nur Jaquin, Dipl. Mid,SKM.,M.Kes
Ketua Anggota

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan,

Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K) Prof.Dr.hc.Jamaluddin Jompa, M.Sc



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Wa Ode Nurul Mutia
Nomor Mahasiswa : P1021810166
Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa seagaian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 13 Agustus 2020

Yang Menyatakan



Wa Ode Nurul Mutia



PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penulisan thesis ini dengan baik. Thesis ini merupakan bagian dari persyaratan penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Selama penulisan thesiini penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil thesis ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K) selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar
4. Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk di ujian di depan penguji
5. Dr. Nur Jaqin, Dipl.Mid, SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk di ujian di depan penguji
6. Dr. dr. Prihantono, Sp. B.Onk (K) M.Kes, Dr. Latifah Rahman, M.Sc, Apt dan Dr. Mardiana Ahmad, S.Si.T.,M.Keb selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga thesis ini dapat disempurnakan.
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan



an-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan VIII khususnya untuk
an-teman yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangatnya
m penyusunan thesis ini

9. Teristimewa kepada kedua orang tuaku La Ode Syahril, SP dan Wa Ode Nursiah, S.ST., M.Kes yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil yang telah diberikan selama ini
10. Teman, sahabat, dan keluarga yang telah memberikan support, perhatian selama penyusunan thesis ini
11. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu selama penyusunan proposal ini.

Akhir kata penulis mengharapkan, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun guna perbaikan dan penyempurnaan thesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini. Amien.

Makassar, 13 Agustus 2020

Wa Ode Nurul Mutia



Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRAK

WA ODE NURUL MUTIA. *Efektivitas Pemberian Infusa Kunyit (Curcuma longa Linn) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II* (dibimbing oleh Andi Nilawati Usman dan Nur Jaqin)

Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas pemberian infusa kunyit konsentrasi 5% dan 10% terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu dengan desain *Pretest-Posttest Control Group*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Exhaustive Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Pada penelitian ini terdiri dari 3 kelompok eksperimen yaitu 2 kelompok intervensi dan 1 kelompok kontrol, dengan jumlah subjek setiap kelompok ialah 15 orang. Infusa kunyit digunakan setiap hari dengan cara dibasuh pada area luka perineum sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari masa postpartum. Pemantauan terhadap luka perineum grade II dilakukan sebanyak 3 kali yaitu hari ke-1, 5, dan 7 postpartum menggunakan item penilaian skala *REEDA*. Analisis data menggunakan uji *Kruskal-Wallis* dan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada hari ke-5 dan 7 postpartum terdapat perbedaan kemerahan, pembengkakan, penyatuan luka pada masing-masing kelompok ($p < 0,05$) sedangkan parameter *REEDA* lainnya tidak berbeda secara signifikan. Terdapat juga perbedaan waktu penyembuhan luka perineum pada masing-masing kelompok, dapat dilihat dari penurunan total skor *REEDA*. Kelompok infusa kunyit 5% mengalami penyembuhan pada hari ke-5 postpartum, infusa kunyit 10% sembuh pada hari ke-7 postpartum, dan kelompok kontrol sembuh lebih 7 hari.

Pemberian infusa kunyit sebagai terapi komplementer luka perineum terbukti menghilangkan kemerahan pembengkakan, mempercepat penutupan dan waktu penyembuhan luka perineum. Namun diantara infusa kunyit konsentrasi 5% dan 10%, infusa kunyit konsentrasi 5% menunjukkan efektivitas lebih baik.

Kata Kunci : Infusa Kunyit 5%, 10%, Penyembuhan Luka Perineum Grade II



ABSTRACT

WA ODE NURUL MUTIA. *The Effectiveness of Giving Turmeric (Curcuma Longa Lunn) Infusa to Healing Process of Perineal Wound Grade II* (Supervised by Andi Nilawati Usman and Nur Jaqin)

This study aims to assess the effectiveness of turmeric infusa of 5% and 10% concentration on the healing process of perineal wound grade II

The method used in this study was quasi-experiment with pretest-posttest control group design. The sampling technique was exhaustive based on inclusion criteria. This

research consisted of 3 experimental groups with 2 intervention groups and 1 control group. The subjects consisted of 15 people. Turmeric infusa was used every day by washing in the perineal wound area 2 times a day for 5 days postpartum period. Monitoring of grade II perineal wounds was performed 3 times, i. e. days 1, 5, and 7 of postpartum using REEDA scale assessment. The data were analyzed using Kruskal-Wallis and Chi-Square tests.

The results indicate that on the 5th and 7th days of postpartum there are differences in redness, edema, and approximation of wound in each group ($p < 0.05$), while other REEDA parameters are not significantly different. There is also a difference in the time of perineal wound healing in each group. It can be seen from the decrease and the total REEDA score. Turmeric infusa group 5% experiences healing on the 5th day of postpartum. Turmeric infusa 10% recovers on the 7th day of postpartum, and the control group recovered more than 7 days. Giving turmeric infusion as a complementary therapy is proven to eliminate redness and edema and accelerate the closure and perineal wounds healing time. However, between turmeric infusa of 5% and 10% concentration, turmeric infusa 5% indicates a better effectiveness.

Keywords: turmeric infusa 5%, 10%, healing process of perineal wound grade II



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN THESIS	iv
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTRA TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kerangka Teori	5
E. Kerangka Konsep	6
F. Hipotesis	6
G. Definisi Operasional.....	7
BAB II METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	8
B. Waktu dan Tempat Penelitian	8
C. Populasi dan Sampel	8
D. Alat dan Bahan	9
 instrumen.....	9
Tekhnik Analisa Data	9
Tahapan penelitian.....	9
Alur Penelitian.....	11

BAB III HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	12
B. Penilaian Penyembuhan Luka Menggunakan Skala <i>REEDA</i>	13

BAB IV PEMBAHASAN..... **20****BAB V KESIMPULAN**

A. Kesimpulan	24
B. Saran	24
C. Keterbatasan Penelitian	24

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Definisi Operasional	9
Tabel 3.1 Karakteristik Responden	12
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi <i>Skala REEDA</i> Hari ke-1,5, dan 7 Postpartum	13
Tabel 3.3 Rerata Skala <i>REEDA</i> Hari ke-1,5, dan 7 postpartum	17
Tabel 3.4 total skor <i>REEDA</i> ke-1,5, dan 7 postpartum.....	18



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	5
Gambar 1.2 Kerangka Konsep.....	6
Gambar 2.1 Alur Penelitian.....	11
Gambar 3.1 Grafik Penilaian Penyembuhan Luka Perineum Menggunakan Total Skor <i>REEDA</i>	19



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Curiculum Vitae
- Lampiran 2. Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 3. Surat Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Observasi
- Lampiran 5. Pedoman Penilaian Skala REEDA
- Lampiran 6. Hasil Statistik SPSS 24
- Lampiran 7. Prosedur Pembuatan Infusa
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang	Keterangan
COX-2	Enzim Siklooksigenase
LOX	Enzim Lipoksigenase
REEDA	Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation
ROS	Reactive Oxygen Species (Radikal Bebas)



Optimization Software:
www.balesio.com

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Luka perineum merupakan robekan jalan lahir yang terjadi sewaktu persalinan baik menggunakan secara spontan maupun episiotomy. (Rahayu, 2016). Luka perineum dapat dibedakan menjadi luka derajat satu sampai dengan derajat empat. (Amelia, 2019) Luka perineum derajat satu hanya melibatkan mukosa vagina atau kulit perineum. Luka derajat dua melibatkan otot-otot perineum tanpa melampaui sfingter ani. Luka derajat tiga merupakan robekan yang terjadi pada sfingter ani eksternal dan derajat empat mengenai mukosa rektum. (Rogers, Borders, Leeman, & Albers, 2009)

Luka perineum menimbulkan nyeri perineum postpartum akut, kronis serta dyspareunia. (Wroblewska et al., 2016). Dampak lain yang ditimbulkan yaitu trauma psikologis, resiko infeksi, inkotinensia/ retensi urin, inkotinensia feses, serta kualitas hidup yang buruk. (Frolich & Kettle, 2015). Proses penyembuhan luka jahitan perineum membutuhkan waktu 7 -10 hari dan tidak lebih dari 14 hari. (Damarini, 2013). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia dengan infeksi luka jahitan sebesar 5% , perdarahan sebesar 7% dan kematian pada ibu postpartum sebesar 8%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Terapi komplementer pada masa nifas, salah satunya adalah penggunaan herbal. Herbal yang umum digunakan selama masa nifas ialah ramuan kunyit , beras kencur, jamu daun papaya , jahe, serta kayu manis. (Ayuningtyas, 2019)

Curcuma longa Linn. umumnya dikenal sebagai kunyit kuning, merupakan salah satu spesies tanaman yang penting secara ekonomi dan medis. (Verma et al., 2015). Berbagai bahan aktif seperti kurkumin menjadikan kunyit adalah obat yang penting yang mengandung anti oksidan, anti inflamasi, dan juga anti kanker yang
mat pada beberapa penyakit diantaranya gastritis,disentri, infeksi, hipertensi, luka, dan gangguan menstruasi. (Kocaadam & Şanlier, 2017; Tsai et al.,



Rimpang tanaman ini telah digunakan sebagai obat anti diare, anti muntah, antipiretik, salep untuk bisul, luka, dan gangguan kulit lainnya. (Astawan, 2016; Makabe, Maru, Kuwabara, Kamo, & Hirota, 2014). Mekanisme kerja ekstrak kunyit pada luka yaitu dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX-2) dan lipooksigenase (LOX) yang berperan pada tahap inflamasi, mempercepat re-epitelisasi jaringan, proliferasi sel, dan sintesis kolagen. (Milasari, Jamaluddin, & Mulyono, 2019). Penggunaan kunyit sejauh ini terbukti aman, bahkan pada dosis tinggi tidak menimbulkan efek samping signifikan. (Vaughn, Branum, & Sivamani, 2016)

Infusa merupakan sediaan cair yang dibuat dengan cara mengekstraksi simplisia nabati menggunakan air pada suhu 90°C selama 15 menit. Metode infudansi dapat melarutkan senyawa flavonoid, alkaloid, tanin, dan minyak atsiri dalam cairan penyari. Flavonoid dan tanin merupakan zat yang dapat larut dalam air. Alkaloid dapat berada dalam bentuk garam sehingga alkaloid kemungkinan dapat larut dalam air serta minyak atsiri juga dapat larut dalam pelarut polar. Metode Infudasi dipilih karena lebih aplikatif dan ekonomis dalam masyarakat dibandingkan dengan ekstrak serta lebih efektif jika dibandingkan dengan bentuk rebusan (Santoso, 2017; Widaningrum, 2008)

Penelitian mengenai penggunaan herbal sebagai antisipetik luka perineum dilakukan oleh Damarini (2013) yang menyatakan bahwa penggunaan daun sirih merah pada area luka perineum mempercepat penyembuhan luka, dengan rerata penyembuhan 4-5 hari. Penelitian lain dilakukan oleh (Riyanti imron & Risneni, 2018) dengan hasil bahwa penggunaan air rebusan daun binahong rata-rata penyembuhan luka perineum selama 5 hari sedangkan povidon Iodine \geq 7 hari. Penelitian lain menggunakan daun belimbing wuluh dengan hasil bahwa konsentrasi tannin 20% (senyawa polifenol) signifikan menghambat pertumbuhan bakteri *S. haemolyticus* α, β, *S. aureus*, dan *E.coli* sehingga dapat digunakan sebagai alternatif antisipetik untuk luka perineum. (Himmah, Rasipin, & Supriyana, 2018). Penelitian mengenai kunyit dilakukan pada tikus putih (*Ratus Norvegicus*) dengan hasil bahwa dalam salep ekstrak kunyit kuning 10% pada luka tikus selama 14 hari dengan dosis 1 kali sehari berpengaruh paling baik dalam mempercepat kesembuhan luka. (Kurniawati et al., 2019). Penelitian yang dilakukan Aparna et al., (2016) menunjukkan



hasil pemberian gel pada bakteri yang di inkubasi selama 36 jam menunjukkan ekstrak *curcumin* dan etanol daun *Nyctanthes Abor Tritis* memiliki aktivitas antibakteri invitro yang kuat .

Studi pendahuluan yang dilakukan di tiga puskesmas kota BauBau dalam 2 bulan terakhir yaitu pada bulan September-Okttober bahwa angka kejadian luka perineum grade II yaitu puskesmas Katobengke dengan jumlah persalinan sebanyak 34 orang dan yang mengalami luka perineum grade II 12 orang, puskesmas Wajo dengan jumlah persalinan sebanyak 57 orang dan yang mengalami luka perineum grade II 14 orang, serta puskesmas Betoambari dengan jumlah persalinan 31 orang dan yang mengalami luka perineum grade II 9 orang. Dalam penelitian ini, peneliti menilai efektivitas infusa kunyit 5% dan 10 % sebagai terapi komplementer pada luka perineum grade II. Kebaharuan dari penelitian ini yaitu dalam sediaan infusa untuk digunakan sebagai larutan antiseptik. Penelitian sebelumnya dalam bentuk air rebusan. Pemilihan konsentrasi kunyit 5% dan 10% didasarkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Milasari et al., 2019 yang menggunakan konsentrasi 10%, 20%, dan 30%. Oleh sebab itu peneliti mengambil konsentrasi rendah untuk diuji klinis pada manusia untuk menghilangkan / meminimalkan efek samping.

B. Rumusan Masalah

Apakah infusa kunyit (*Curcuma longa Linn*) dengan konsentrasi 5% dan 10% efektif terhadap penyembuhan luka perineum grade II?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas pemberian infusa kunyit (*Curcuma longa Linn*) terhadap penyembuhan luka perineum grade II

b. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi perubahan kemerahan, pembengkakan, serta penyatuhan luka perineum grade II setelah pemberian infusa kunyit 5%, 10%, dan obat konvensional

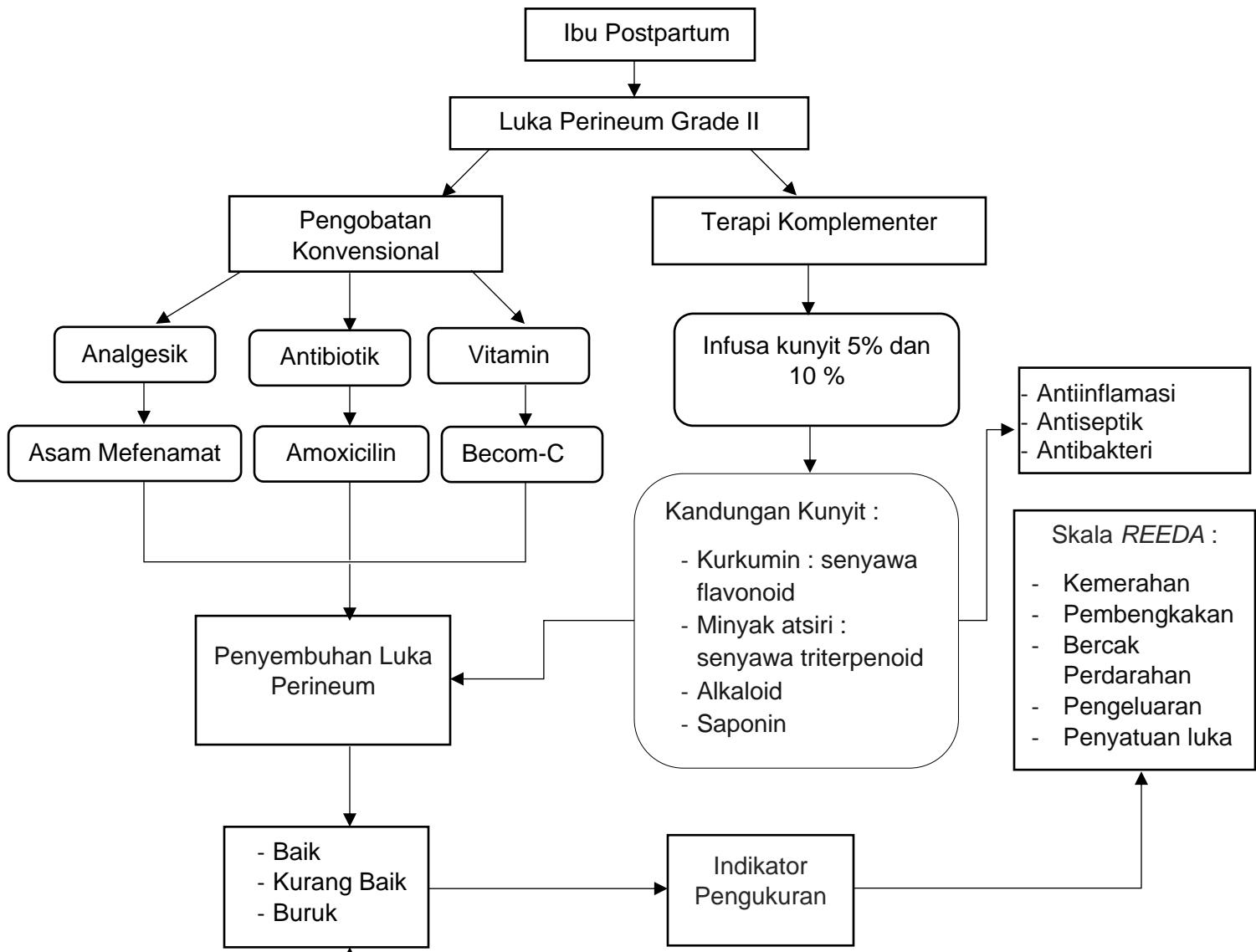


2. Mengidentifikasi perbedaan waktu penyembuhan luka perineum grade II setelah pemberian infusa kunyit konsentrasi 5%, 10%, dan obat konvensional
3. Mengidentifikasi konsentrasi infusa kunyit yang efektif terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II



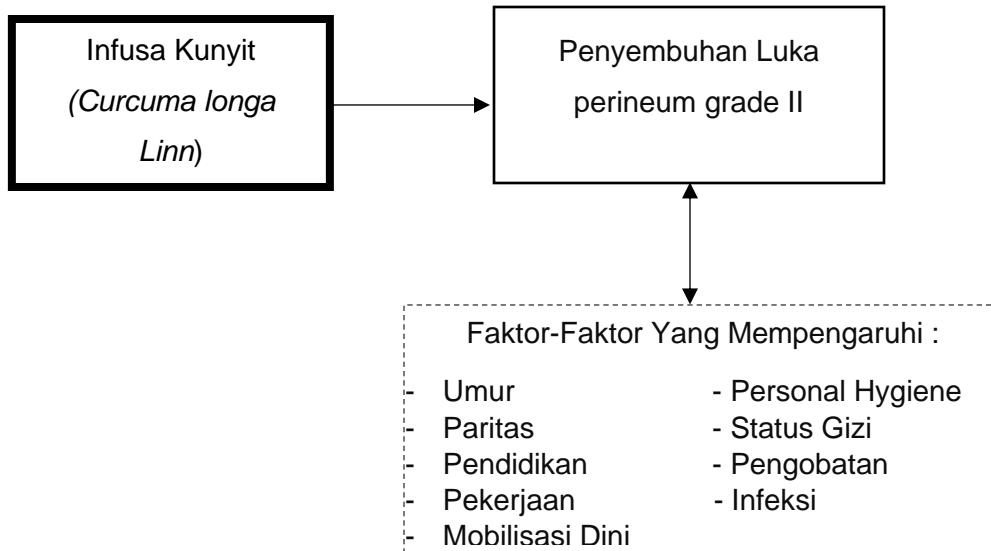
Optimization Software:
www.balesio.com

D. Kerangka Teori



Gambar I.I Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Variabel Independen
- : Variabel Dependen
- : Variabel Kontrol

Gambar I.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini ialah :

- Terdapat perubahan kemerahan, pembengkakan, dan penyatuan luka perineum grade II setelah pemberian intervensi infusa kunyit 5%,10%, dan obat konvensional
- Obat perbedaan waktu penyembuhan luka perineum setelah pemberian intervensi infusa kunyit 5%,10%, dan obat konvensional
- infusa kunyit efektif terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II



G. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Instrumen	Skala
1	Infusa kunyit 5% dan 10%	Sedian kunyit dalam bentuk cair yang digunakan sebagai antisipetik pada luka perineum	Aturan penggunaan dibasuh pada area luka perineum dengan dosis 2 kali sehari selama 5 hari masa postpartum	-	-
2	Luka Perineum Grade II	Luka derajat dua melibatkan otot-otot perineum tanpa melampaui sfingter ani	Skor 0 : Penyembuhan luka baik Skor 1-5 : Penyembuhan luka kurang baik Skor >5: Penyembuhan luka buruk	Lembar penilaian Skala REEDA (Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation)	Ordinal



BAB II

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan desain *Pretest-Posttest Control Group*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 3 tempat berbeda, yaitu puskesmas Katobengke, Betoambari, dan Wajo kota BauBau, Sulawesi Tenggara selama 2 bulan yaitu Januari-Maret 2020.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh ibu postpartum dengan luka perineum grade II. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Exhaustive Sampling* dimana populasi diambil secara penuh sebagai sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Pada penelitian ini terdiri dari 3 kelompok yaitu 2 kelompok intervensi dan 1 kelompok kontrol, masing-masing kelompok terdiri dari 15 subjek. Infusa kunyit yang diuji klinis yaitu konsentrasi 5% dan 10%. Adapun kriteria inklusi, eksklusi, dan drop out dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Kriteria Inklusi
 1. Bersedia menjadi responden
 2. Ibu nifas hari pertama dengan luka perineum grade II baik spontan maupun episiotomy
- b. Kriteria Eksklusi
Ibu dengan kondisi medis tertentu, misalnya diabetes dan anemia
- c. Kriteria Drop Out

u nifas menggunakan herbal lain
idak teratur dalam menggunakan infusa
erjadi reaksi sensitivitas



Pada penelitian ini jumlah sampel drop out sebanyak 3 orang yaitu 2 orang pada kelompok infusa kunyit 10% dan 1 orang pada kelompok infusa kunyit 10%. Ibu postpartum yang dikeluarkan dalam penelitian ini disebabkan ketidakteraturan penggunaan infusa dan penggunaan herbal lain, dalam hal ini ibu mengkonsumi jamu.

D. Alat dan Bahan

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi : penci infusa, gelas ukur, thermometer air, batang pengaduk, timbangan, dan botol kaca. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kunyit dan kain flanel

E. Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini adalah berupa lembar penilaian luka menggunakan indikator skala *REEDA* (*Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) dan kuesioner

F. Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *Kruskall Wallis*. Kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan atas nilai $p=$ atau $<0,05$.

G. Tahapan Penelitian

1. Prosedur Pembuatan Infusa Kunyit

Infusa kunyit dibuat dengan menimbang 50 gr serbuk rimpang kunyit untuk konsentrasi 5% dan 100 gr pada konsentrasi 10%. Campur serbuk simplisia kunyit dengan air 1000 ml pada penci bagian atas dan tambahkan air secukupnya pada penci bagian bawah, kemudian Panaskan diatas tangas air sambil sesekali diaduk. Cek suhu secara berkala, apabila telah mencapai 90°C

panaskan selama 15 menit. Infusa yang mengandung minyak atsiri diserkai setelah dingin. Setelah dingin serkai menggunakan kain flanel yang tempatkan pada gelas ukur. Tambahkan air panas secukupnya melalui



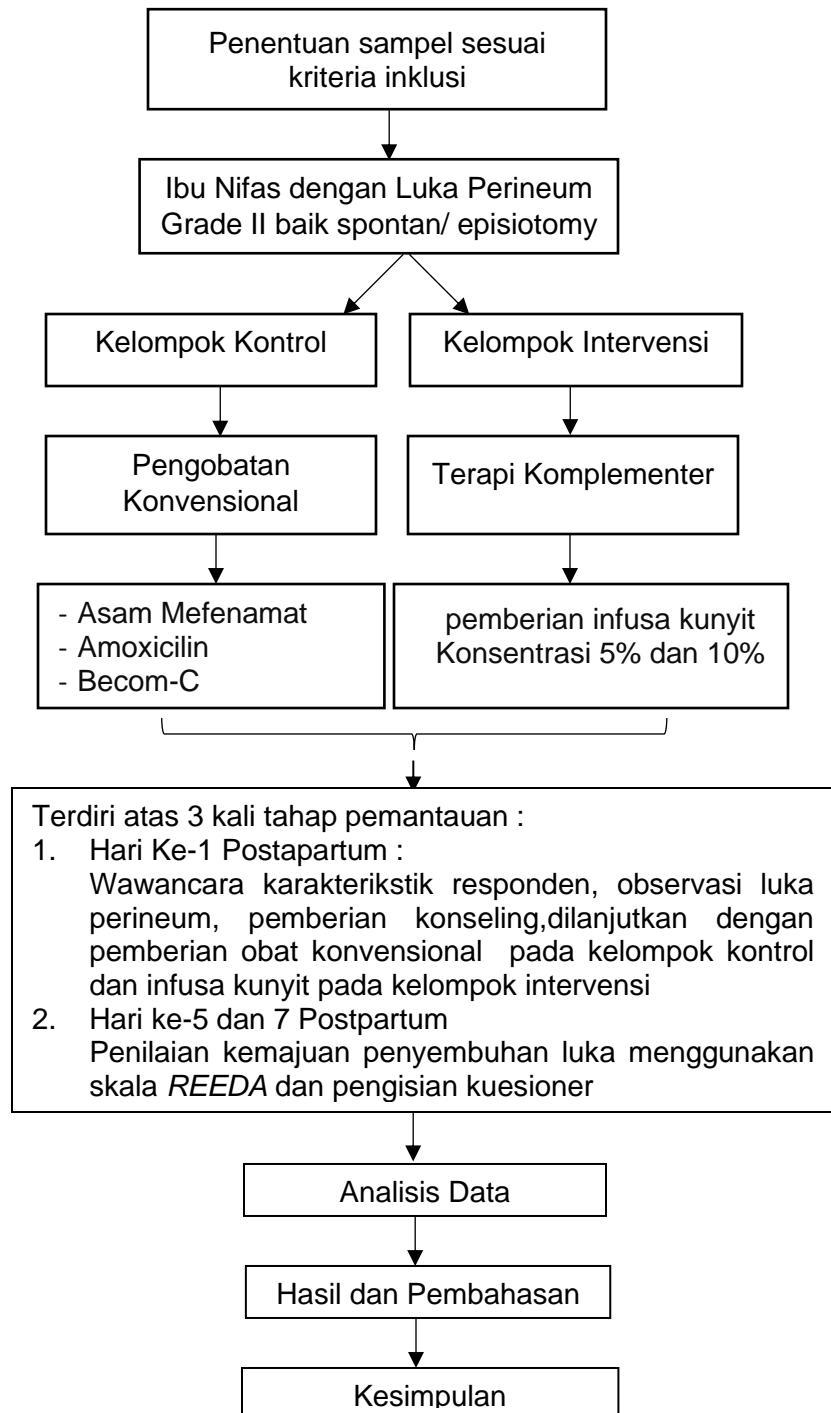
ampas kunyit hingga volume infus yang dikehendaki. (Utami, Idiawati, & Wibowo, 2018)

2. Perlakuan Ibu Postapartum

Pada hari ke-1 postpartum peneliti menanyakan identitas responden, selanjutnya dilakukan pemantauan luka perineum menggunakan item penilaian skala *REEDA* (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, and Approximation) . Kemudian dilanjutkan, pemberian konseling mengenai cara perawatan luka perineum dan faktor pendukung percepatan penyembuhan luka, serta pemberian intervensi. Pada kelompok infusa kunyit, pemberian infusa dilakukan setiap hari selama 5 hari oleh peneliti, oleh karena sediaan infusa menghasilkan sari yang tidak stabil dan mudah tercemar oleh kuman dan kapang maka sari yang diperoleh tidak boleh disimpan lebih dari 24 jam (Kristianingsih & Wiyono, 2015). Adapun aturan penggunaan infusa digunakan 2 kali sehari, 500 ml sekali basuh sedangkan kelompok kontrol diberi obat konvensional yang terdiri dari amoxicillin 500 mg dengan dosis 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, dan vitamin becom-c 500 mg 1x1. Pencatatan penyembuhan luka perineum disetarakan pada semua kelompok, oleh karena pemberian obat konvensional tidak diberikan setiap hari maka penilaian penyembuhan luka perineum dilakukan pada hari ke-5 dan 7 postpartum.



H. Alur Penelitian



BAB III

HASIL

A. Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini meliputi : usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, mobilisasi dini, personal hygiene, status gizi, dan istirahat

Tabel 3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Mobilisasi Dini, Personal Hygiene, Status Gizi, dan Istirahat

	Karakteristik	Kontrol		Infusa		Infusa		P-Value
		n	%	n	%	n	%	
Usia	< 20 Tahun	2	13,3	2	13,3	0	0	0,334
	20-35 Tahun	13	86,7	13	86,7	15	100	
Paritas	Primipara	11	73,3	9	60,0	7	46,7	0,329
	Multipara	4	26,7	6	40,0	8	53,3	
Pendidikan	Tinggi	12	80,0	14	93,3	15	100	0,146
	Rendah	3	20,0	1	6,7	0	0	
Pekerjaan	Bekerja	4	73,3	6	40	2	13,3	0,256
	Tidak Bekerja	11	27,7	9	60,0	13	86,7	
Penghasilan	≥ UMR	8	53,3	10	66,7	11	73,3	0,507
	< UMR	7	46,7	5	33,3	4	26,7	
Mobilisasi	Melakukan	15	100	15	100	15	100	-
Dini	Tidak	0	0	0	0	0	0	
	Melakukan							
Personal	Baik	11	73,3	12	80,0	11	73,3	0,887
Hygiene	Tidak Baik	4	26,7	3	20,0	4	26,7	
Gizi	Normal	10	66,7	13	86,7	11	73,3	0,431
	Tidak Normal	5	33,3	2	13,3	4	26,7	



Tabel 3.1 Lanjutan

Istrihat	Cukup	0	0	0	0	0	0	-
	Tidak Cukup	15	100	15	100	15	100	

*Uji Chi-Square (*Mobilisasi Dini, Istrihat = Konstan*)

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan secara statistik karakteristik responden dari ketiga kelompok diantaranya usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, mobilisasi dini, personal hygiene, status gizi dan istirahat, dapat dilihat dari nilai *P-Value* > 0,005.

B. Penilaian Penyembuhan Luka Perineum Menggunakan Skala REEDA

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Skala REEDA Hari ke-1, 5, dan 7 Postpartum

	Variabel REEDA Hari ke-1 postpartum			P-Value	
		Kontrol	Infusa Kunyit 5%		
			Infusa Kunyit 10%		
Kemerahan	Tidak ada	1 (6,7 %)	1 (6,7 %)	2 (13,3 %)	0,962
	< 0,25 cm	1 (6,7 %)	2 (13,3 %)	1 (6,7 %)	
	< 0,5 cm	2 (13,3 %)	1 (6,7 %)	2 (13,3 %)	
Pembengkakan	> 0,5 cm	11 (73,3 %)	11 (73,3 %)	10 (66,7 %)	0,968
	Tidak ada	2 (13,3 %)	1 (6,7 %)	1 (6,7 %)	
	< 1 cm	2 (13,3 %)	2 (13,3 %)	2 (13,3%)	
	1-2 cm	11 (73,3 %)	12 (80,0 %)	12 (80,0 %)	
	> 2 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	



	Tidak ada	11 (73,3 %)	10 (66,7 %)	11 (73,3 %)	
Ekimosis	< 0,25 cm	2 (13,3 %)	3 (20,0 %)	2 (13,3 %)	0,986
	0,25-1 cm	2 (13,3 %)	2 (13,3 %)	2 (13,3 %)	
	> 1 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Pengeluaran	Tidak ada	3 (20,0 %)	2 (13,3 %)	3 (20,0 %)	0,830
	Serum	11 (73,3 %)	13 (86,7 %)	11 (73,3 %)	
	Serosanguinus	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	Berdarah	1 (6,7 %)	0 (0 %)	1 (6,7 %)	
Penyatuan	Tertutup	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0,910
	Jarak kulit ≤ 3 mm	9 (60 %)	10 (66,7 %)	9 (60 %)	
	Jarak kulit dan lemak subcutan	6 (40 %)	5 (40 %)	6 (40 %)	
	Jarak kulit, lemak subcutan dan fascia	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	

REEDA Hari ke-5 postpartum

	Tidak Ada	2 (13,3 %)	12 (80,0 %)	4 (26,7 %)	
Kemerahan	< 0,25 cm	3 (20,0 %)	2 (13,3 %)	10 (66,7 %)	0,000
	< 0,5 cm	10 (66,7 %)	1 (6,7 %)	1 (6,7 %)	
	> 0,5 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Pembengkakan	Tidak ada	3 (20,0 %)	12 (80,0 %)	5 (33,3 %)	0,006
	< 1 cm	7 (46,7 %)	3 (20,0 %)	8 (53,3 %)	
	1-2 cm	5 (33,3 %)	0 (0 %)	2 (13,3 %)	
	> 2 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	



	Tidak ada	14 (93,3 %)	15 (100 %)	14 (93,3 %)	
Ekimosis	< 0,25 cm	1 (6,7 %)	0 (0 %)	1 (6,7 %)	0,593
	0,25-1 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	> 1 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Pengeluaran	Tidak ada	12 (80,0 %)	13 (86,7 %)	14 (93,3 %)	
	Serum	3 (20,0 %)	2 (13,3 %)	1 (6,7 %)	0,562
	Serosanginus	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	Berdarah	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Penyatuan	Tertutup	0 (0 %)	13 (86,7 %)	0 (0 %)	
	Jarak kulit ≤ 3 mm	10 (66,7 %)	2 (13,3 %)	13 (86,7 %)	
	Jarak kulit dan lemak subcutan	5 (33,3 %)	0 (0 %)	2 (13,3 %)	0,000
	Jarak kulit, lemak subcutan dan fascia	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	

REEDA Hari ke-7 postpartum

	Tidak Ada	6 (40 %)	15 (100 %)	11 (73,3 %)	
Kemerahan	< 0,25 cm	9 (60 %)	0 (0 %)	4 (26,7 %)	0,001
	< 0,5 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	> 0,5 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Pembengkakan	Tidak ada	10 (66,7 %)	15 (100 %)	13 (86,7 %)	
	< 1 cm	5 (33,3 %)	0 (0 %)	2 (13,3 %)	0,040
	1-2 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	> 2 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	



	Tidak ada	15 (100 %)	15 (100 %)	15 (100 %)	
Ekimosis	< 0,25 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	-
	0,25-1 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	> 1 cm	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
Pengeluaran	Tidak ada	13 (100 %)	15 (100 %)	14 (100 %)	
	Serum	2 (0 %)	0 (0 %)	1 (0 %)	0,343
	Serosanginus	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	Berdarah	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	Tertutup	6 (40 %)	15 (100 %)	11 (73,3 %)	
Penyatuan	Jarak kulit ≤ 3 mm	9 (60%)	0 (0 %)	4 (26,7 %)	0,001
	Jarak kulit dan lemak subcutan	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	
	Jarak kulit, lemak subcutan dan fascia	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	

*Uji Chi-Square

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa pada hari ke-1 postpartum tidak terdapat perbedaan signifikan secara statistik skala REEDA pada ketiga kelompok, dapat dilihat dari nilai *P-Value* > 0,05. Pada hari ke-5 dan 7 postpartum menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kemerahan, pembengkakan, serta penyatuan luka perineum ($p < 0,05$) sedangkan parameter REEDA lainnya tidak berbeda secara signifikan.

Tabel 3.3 Rerata Skala *REEDA* Pada Ketiga Kelompok

Variabel	Kelompok	Sebelum Intervensi	Hari ke-5 Postpartum	Hari Ke-7 Postpartum
		Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)
Kemerahan	Kontrol	2,53 (0,915)	1,53 (0,743)	0,60 (0,507)
	Infusa Kunyit 5 %	2,47 (0,990)	0,27 (0,594)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 10 %	2,33 (1,113)	0,80 (0,561)	0,27 (0,458)
	<i>P- Value</i>	0,881	0,000	0,002
Pembengkakan	Kontrol	1,60 (0,737)	1,13 (0,743)	0,33 (0,488)
	Infusa Kunyit 5 %	1,73 (0,594)	0,20 (0,414)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 10 %	1,73 (0,594)	0,80 (0,676)	0,13 (0,352)
	<i>P- Value</i>	0,853	0,002	0,043
Ekimosis	Kontrol	0,40 (0,737)	0,07 (0,258)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 5 %	0,47 (0,743)	0,00 (0,000)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 10 %	0,40 (0,737)	0,07 (0,258)	0,00 (0,000)
	<i>P- Value</i>	0,926	0,600	-
Pengeluaran	Kontrol	0,93 (0,704)	0,20 (0,414)	0,13 (0,352)
	Infusa Kunyit 5 %	0,87 (0,352)	0,13 (0,352)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 10 %	0,93 (0,704)	0,07 (0,258)	0,07 (0,258)
	<i>P- Value</i>	0,998	0,569	0,351
Penyatuan	Kontrol	1,40 (0,507)	1,33 (0,488)	0,60 (0,507)
	Infusa Kunyit 5 %	1,33 (0,488)	0,13 (0,352)	0,00 (0,000)
	Infusa Kunyit 10 %	1,40 (0,507)	1,13 (0,352)	0,27 (0,458)
	<i>P- Value</i>	0,912	0,000	0,002

* Uji Kruskall-Wallis (Hari ke-7 Ekimosis, = Konstan)

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa pada hari ke-1 postpartum tidak terdapat perbedaan signifikan secara statistik rerata skala *REEDA* pada ketiga kelompok, dapat dilihat dari nilai *P-Value* > 0,05. Pada hari ke-5 dan 7 postpartum menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kemerahan, pembengkakan, serta atuan luka ($p < 0,05$) sedangkan parameter *REEDA* lainnya tidak berbeda signifikan. Perubahan signifikan terhadap kemerahan, pembengkakan, dan penyatuan luka terdapat pada kelompok infusa kunyit 5%.



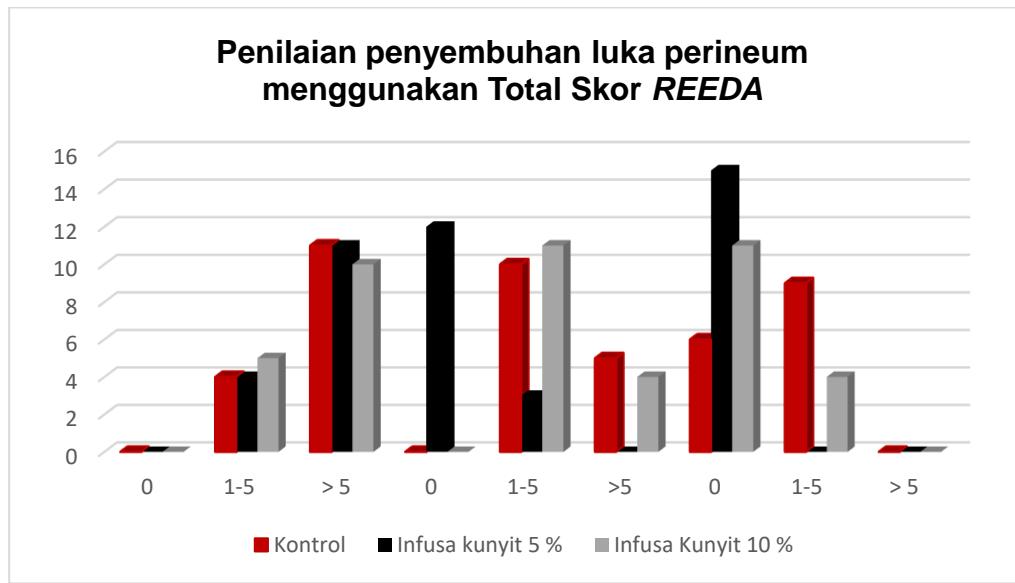
Tabel 3.4 Total Skor REEDA Luka Perineum Hari ke-1, 5, dan 7 Postpartum

Total Skor REEDA		Kontrol		Infusa Kunyit 5%		Infusa Kunyit 10 %		<i>P-Value</i>
Hari Ke-1		n	%	n	%	n	%	
0	0	0	0	0	0	0	0	
1-5	4	26,7		4	26,7	5	33,3	0,897
>5	11	73,3		11	73,3	10	66,7	
Total	15	100		15	100	15	100	
Hari Ke-5								
0	0	0		12	80	0	0	
1-5	10	66,7		3	20	11	73,3	0,000
>5	5	33,3		0	0	4	26,7	
Total	15	100		15	100	15	100	
Hari Ke-7								
0	6	40		15	100	11	73,3	
1-5	9	60		0	0	4	26,7	0,001
>5	0	0		0	0	0	0	
Total	15	100		15	0	15	100	

* Uji Chi-Square

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa pada hari ke-1 postpartum total skor REEDA secara statistik tidak berbeda antar kelompok,dapat dilihat dari nilai *P-Value* > 0,05. Pada hari ke-5 dan 7 terdapat perbedaan signifikan total skor REEDA antar kelompok, dapat dilihat nilai *P-Value* (p < 0,05).





Grafik 3.1 Penilaian Penyembuhan Luka Perineum Menggunakan Skor REEDA

Pada grafik 3.1 menunjukan bahwa terdapat perbedaan waktu penyembuhan luka perineum pada masing-masing kelompok, dapat dilihat dari penurunan total skor REEDA (skor=0). Kelompok infusa kunyit 5% rata-rata semuh pada hari ke-5 postpartum sebanyak 12 orang, kelompok infusa kunyit 10 % rata-rata semuh pada hari ke-7 postpartum sebanyak 11 orang, serta kelompok kontrol rata-rata mengalami penyembuhan >7 hari sebanyak 9 orang.



BAB IV

PEMBAHASAN

Luka perineum merupakan kerusakan yang terjadi pada area genitalia baik secara spontan maupun episiotomi. Luka perineum tingkat dua melibatkan kulit dan otot perineum. Proses penyembuhan luka terdiri atas 3 tahap diantaranya tahap inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Manajamen perawatan luka perineum sangat penting untuk menghindari terjadinya komplikasi seperti perdarahan, hematom, infeksi, dyspareunia, serta inkotinensia urin dan tinja. (Harandi, Taghinasab, & Nayeri, 2017; Aasheim, Abv, Lm, & Lukasse, 2017); Rodrigues, Kosaric, Bonham, & Gurtner, 2019)

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat perbedaan waktu penyembuhan luka perineum pada masing-masing kelompok, dapat dilihat dari penurunan total skor *REEDA* (skor=0). Kelompok infusa kunyit 5% rata-rata semuh pada hari ke-5 postpartum sebanyak 12 orang (80 %), kelompok infusa kunyit 10 % rata-rata semuh pada hari ke-7 postpartum sebanyak 11 orang (73,3 %), serta kelompok kontrol rata-rata mengalami penyembuhan >7 hari sebanyak 9 orang (60,%). (Tabel 3.4). Pemberian kunyit sebagai terapi komplementer terbukti mengurangi dan menghilangkan kemerahan, pembekakan, serta mempercepat terjadinya penutupan luka perineum grade II dengan proses lebih singkat, dapat dilihat dari *P-Value* ($p < 0,05$). Namun diantara infusa kunyit 5% dan 10%, infusa kunyit 5% menunjukkan perubahan signifikan terhadap kemerahan, pembengkakan, serta penyatuan luka perineum. (Tabel 3.3).

Pengobatan herbal adalah bagian dari terapi komplementer yang sudah diterima oleh masyarakat, dan 40% obat yang umum digunakan berasal dari bahan alam. (Eghdampour et al., 2013). Formulasi herbal dengan salah satu

it didalamnya dapat menghambat enzim sikloksigenase dan lipooksigenase berperan pada proses inflamasi luka. (John et al., 2009).. Beberapa bukti penelitian in vitro dan in vivo telah menunjukkan bahwa kurkumin yang terdapat dalam kunyit dapat memodulasi peristiwa fisiologis dan molekuler



selama fase inflamasi. Selain itu, ia juga memberikan efek antioksidan dengan mengembalikan ketidakseimbangan antara produksi ROS (Radikal Bebas) dan aktivitas antioksidan. Pada fase proliferatif, kurkumin dapat menghasilkan sintesis kolagen migrasi fibroblast, kepadatan vaskular dan epitelisasi. (Barchitta et al., 2019; Ibrahim et al., 2018). Kurkumin juga terbukti memiliki sifat pro-angiogenik dalam penyembuhan luka dengan menginduksi TGF β , angiogenesis dan akumulasi matriks ekstraseluler yang berlanjut pada fase perbaikan luka. (Mahmudi et al., 2015). Mekanisme kerja kurkumin sebagai antibakteri yaitu menghambat metabolisme bakteri dengan cara merusak membran sitoplasma dan mendenaturasi protein sel yang menyebabkan kebocoran nutrien dari sel sehingga sel bakteri mati atau terhambat pertumbuhannya. Aktivitas antibakteri pada kunyit juga dihubungkan dengan kandungan utama dalam minyak atsiri. Komponen kimia dalam minyak atsiri terbagi menjadi lima yaitu hidrokarbon monoterpen, monoterpen oksigenasi, hidrokarbon seskuiterpen, seskuiterpen oksigenasi dan lainnya seperti ester. Seskuiterpen dalam minyak atsiri kunyit merupakan turunan dari senyawa terpen yang memiliki aktivitas antibakteri yang kuat. (Sasidharan & Menon, 2010).

Fase penyembuhan luka merupakan proses kinetik dan metabolismik yang kompleks dengan melibatkan berbagai sel dan jaringan dalam usaha untuk menutup tubuh dari lingkungan luar dengan cara mengembalikan integritas jaringan. Penyembuhan luka merupakan hasil interaksi antara sitokin, darah, elemen seluler, serta matriks ekstraseluler. Sitokin mempromosikan penyembuhan melalui berbagai jalur seperti merangsang produksi produksi komponen membrane basal, mencegah dehidrasi, mengurangi peradangan, dan pembentukan jaringan granulasi. Proses penyembuhan luka terdapat tiga fase, yaitu: fase inflamasi (24 jam pertama - 48 jam), fase proliferasi (48 jam - 5 hari), dan fase maturasi (5 hari-berbulan-bulan). Adapun kriteria luka perineum sembuh diantaranya luka kering, tidak adanya kemerahan, pembengkakan, jaringan yatu, tidak nyeri ketika duduk/ berjalan serta tidak terdapat tanda-tanda si seperti kalor (panas), rubor (kemerahan), tumor (pembengkakan), dolor (ri) dan fungsionala (terganggunya fungsi). Pada umumnya fisiologis



penyembuhan luka perineum berlangsung hingga 7 -10 hari dan tidak lebih dari 14 hari untuk membentuk jaringan baru yang akan menutupi luka perineum seutuhnya. (Tarsikah, Amin, & Saptarini, 2018; Damarini, 2013 ; Nuraini, 2017). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kunyit efektif dapat mempercepat penyembuhan luka perineum grade II. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esmaeili Vardanjani et al (2012) menunjukkan bahwa penggunaan kunyit secara topical pada area luka episotomi dapat mempercepat penyembuhan luka yang ditandai dengan penurunan total skor *REEDA* dibanding penggunaan povidone-iodine. Penelitian lain, dilakukan Patel, Natvar J., & Rakesh P (2017) menunjukkan hasil pemberian formulasi gel topical kurkumin pada tikus wistar selama 7 hari dapat mengendalikan peradangan pada kaki tikus menunjukkan hasil bahwa gel efektif dalam mengendalikan peradangan pada kaki tikus. (Patel, Natvar J., & Rakesh P., 2017).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kunyit dengan konsentrasi rendah yaitu 5% efektif mempercepat penyembuhan luka perieneum dengan rerata penyembuhan 5 hari sedangkan konsentrasi 10% rerata penyembuhan 7 hari. Dalam Akbik, Ghadiri, Chrzanowski, & Rohanizadeh, (2014) menyatakan bahwa kurkumin dengan konsentrasi tinggi dapat meningkatkan produksi ROS (*Reactive Oxygen Scpecies*) yang menghasilkan stress oksidatif sehingga dapat menghambat fase perbaikan luka. ROS bertindak sebagai molekul pemberi sinyal dan memodulasi pertumbuhan sel, apoptosis, dan diferensiasi. Pada konsentrasi rendah ROS membantu fungsi pensinyalan, namun adanya ROS yang berkepanjangan pada konsentrasi tinggi dapat menghasilkan stress oksidatif yang menghasilkan kerusakan DNA. (Thangapazham, Sharad, & Maheshwari, 2013). Penelitian lain dilakukan Milasari et al., (2019) dengan hasil bahwa konsentrasi kunyit 10% lebih efektif menyembuhkan luka sayat pada tikus dibanding konsentrasi 20% dan 30%.

Karakteristik antisепtik ideal adalah dapat membunuh mikroorganisme dalam rentang luas, efektif terhadap berbagai macam pengenceran, non toksik terhadap tubuh manusia, tidak mudah menimbulkan reaksi sensitivitas, baik lokal



maupun sistemik, bereaksi secara cepat, bekerja secara efisien, meski terdapat bahan-bahan organik (misalnya: pus, darah), tidak mahal dan awet. (Kusumaningsih, 2013). Sediaan herbal dalam penelitian ini dalam bentuk infusa. Infusa adalah sediaan cair yang dibuat dengan cara mengekstraksi simplisia nabati dengan air pada suhu 90°C selama 15 menit. (Hamad, Anggraeni, & Hartanti, 2017).

Pemilihan sediaan infusa didasarkan pada kondisi luka perineum yang masih basah dan bercampur lochia yang rentan terhadap infeksi dan reaksi sensitivitas bila menggunakan sediaan dalam bentuk topical. Selain itu metode infusasi lebih aplikatif dan ekonomis dalam masyarakat dibandingkan dengan ekstrak serta lebih efektif jika dibandingkan dengan bentuk rebusan. Berbagai penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Damarini (2013) yang menyatakan bahwa penggunaan infusum daun sirih merah pada area luka perineum dapat mempercepat penyembuhan luka dengan rata-rata penyembuhan 4-5 hari. Penelitian lain juga dilakukan oleh Zuhana, Prafitri, & Ersila, (2018) yang menyatakan bahwa rebusan daun jambu biji yang digunakan sebagai larutan antisipatik rata-rata penyembuhan luka perineum 5 hari sedangkan kelompok kontrol yang hanya menggunakan air biasa rata-rata penyembuhan 7 hari. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Himmah, Rasipin, & Supriyana, (2018) dengan hasil bahwa daun belimbing wuluh dengan konsentrasi tannin 20% signifikan dalam menghambat pertumbuhan bakteri *S. haemolyticus* α, β, *S. aureus*, dan *E.coli* sehingga dapat digunakan sebagai alternatif antiseptik untuk luka perineum.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa penggunaan infusa kunyit 5 % dan 10 % efektif mempercepat penyembuhan luka perineum grade II yaitu dengan mengurangi dan menghilangkan kemerahan, pembengkakan, serta luka menutup dengan proses lebih singkat. Namun penggunaan infusa kunyit dengan konsentrasi 5% lebih efektif dalam mempercepat penyembuhan luka perineum. Dengan demikian, penambahan kunyit sebagai salah satu komponen obatan efektif sebagai terapi kompleks luka perineum grade II.



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Katobengke, Wajo, dan Betombari kota BauBau Tahun 2020, maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pemberian infusa kunyit menunjukkan perubahan signifikan dalam menghilangkan kemerahan, pembengkakan, serta penutupan luka dengan proses lebih singkat dibanding hanya menggunakan obat konvensional
- b. Pemberian infusa kunyit 5% mengalami penyembuhan pada hari ke-5 postpartum, infusa kunyit 10% sembuh pada hari ke-7 postpartum, dan obat konvensional sembuh lebih 7 hari
- c. Infusa kunyit 5% efektif terhadap proses penyembuhan luka perineum grade II

B. Saran

Tanaman kunyit memiliki memiliki potensi secara ekonomis dan medis untuk dikembangkan sebagai terapi komplementer berbagai penyakit, khususnya dalam penanganan luka perineum. Oleh karena itu perlu dilakukan uji coba lebih lanjut terhadap jenis sedian dan konsentrasi berbeda agar semakin nyata manfaatnya.

C. Keterbatasan

1. Peneliti tidak mengontrol secara ketat faktor yang dapat mempengaruhi penelitian, diantaranya stress
2. Tidak dilakukan observasi lanjutan pada beberapa ibu postpartum yang belum mengalami penyembuhan luka perineum pada hari ke-7 postpartum

DAFTAR PUSTAKA

- Aasheim, V., Abv, N., Lm, R., & Lukasse, M. (2017). *Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma (Review) SUMMARY OF FINDINGS FOR THE MAIN COMPARISON.* (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006672.pub3>.www.cochanelibrary.com
- Akbik, D., Ghadiri, M., Chrzanowski, W., & Rohanizadeh, R. (2014). Curcumin as A Wound Healing Agent. *Life Science Journal*, (116), 1–7.
- Amelia, S. W. N. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal* (I. K. Dewi & F. N. Ersa, ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Aparna, P., Aparna, N. G., Kumari, A. K., Snigdha, K., & Pravalika, M. (2016). Formulation and Evaluation of Anti-Microbial Herbal Gel of Curcumin and Nyctanthes Abor Tritis Leaves Extract. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 5(6), 1718–1729. <https://doi.org/10.1021/ja00124a035>
- Astawan, M. (2016). *Sehat dengan Rempah dan Bumbu Dapur*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Ayuningtyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer* (A. Savitri, ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Barchitta, M., Maugeri, A., Favara, G., San Lio, R. M., Evola, G., Agodi, A., & Basile, G. (2019). Nutrition and wound healing: An overview focusing on the beneficial effects of curcumin. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijms20051119>
- Cahya, D., & Prabowo, H. (2019). STANDARISASI SPESIFIK DAN NON-SPESIFIK SIMPLISIA DAN EKSTRAK ETANOL RIMPANG KUNYIT (Curcuma domestica Val.). *Jurnal Farmasi Udayana*, 8(1), 29. <https://doi.org/10.24843/jfu.2019.v08.i01.p05>
- Cobra, L. S., Amini, H. W., & Putri, A. E. (2017). Skirining Fitokimia Ekstrak Sokhletasi Rimpang Kunyit (Curcuma longa) dengan Pelarut Etanol 96 %. 1(1), 12–17.
- Damarini, S. (2013). The Effectiveness of Red Betel in Healing Perineal Wound in Independent. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(03), 39–44.



bour, F., Jahdie, F., Kheykhah, M., Taghizadeh, M., Naghizadeh, S., & an, H. (2013). The Impact Of Aloe Vera and Calendula On Perineal Healing After Episiotomy In Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Clinical Nursing*, 2(4), 279–27986. <https://doi.org/10.5681/jcs.2013.033>

- Esmaeili Vardanjani, S. A., Sehati Shafai, F., Mohebi, P., Deyhimi, M., Delazar, A., Ghojazadeh, M., & Malekpour, P. (2012). Wound healing benefits of curcumin for perineal repair after episiotomy: Results of an Iranian randomized controlled trial. *Life Science Journal*, 9(4), 5536–5541.
- Frolich, J., & Kettle, C. (2015). Perineal Care. *BMJ*, (2015), 1–23.
- Hamad, A., Anggraeni, W., & Hartanti, D. (2017). Potensi Infusa Jahe (Zingiber officinale R) sebagai Bahan Pengawet Alami pada Tahu dan Daging Ayam Segar. *Aplikasi Teknologi Pangan*, 6(4), 177–183.
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). Electronic Physician (ISSN : 2008-5842). *Electronic physician*, 9(9), 1–17. <https://doi.org/10.19082/5212>
- Himmah, F. R., Rasipin, & Supriyana. (2018). The feasibility of tannin containing in Averrhoa Bilimbi leaves as alternatives for antiseptics. *International Journal Of Multidisciplinary Education and Research*, 3(5), 22–26.
- Ibrahim, N. 'Izzah, Wong, S. K., Mohamed, I. N., Mohamed, N., Chin, K. Y., Ima-Nirwana, S., & Shuid, A. N. (2018). Wound healing properties of selected natural products. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph15112360>
- John, S., Nikhil, S., Yaswanth, J., Bhaskar, A., Amit, A., & Sudha, S. (2009). Analgesic property of different extracts of Curcuma longa (Linn.): An experimental study in animals. *Journal of Natural Remedies*, 9(1), 116–120. <https://doi.org/10.18311/jnr/2009/231>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Kocaadam, B., & Şanlier, N. (2017). Curcumin, an Active Component Of Turmeric (Curcuma longa), and its Effects On Health. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 57(13), 2889–2895. <https://doi.org/10.1080/10408398.2015.1077195>
- Kristianingsih, I., & Wiyono, A. S. (2015). PENGGUNAAN INFUSA DAUN ALPUKAT (Persea americana Mill .) DAN EKSTRAK DAUN PANDAN (Pandanus amaryllifolius Roxb) SEBAGAI PELURUH KALSIUM BATU GINJAL SECARA IN VITRO. *Wiyata*, 2(1), 93–101.
- Kusumaningsih, T. P. (2013). *Effect Of Astringent Herbal Piper betle Linn Against Accelerating Wound Healing Perineum Against Mother In Ruling On Working At Health Center Banyuurip Kabupaten Purworejo*.



- healing of caesarean scar. *West Indian Medical Journal*, 64(4), 400–406. <https://doi.org/10.7727/wimj.2014.196>
- Makabe, H., Maru, N., Kuwabara, A., Kamo, T., & Hirota, M. (2014). Anti-Inflammatory Sesquiterpenes From Curcuma Zedoaria. *Natural Product Research*, 20(7), 680–685. <https://doi.org/10.1080/14786410500462900>
- Milasari, M., Jamaluddin, A. W., & Mulyono, A. Y. (2019). Pengaruh Pemberian Salep Ekstrak Kunyit Kuning (Curcuma longa Linn) Terhadap Penyembuhan Luka Sayat Pada Tikus Putih (Ratus norvegicus). *Ilmiah Ibnu Sina*, 8(2), 2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Nuraini, I. (2017). *Pemanfaatan herbal dalam penyembuhan Luka Perineum dan seksio Sesaria*. 93.
- Patel, N. A., Natvar J., P., & Rakesh P., P. (2017). Formulation and Evaluation Of Curcumin Gel For Topical Application. *Pharmaceutical Development and Technology*, 14(1), 80–89. <https://doi.org/10.1080/10837450802409438>
- Rahayu, P. P. (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2014. *Medika Respati*, XI(2), 22–30.
- Riyanti imron, R., & Risneni, R. (2018). Perbedaan Efektifitas Povidone Iodine Dengan Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Bpm Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017. *Imron, Riyati Risneni*, 2(2), 61. <https://doi.org/10.23960/jss.v2i2.57>
- Rodrigues, M., Kosaric, N., Bonham, C. A., & Gurtner, G. C. (2019). Wound healing: A cellular perspective. *Physiological Reviews*, 99(1), 665–706. <https://doi.org/10.1152/physrev.00067.2017>
- Rogers, R. G., Borders, N., Leeman, L. M., & Albers, L. L. (2009). Does Spontaneous Genital Tract Trauma Impact Postpartum Sexual Function. *Midwifery Womens Health*, 54(2), 98–103. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>
- Santoso, J. (2017). Efektivitas Infusa Rimpang Kunyit (Curcuma domestica Val.) Sebagai Gastroprotektor Pada Tikus dengan Model Tukak Lambung. *Permata Indonesia*, 8(1), 34–44.



an, I., & Menon, a N. (2010). Comparative Chemical Composition and microbial Activity Fresh & Dry Ginger Oils (Zingiber Officinale Roscoe). *International Journal of Current Pharmaceutical Research*, 2(4), 4–7.

T., Amin, I., & Saptarini, S. (2018). Waktu Penyembuhan Luka Perineum Ibu

- Nifas Berdasarkan Kadar Hemoglobin. *Maternal and Neonatal Health Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.36696/mikia.v2i2.43>
- Thangapazham, R. L., Sharad, S., & Maheshwari, R. K. (2013). Skin regenerative potentials of curcumin. *BioFactors*, 39(1), 141–149. <https://doi.org/10.1002/biof.1078>
- Tsai, M. L., Wu, C. T., Lin, T. F., Lin, W. C., Huang, Y. C., & Yang, C. H. (2013). Chemical Composition and Biological Properties Of Essential Oils Of Two Mint Species. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 577–582. <https://doi.org/10.4314/tjpr.v12i4.20>
- Utami, I., Idiawati, N., & Wibowo, M. A. (2018). Uji Aktivitas Antiinflamasi Dan Toksisitas Infus. *Kimia Khatulistiwa*, 7(2), 107–112.
- Vaughn, A. R., Branum, A., & Sivamani, R. K. (2016). Effects of Turmeric (*Curcuma longa*) on Skin Health: A Systematic Review of the Clinical Evidence. *Phytotherapy Research*, (October 2015), 1243–1264. <https://doi.org/10.1002/ptr.5640>
- Verma, S., Singh, S., Sharma, S., Tewari, S. K., Roy, R. K., Goel, A. K., & Rana, T. S. (2015). Assessment of genetic diversity in indigenous turmeric (*Curcuma longa*) germplasm from India using molecular markers. *Physiology and Molecular Biology of Plants*, 21(2), 233–242. <https://doi.org/10.1007/s12298-015-0286-2>
- Widaningrum. (2008). UJI POTENSI ANTI FUNGI INFUSA DAUN SIRIH MERAH (*Piper crocatum* Ruiz & Pav) TERHADAP *Candida albicans* ATCC 10231 SECARA IN VITRO. *Skripsi*.
- Wroblewska, L., Kitada, T., Endo, K., Siciliano, V., Stillo, B., Saito, H., & Weiss, R. (2016). Perineal Injury During Childbirth Increases Risk Postpartum Depressive Symptoms and Inflammatory Markers. *Midwifery Womens Health*, 33(8), 839–841. <https://doi.org/10.1038/nbt.3301.Mammalian>
- Zuhana, N., Prafitri, L. D., & Ersila, W. (2018). The Giving of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 115–125. <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i1.10663>

L
A
M
P
I
R
A
N



Curiculum Vitae



Wa Ode Nurul Mutia, Penulis lahir dikota BauBau, 21 Desember 1995. Saat ini bertempat tinggal dikota BauBau tepatnya di Jl.Perintis I No 30 Kel. Katobengke Kec Betoambari Provinsi Sulawesi Tenggara. Anak tunggak dari pasangan La Ode Syahril, SP dan Wa Ode Nursiah, S.ST.,M.Kes. Pendidikan SD hingga SMA diselesaikan dikota BauBau Sulawesi Tenggara, yaitu: SDN 3 Lowu-Lowu (2001-2007), SMPN 8 BauBau (2007-2010), dan SMAN 2 BauBau (2010-2013). Melanjutkan pendidikan Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Yayasan Kesehatan Nasiona BauBau (2013-2016), setelah itu melanjutkan pendidikan Diploma IV di Stikes Karya Husada Semarang (2017-2018). Pada agustus 2018 kembali melanjutkan pendidikan program Magister program studi Ilmu Kebidanan di Fakultas Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Saat ini penulis telah melakukan publikasi jurnal (1) Potency Of Turmeric (Curcuma longa Linn) Infusa to Healing Process of Perineal Wound Grade II, **International Journal of Current Research and Review (IJCRR)**, terindex Scopus yang akan terbit pada bulan Desember 2020 (sementara dalam proses penerbitan).





REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 226/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 9 Maret 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19121100	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Wa Ode Nurul Mutia, S.Tr.Keb	Sponsor	
Judul Peneliti	Efektivitas Vulva Hygiene Menggunakan Infusa Kunyit Kuning Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II Ibu Postpartum		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	20 Februari 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	20 Februari 2020
Tempat Penelitian	PKM Katobengke, PKM Betombari, dan PKM Wajo Kota Baubau, Provinsi Sulawesi Tenggara		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 22 Januari 2020	Masa Berlaku 9 Maret 2020 sampai 9 Maret 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





PEMERINTAH KOTA BAUBAU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KATOBENGKE
Jalan Lakarambau No. 23 Kec. Betoambari
BAUBAU



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 445 / 49 - / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Katobengke Kota Baubau menerangkan sesungguhnya bahwa :

Nama : Wa Ode Nurul Mutia
NIM : P102181066
Tempat / Tanggal Lahir : Baubau, 21 Desember 1995
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl, Perintis Kel. Katobengke Kec. Betoambari, Kota BauBau

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan penelitian pada Puskesmas Katobengke pada tanggal 20 Januari s/d 25 Maret 2020. Dengan Judul penelitian "EFEKTIFITAS INFUSA KUNYIT KUNING (*Curcuma longa Linn*) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II " di Wilayah Kerja Puskesmas Katobengke Kecamatan Betoambari Kota Baubau Tahun 2020."

Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

BauBau, 08 April 2020
Kepala Puskesmas Katobengke


ABDUL SUFIAN, AMG
NIP. 19800217 200801 1 005





PEMERINTAH KOTA BAUBAU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BETOAMBARI
Jl. Wawokia, Kel. Bone-Bone Kec. Murhum
BAUBAU



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 745/61 / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Betoambari Kota Baubau menerangkan sesungguhnya bahwa :

Nama : Wa Ode Nurul Mutia
NIM : P102181066
Tempat /Tanggal Lahir : Baubau, 21 Desember 1995
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl,Perintis Kel. Katobengke Kec. Betoambari, Kota BauBau

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan penelitian pada Puskesmas Betoambari pada tanggal 20 Januari s/d 25 Maret 2020. Dengan Judul penelitian “EFEKTIFITAS INFUSA KUNYIT KUNING (*Curcuma longa Linn*) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II ” di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari Kecamatan Murhum Kota Baubau Tahun 2020.”

Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

BauBau, 09 April 2020

Kepala Puskesmas Betoambari


HARSIAH HAMZAH, SHM
NIP. 19701111 199203 2 008





PEMERINTAH KOTA BAUBAU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS WAJO

Jl. Dr. Wahidin N0.137 Kel. Lamangga Kec. Murhum
BAUBAU



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 495 / 7.3 / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Wajo Kota Baubau menerangkan sesungguhnya bahwa :

Nama : Wa Ode Nurul Mutia
NIM : P102181066
Tempat /Tanggal Lahir : Baubau, 21 Desember 1995
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jl,Perintis Kel. Katobengke Kec. Betoambari, Kota BauBau

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan penelitian pada Puskesmas Wajo pada tanggal 20 Januari s/d 25 Maret 2020. Dengan Judul penelitian "EFEKTIFITAS INFUSA KUNYIT KUNING (*Curcuma longa Linn*) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Grade II " di Wilayah Kerja Puskesmas Wajo Kecamatan Murhum Kota Baubau Tahun 2020."

Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

BauBau, 09 April 2020
Kepala Puskesmas Wajo


WA ODE ST. NURBAYANI,SKM
NIP. 19630511 198803 2 014



LEMBAR OBSERVASI

A. Identitas Umum

Nama :
Umur :
Paritas : Hamil (G)..... Melahirkan (P).... Keguguran (A)....
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :

B. Lembar Observasi

No	Item Penyembuhan	Hasil		
		Hari ke-1	Hari ke-5	Hari ke -7
1	Kemerahan <i>(Redness)</i>			
2	Pembengkakan <i>(Edema)</i>			
3	Bercak Perdarahan <i>(Ecchymosis)</i>			
4	Pengeluaran <i>(Discharge)</i>			
5	Penyatuan Luka <i>(Approximation)</i>			
Jumlah				

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*)



Pedoman Penilaian Skala REEDA

Nilai	Redness (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Ecchymosis (Bercak Perdarahan)	Discharge (Pengeluar-an)	Approximation (Penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum, <1 cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,25 pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan 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 dan 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

0 = Penyembuhan Luka Baik (*Good Wound Healing*)

1-5 = Penyembuhan Luka Kurang Baik (*Insufficient Wound Healing*)

>5 = Penyembuhan Luka Buruk (*Poor Wound Healing*)



Usia responden * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok			Total
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol	
		5%	10%		
Usia responden	< 20 Tahun	2	0	2	4
	20-35 Tahun	13	15	13	41
Total		15	15	15	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.195 ^a	2	.334
Likelihood Ratio	3.436	2	.179
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	45		

Paritas responden * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok			Total
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol	
		5%	10%		
Paritas responden	Primipara	9	7	11	27
	Multipara	6	8	4	18
Total		15	15	15	45

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.222 ^a	2	.329
	2.256	2	.324
Linear-by-Linear Association	.543	1	.461
N of Valid Cases	45		



Pendidikan responden * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok				Total	
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol			
		5%	10%				
Pendidikan responden	Tinggi (SMA-PT)	14	15	12	41	41	
	Rendah (SD-SMP)	1	0	3	4		
Total		15	15	15	45		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic
			Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.841 ^a	2	.146
Likelihood Ratio	4.636	2	.098
Linear-by-Linear Association	1.610	1	.205
N of Valid Cases	45		

Pekerjaan * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok				Total	
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol			
		5%	10%				
Pekerjaan	Bekerja	6	2	4	12	12	
	Tidak Bekerja	9	13	11	33		
Total		15	15	15	45		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic
			Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.727 ^a	2	.256
Likelihood Ratio	2.824	2	.244
Linear-by-Linear Association	.667	1	.414
N of Valid Cases	45		



Penghasilan * Kelompok Crosstabulation

Penghasilan		Kelompok			Total
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol	
		5%	10%		
Penghasilan \geq UMR		10	11	8	29
	< UMR	5	4	7	16
Total		15	15	15	45

Chi-Square Tests

		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square		1.358 ^a	2	.507
Likelihood Ratio		1.353	2	.508
Linear-by-Linear Association		.569	1	.451
N of Valid Cases		45		

Personal Hygiene * Kelompok Crosstabulation

Count

Personal Hygiene		Kelompok			Total
		Infusa Kunyit	Infusa Kunyit	kontrol	
		5%	10%		
Personal Hygiene	Baik	12	11	11	34
	Tidak Baik	3	4	4	11
Total		15	15	15	45

Chi-Square Tests

		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square		.241 ^a	2	.887
Likelihood Ratio		.246	2	.884
Linear-by-Linear Association		.176	1	.674
N of Valid Cases		45		



Status Gizi * Kelompok Crosstabulation

Count

Status Gizi		Kelompok				Total	
		Infusa Kunyit		kontrol			
		5%	10%				
Normal		13	11	10	34		
Tidak Normal		2	4	5	11		
Total		15	15	15	45		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic
			Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.684 ^a	2	.431
Likelihood Ratio	1.780	2	.411
Linear-by-Linear Association	1.588	1	.208
N of Valid Cases	45		

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
kemerahan hari ke-5	kontrol	15	32.80
postpartum	infusa kunyit 5%	15	13.70
	infusa kunyit 10 %	15	22.50
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

kemerahan hari

ke-5 postpartum

Chi-Square	18.052
	2
	.000
	ompok
Optimization Software:	www.balesio.com



Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
pembengkakan hari ke-5	kontrol	15	29.87
postpartum	infusa kunyit 5%	15	14.30
	infusa kunyit 10 %	15	24.83
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

pembengkakan

hari ke-5

postpartum

Chi-Square	12.989
df	2
Asymp. Sig.	.002

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
ekimosis hari ke-5	kontrol	15	23.50
postpartum	infusa kunyit 5%	15	22.00
	infusa kunyit 10 %	15	23.50
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

ekimosis hari

ke-5 postpartum

Chi-Square	1.023
df	2
Asymp. Sig.	.600

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok



Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
	kontrol	15	24.50
	infusa kunyit 5%	15	23.00
	infusa kunyit 10 %	15	21.50

Total	45
-------	----

Test Statistics^{a,b}

penelitian
hari ke-5
postpartum

Chi-Square	1.128
df	2
Asymp. Sig.	.569

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
penyatuhan luka hari ke-5	kontrol	15	31.33
postpartum	infusa kunyit 5%	15	9.53
	infusa kunyit 10 %	15	28.13
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

penyatuhan luka
hari ke-5
postpartum

Chi-Square	30.085
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
kemerahan hari ke-7	kontrol	15	30.00
postpartum	infusa kunyit 5%	15	16.50
	infusa kunyit 10 %	15	22.50
	Total	45	



Test Statistics^{a,b}

kemerahan hari
ke-7 postpartum

Chi-Square	12.904
df	2
Asymp. Sig.	.002

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
pembengkakan hari ke-7	kontrol	15	27.00
postpartum	infusa kunyit 5%	15	19.50
	infusa kunyit 10 %	15	22.50
	Total	45	

Test Statistics^{a,b}

pembengkakan
hari ke-7

postpartum

Chi-Square	6.286
df	2
Asymp. Sig.	.043

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: kelompok

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank
pengeluaran hari ke-7	kontrol	15	24.50
postpartum	infusa kunyit 5%	15	21.50
	infusa kunyit 10 %	15	23.00
	Total	45	



Optimization Software:
www.balesio.com

Test Statistics^{a,b}

pengeluaran	
hari ke-7	
postpartum	
Chi-Square	2.095
df	2
Asymp. Sig.	.351

total skor reeda hari ke-1 * kelompok Crosstabulation

Count

		kelompok		% infusa kunyit 10	Total
		kontrol	infusa kunyit 5%		
total skor reeda hari ke-1	1-5	4	4	5	13
	> 5	11	11	10	32
Total		15	15	15	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.216 ^a	2	.897
Likelihood Ratio	.214	2	.899
Linear-by-Linear Association	.159	1	.690
N of Valid Cases	45		

total skor reeda hari ke-5 * kelompok Crosstabulation

Count

		kelompok		% infusa kunyit 10	Total
		kontrol	infusa kunyit 5%		
total skor reeda hari ke-5	0	0	12	0	12
	1-5	10	3	11	24
	> 5	5	0	4	9
		15	15	15	45



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.417 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	39.360	4	.000
Linear-by-Linear Association	.071	1	.791
N of Valid Cases	45		

total skor reeda hari ke-7 * kelompok Crosstabulation

Count

		kelompok		infusa kunyit 10 %	Total
		kontrol	infusa kunyit 5%		
total skor reeda hari ke-7	0	6	15	11	32
	1-5	9	0	4	13
Total		15	15	15	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.197 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	16.516	2	.000
Linear-by-Linear Association	3.966	1	.046
N of Valid Cases	45		



Optimization Software:
www.balesio.com

SKALA REEDA LUKA PERINEUM Hari Ke-1 Postpartum

No Responden	Kemerahan	Pembengkakan	Ekimosis	Pengeluaran	Penyatuan Luka
1	0	1	0	0	2
2	3	2	0	1	2
3	3	0	0	1	1
4	1	2	0	1	1
5	3	2	2	1	1
6	3	0	2	1	1
7	3	2	0	1	1
8	3	2	1	1	2
9	3	1	0	1	2
10	2	2	0	3	2
11	3	2	0	1	1
12	3	2	0	0	2
13	2	2	1	1	1
14	3	2	0	1	1
15	3	2	0	0	1
16	3	2	0	1	1
17	0	2	0	1	1
18	3	2	0	0	2
19	3	2	1	0	1
20	1	0	0	1	2
21	3	2	1	1	2
22	1	1	0	1	1
23	3	1	1	1	1
24	3	2	0	1	1
25	2	2	2	1	1
26	3	2	0	1	1
27	3	2	2	1	1
28	3	2	0	1	1
29	3	2	0	1	2
30	3	2	0	1	2
31	3	1	1	1	1
32	0	1	0	1	2
33	3	2	1	0	1
34	2	0	0	0	2
35	3	2	0	1	1
0	2	0	1	2	
3	2	0	0	1	
1	2	0	1	2	
3	2	0	3	1	
3	2	0	1	2	
3	2	0	1	1	



42	3	2	0	1	1
43	2	2	0	1	1
44	3	2	2	1	1
45	3	2	2	1	2

SKALA REEDA LUKA PERINEUM Hari Ke-5 Postpartum

No Responden	Kemerahan	Pembengkakan	Ekimosis	Pengeluaran	Penyatuan	
					Luka	
1	0	1	0	0	2	
2	2	0	0	0	1	
3	2	1	0	0	1	
4	0	2	0	1	1	
5	2	1	0	0	1	
6	2	0	0	1	1	
7	2	1	0	0	1	
8	2	2	0	0	2	
9	2	1	0	0	2	
10	1	1	0	1	2	
11	2	0	0	0	2	
12	2	1	0	0	1	
13	1	2	1	0	1	
14	2	2	0	0	1	
15	1	2	0	0	1	
16	0	0	0	0	0	
17	0	0	0	0	0	
18	0	0	0	0	0	
19	0	0	0	0	0	
20	0	0	0	0	2	
21	2	0	0	0	2	
22	0	1	0	0	0	
23	0	1	0	0	0	
24	0	0	0	0	0	
25	0	0	0	1	0	
26	0	1	0	1	0	
27	0	0	0	0	0	
28	0	0	0	0	0	
29	1	0	0	0	0	
	1	0	0	0	0	
	1	0	0	0	1	
	0	0	0	0	1	
	1	1	0	0	1	
	0	0	0	0	1	
	1	1	0	0	1	
Optimization Software: www.balesio.com	1	1	0	0	1	



36	1	1	0	0	1
37	1	1	0	0	1
38	0	1	0	0	2
39	1	0	0	1	1
40	1	1	0	0	1
41	1	0	0	0	1
42	1	1	0	0	1
43	0	1	0	0	1
44	1	2	0	0	1
45	2	2	1	0	2

SKALA REEDA LUKA PERINEUM Hari Ke-7 Postpartum

No Responden	Kemerahan	Pembengkakan	Ekimosis	Pengeluaran	Penyatuan Luka
1	0	0	0	0	0
2	1	0	0	0	1
3	1	0	0	0	1
4	0	1	0	0	0
5	1	0	0	0	1
6	1	0	0	1	0
7	0	0	0	0	0
8	1	1	0	0	1
9	1	0	0	0	1
10	0	0	0	1	0
11	1	0	0	0	1
12	1	0	0	0	0
13	0	1	0	0	1
14	1	1	0	0	1
15	0	1	0	0	1
16	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
Optimization Software: www.balesio.com	0	0	0	0	0



31	0	0	0	0	1
32	0	0	0	0	1
33	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0
35	1	1	0	0	0
36	1	1	0	0	0
37	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	1
39	0	0	0	1	0
40	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0
44	1	0	0	0	0
45	1	0	0	0	1



Optimization Software:
www.balesio.com

DOKUMENTASI PEMBUATAN INFUSA

Langkah 1

Ukur air sebanyak 1000 ml lalu masukan pada panci infusa bagian atas dan tambahkan air seckupnya pada panci bagian bawah



Langkah 2

Timbang kunyit 50 gr untuk membuat infusa 5% dan 100 gr untuk membuat infusa 10%



Langkah 3

Masukan kunyit didalam panci bagian atas dan panaskan diatas penangas air (kompor) sambil sesekali diaduk



Optimization Software:
www.balesio.com



Langkah 4

Ukur suhu air, apabila sudah mencapai 90°C yang matikan kompor



an pada gelas ukur dan tuang infusa yang sudah didinginkan secara

Optimization Software:
www.balesio.com



Langkah 6

Peras infusa pada kain flanel, setelah airnya habis tambahkan air panas pada ampas yang tersisa pada kain flanel untuk mencapai sediaan yang dikehendaki yaitu 1000 ml



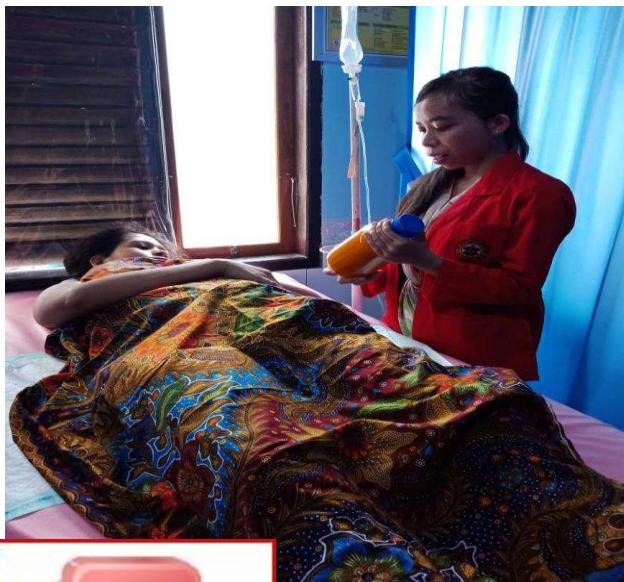
Optimization Software:
www.balesio.com

Langkah 7

Masukan infusa yang sudah jadi ke dalam botol



DOKUMENTASI PENELITIAN



Optimization Software:
www.balesio.com



Optimization Software:
www.balesio.com