

TESIS

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS SEDUHAN KUNYIT ASAM DENGAN KAYU MANIS
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

*Comparison Of The Effectiveness Of Acid Turmeric With Cinnamon
On The Healing Of Perineal Wounds*



ALITA IMERDA

P102221041



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS SEDUHAN KUNYIT ASAM DENGAN KAYU MANIS
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

**ALITA IMERDA
P102221041**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF ACID TURMERIC WITH CINNAMON
ON THE HEALING OF PERINEAL WOUNDS**

**ALITA IMERDA
P102221041**



**MIDWIFERY DEPARTMENT FACULTY OF
POSTGRADUATE SCHOOL
HASANUDDIN UNIVERSITY
MAKASSAR
2024**

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS SEDUHAN KUNYIT ASAM DENGAN KAYU MANIS
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister

Program Studi Magister Kebidanan

Disusun dan Diajukan oleh

ALITA IMERDA

P102221041

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

PERBEDAAN EFEKTIFITAS SEDUHAN KUNYIT ASAM DENGAN KAYU MANIS
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM

NAMA: ALITA IMERDA
NIM: P102221041

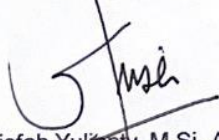
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal,
05 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Kebidanan
Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
Makassar

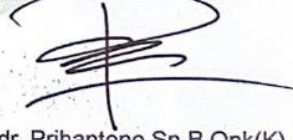
Mengesahkan:

Pembimbing Utama,



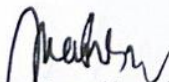
Dr. Risfah Yulianty, M.Si., Apt
NIP. 19780716 200312 2 001

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp.B.Onk(K)..M.Kes
NIP. 19740629 200812 1 001

Ketua Program Studi
Magister Kebidanan



Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002



Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin,

Prof. dr. Ridu, Sp.M(K).. Ph.D., M.Med.Ed
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini menyatakan bahwa, tesis berjudul "**Perbedaan Efektifitas Seduhan Kunyit Asam Dengan Kayu Manis Terhadap Penyembuhan Luka Perineum**" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. Risfah Yullanty,M.Sl.,Apt sebagai Pembimbing Utama dan Prof. Dr. dr. Prihantono,Sp.B.Onk(K),.M.Kes sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau di kutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, Agustus 2024



Alita Imerda
P102221041

CURICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Alita Imerda
2. Tempat/Tanggal Lahir : Palu, 23 Agustus 1995
3. Alamat : Jl. Palu-Palolo KM. 14 Sidera, Kab. Sigi, Kec. Sigi Biromaru,
Propinsi Sulawesi Tengah
4. Kewarganegaraan : Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 3 Lolu, Tahun 2001-2007
2. SMP Negeri 6 Palu, Tahun 2007-2010
3. SMK Nusantara Palu (Perawat), Tahun 2010-2013
4. DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, Tahun 2013-2016
5. DIV Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Tahun 2017-2018
6. S2 Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar, Tahun 2022-2024

UCAPAN TERIMAKASIH

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran ALLAH SWT dan salawat atas junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat – sahabat beliau, ucapan syukur atas terlaksananya penelitian serta rampungnya penulisan tesis ini. Keseluruhan proses ini dapat terselesaikan atas bimbingan, diskusi dan arahan dari Dr. Risfah Yulianty, M.Si,Apt., sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp.B.Onk(K),M.Kes., sebagai pembimbing pendamping. Ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada beliau berdua. Kesempurnaan tesis ini juga tak luput atas masukan dari dewan penguji Prof. Dr. dr. Farid Husin,Sp.OG,SH,.M.Hum,.M.Kes, Prof. Dr. Sartini, M.Si.Apt, dan dr. Andi Ariyandi, P.hD. Ungkapan rasa terimakasih saya yang sebesar-besarnya kepada beliau. Penghargaan yang tinggi juga saya sampaikan kepada Pemerintah Propinsi Sulawesi Tengah dan Direktur Rumah Sakit Anutapura Palu yang telah mengizinkan saya melaksanakan penelitian hingga selesai.

Terimakasih juga saya sampaikan kepada kedua orangtua tercinta saya Alm. Mukran, S.Pi.,M.P dan Asnani M. Saula, S.Ag, serta teman-teman seperjuangan yang telah memotivasi dan menguatkan saya dalam menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 05 Agustus 2024

Alita Imerda

ABSTRAK

ALITA IMERDA. *Perbedaan Efektifitas Seduhann Kunyit Asam dengan Kayu Manis Terhadap Penyembuhan Luka Perineum* (dibimbing oleh Risfah Yulianty dan Prihantono).

Latar Belakang: Luka perineum merupakan luka yang terjadi akibat Robekan perineum secara spontan maupun episiotomy. Perawatan luka perineum harus dilakukan secara baik dan benar agar tidak terjadinya infeksi. Salah satu perawatan luka perineum dilakukan dengan cara terapi komplementer atau tradisional dengan pemberian seduhan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka perineum.

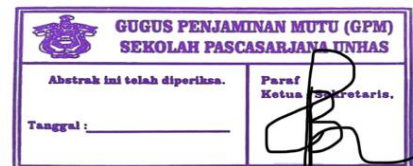
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan efektifitas seduhan kunyit asam dan kayu manis terhadap penyembuhan luka perineum.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *Quasi eksperimental* menggunakan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Responden penelitian ini berjumlah 45 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive* sampling. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan *uji Chi-square* untuk melihat perbedaan efektifitas variabel independen yaitu seduhan kunyit asam dan kayu manis terhadap variabel dependen yaitu penyembuhan luka perineum. Intervensi diberikan masing-masing kelompok sebanyak 3 kali selama postpartum dan dilakukan penilaian lama dan tingkat penyembuhan menggunakan skala REEDA.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa pada hari ke-5 terdapat nilai yang signifikan pada kelompok intervensi pemberian kunyit asam ($p < 0,05$). Terdapat juga perbedaan waktu penyembuhan luka perineum pada masing-masing kelompok. Hasil uji perbedaan efektifitas penyembuhan luka perineum menunjukkan hasil pada kelompok Kunyit asam dan kayu manis memiliki perbedaan yang bermakna dalam efektifitas penyembuhan luka ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat perbedaan lama dan tingkat penyembuhan luka pada kelompok yang diberi seduhan kunyit asam sehingga lebih efektif dibandingkan kayu manis dan vulva hygiene dengan waktu penyembuhan kurang dari 7 hari.

Kata kunci: *kunyit asam, kayu manis, luka perineum, skala REEDA*

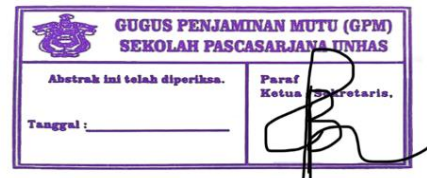


ABSTRACT

ALITA IMERDA. *Differences in the Effectiveness of Turmeric Brewing Sour with Cinnamon Against Healing Wound Perineum* (guided by Risfah Yulianty and Prihantono).

Background: Perineal wounds occur due to perineal tears in a way spontaneous or episiotomy. Maintenance of the wound perineum must be done in a good way and correctly so that there is no infection. Of perineal wound care is carried out by complementary therapy or traditional by steeping sour turmeric and cinnamon in healing wound perineum. **Research Purposes:** This aims to see the difference in the effectiveness of turmeric infusion sour and cinnamon against healing wound perineum. **Method:** This research is a type of quantitative research with a quasi-experimental design using Pretest-Posttest Control Group Design. The number of respondents to this research was 45 respondents. The sampling technique used was purposive sampling. Data which collected were analyzed using the Chi-square test to see the difference in effectiveness variable namely the infusion of sour turmeric and cinnamon on the dependent variable, namely wound healing perineum. Intervention given each group 3 times during postpartum and done assessment of duration and level of healing using the REEDA scale. **Results:** Research shows that on the 5th day, there are significant values on group intervention giving turmeric sour ($p < 0.05$). There are also different times for healing wound perineum on each group. The test results for differences in the effectiveness of perineal wound healing showed results between groups of Turmeric Tamarind and cinnamon have significant differences in healing effectiveness wound ($p > 0.05$). **Conclusion:** There is a difference in the length and rate of wound healing in the group given turmeric infusion acid so it is more effective than cinnamon and vulva hygiene with a healing time of less than 7 days.

Keywords: sour turmeric, cinnamon, perineal wounds, REEDA scale



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR PENGAJUAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS	v
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	vi
CURICULUM VITAE	vii
UCAPAN TERIMAKASIH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan Umum Kunyit	4
2.2 Tinjauan umum tentang Asam Jawa	6
2.3 Tinjauan Umum Kayu Manis	7
2.4 Tinjauan Umum tentang masa nifas.....	10
2.5 Tinjauan Umum Tentang Luka Perineum.....	12
2.6 Kerangka Teori.....	19
2.7 Kerangka Konsep.....	20
2.8 Hipotesis Penelitian.....	20
2.9 Definisi Operasional	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	22
3.4 Variabel Penelitian.....	23
3.5 Etika Penelitian	23
3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	24
3.7 Metode Pengolahan Data.....	24
3.8 Pemberian seduhan kunyit asam	25
3.9 Perlakuan pada ibu Post partum	25
3.10 Rencana Alur Penelitian	26
3.11 Teknik Pengambilan Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1 Hasil Penelitian.....	28
4.2 Pembahasan.....	29
4.3 Keterbatasan Penelitian	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
5.1 Kesimpulan.....	33
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	20
Gambar 3 Rencana Alur Penelitian	26
Gambar 4 Grafik Penyembuhan Luka Perineum Berdasarkan Rerata Skor REEDA	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penilaian Penyembuhan menggunakan skala REEDA	16
Tabel 2 Definisi Operasional	21
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Mengalami Rupture Perineum ...	28
Tabel 4 Analisis Perbedaan Efektifitas Pemberian Kunyit Asam dan Kayu Manis Terhadap..... Penyembuhan Luka Perineum	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden	
Lampiran 3 : Lembar Observasi REEDA	
Lampiran 4 : Pedoman Penilaian Skala REEDA	
Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Perineum	
Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian	
Lampiran 7 : Rekomendasi Persetujuan Etik.....	
Lampiran 8 : Rekomendasi Penelitian Kesbangpol	
Lampiran 9 : Keterangan Selesai Melakukan Penelitian.....	
Lampiran 10 : Hasil Analisis Data.....	
Lampiran 11 : Tabulasi Data.....	

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pesatnya peningkatan angka trauma pada luka perineum menandakan bahwa mordibitas postpartum secara langsung berkaitan dengan eksistensi tingkat keparahan trauma perineum. Komplikasi trauma perineum dapat berpengaruh dalam siklus kesehatan wanita dalam jangka pendek hingga jangka panjang (Karimah et al., 2019). Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua kejadian perdarahan pasca persalinan setelah atonia uteri. Luka robekan perineum biasanya ringan namun dapat juga terjadi luka yang luas sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu (Ani Triana et al., 2015). Faktor risiko penyebab terjadinya luka perineum meliputi nulipara, persalinan pervaginam operatif, episiotomi, peningkatan berat badan janin, malpresentasi, termasuk posisi oksiput posterior yang persisten (Garner et al., 2021). Ruptur perineum juga dipengaruhi oleh beberapa faktor maternal yaitu perineum yang kaku dan edema, pintu bawah panggul yang sempit, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, persalinan dengan tindakan pada perineum dan vagina, usia, paritas, serta persalinan yang dipercepat (presipitatus) (Hoque et al., 2021).

Rasa sakit akibat robekan atau luka perineum dapat menurunkan kemampuan wanita untuk bergerak dan menimbulkan rasa tidak nyaman saat buang air kecil maupun buang air besar, dapat mempengaruhi emosionalnya dan dapat berdampak negatif pada kemampuan ibu dalam merawat bayinya. Nyeri perineum yang berkepanjangan dapat menimbulkan efek jangka panjang, seperti nyeri saat berhubungan seks dan masalah buang air besar dan kecil (East et al., 2020).

Penatalaksanaan luka perineum menurut Kemenkes RI pada jenis luka derajat I dan II yaitu dengan melakukan pembersihan luka menggunakan antiseptik, menjahit luka perineum dengan teknik yang baik untuk memastikan penyembuhan optimal, jahitan umumnya menggunakan benang yang dapat diserap (*absorbable*). Pemberian analgesi jika diperlukan untuk mengurangi nyeri, serta edukasi ibu tentang perawatan luka di rumah, seperti menjaga kebersihan area perineum dan menghindari aktivitas yang dapat menambah tekanan pada luka. Hal ini bertujuan untuk menyatukan jaringan kembali dan dapat mencegah terjadinya perdarahan. Setelah dilakukan penjahitan luka, dilakukan perawatan luka perineum (Handayani et al., 2015). Perawatan perineum yang buruk menyebabkan perineum menjadi lembab, kemudian mendorong tumbuhnya bakteri penyebab infeksi pada perineum dan dapat menghambat proses penyembuhan luka. Sepsis nifas adalah infeksi yang biasanya menyerang ibu pasca melahirkan. Di negara berkembang, penyakit nifas seperti sepsis masih menjadi penyebab utama kematian ibu (Ai Desti, 2023).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020 Angka kematian ibu sangat tinggi. Setiap hari hampir setiap dua menit 800 perempuan meninggal. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Dengan jumlah 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Perawatan oleh tenaga kesehatan profesional sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi baru lahir. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklamsia* dan *eklamsia*) dan komplikasi persalinan (World Health Organization, 2023).

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189

kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa di Indonesia laserasi atau ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pervelensi ibu bersalin yang mengalami luka perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62%. Pada tahun 2017 ditemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum, 28% karena episiotomi, dan 29% karena robekan spontan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu menjadi salah satu target ketiga SDG's (*Sustainable Development Goals*) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang pada seluruh kelompok usia (Sylvia et al., 2020).

Pada Tahun 2021 AKI di Kota Palu adalah 95,08/100.000 KH dengan 7 kasus kematian, mengalami peningkatan jika dibanding tahun sebelumnya. Walaupun angka ini masih jauh dari target RPJMN 2020-2024 yaitu 183 per-100.000 KH dan target SDG's yang menetapkan nilai AKI kurang dari 70/100.000 KH. Kasus kematian ibu terjadi pada ibu nifas sebanyak 4 orang (57,14%), ibu hamil sebanyak 2 orang (28,57%) dan ibu bersalin sebanyak 1 orang (14,28%). Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Umumnya masyarakat di Sulawesi Tengah dalam menggunakan tanaman obat masih sangat tradisional berdasarkan pengetahuan yang diperoleh dari orang tua maupun kerabat lain. Bagian tanaman yang dimanfaatkan oleh masyarakat sangat beragam dan hampir keseluruhan bagian tumbuhan berupa akar, batang, daun, bunga, biji, kulit batang digunakan untuk pengobatan sesuai dengan fungsinya dengan cara penggunaan yang bervariasi menurut pengalaman atau pengetahuan yang diperoleh secara turun temurun dan dipercaya oleh masyarakat dapat menyembuhkan penyakit sesuai dengan pengalaman yang mereka peroleh. Cara Masyarakat memanfaatkan tanaman sebagai obat sangatlah beragam yakni direbus dan airnya diminum, dioles, ditumbuk, diperas, diseduh, diparut dan dikonsumsi langsung. Masyarakat Palu mengonsumsi berbagai jenis jamu yang umum di Indonesia, seperti kunyit asam, beras kencur, jahe, kayu manis dan temulawak. Setiap jenis jamu memiliki khasiat yang berbeda. (Hariani, 2018). Indikator untuk menekan angka kematian ibu dalam proses persalinan dapat dilakukan dengan beberapa intervensi non farmakologi yang efektif dalam menurunkan nyeri luka perineum yaitu dengan daun pepaya, jahe merah, ekstrak kayu manis, kunyit, aromaterapi (aromaterapi chamomile, aromaterapi lavender, aromaterapi lemon), sitz terapi mandi, kompres *Ice Gel* dan Acuyoga Pascapersalinan. Berdasarkan temuan literatur, intervensi nonfarmakologis pada ibu nifas ini terbukti efektif untuk diterapkan dalam praktik dan direkomendasikan bagi petugas kesehatan (Khusniyati et al., 2023).

Penyembuhan luka perineum dengan minuman kunyit asam diminum setiap pagi hari setelah sarapan menunjukkan hasil penyembuhan luka menggunakan skala REEDA hanya membutuhkan waktu selama 5 hari (Susanti et al., 2017). Selain dari kunyit asam tanaman lain yang biasa digunakan untuk penyembuhan luka perineum yaitu kayu manis. Komponen senyawa aktif yang berperan sebagai antibakteri dalam kayu manis adalah minyak atsiri.

Kayu manis juga memiliki manfaat sebagai analgesik, antiinflamasi, antidiabetes, antijamur, antioksidan, antirheumatik, antitrombotik, antitumor dan lain sebagainya (Utami Dewi, 2020).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu jumlah ibu *postpartum* dengan luka perineum derajat I dan II pada bulan Januari sampai dengan September 2023 sejumlah 174 kasus dan terdapat 48 kasus penyembuhan luka yang tidak baik pada ibu post partum sehingga menimbulkan ketidaknyaman yang dirasakan pada ibu dan proses penyembuhan luka menjadi lebih lama dan menjadi mudah untuk terkena infeksi post partum. Proses persalinan di Rumah Sakit Anutapura Palu dilakukan oleh tenaga bidan yang berkompeten. Luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor maternal yaitu perineum yang kaku dan edema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan pada perineum dan vagina, usia, paritas, serta persalinan yang dipercepat (presipitatus) (Hoque et al., 2021).

Sebagaimana dilakukannya studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pemanfaatan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka perineum. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan pemberian terapi komplementer yang dapat dimanfaatkan oleh ibu *postpartum* pada khususnya dan juga dapat dimanfaatkan oleh masyarakat pada umumnya. Sebelumnya, belum ada penelitian terkait yang mencari perbedaan antara pemanfaatan seduhan kunyit asam dan kayu manis, oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk menyusun penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan efektifitas pada kelompok yang diberi seduhan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka perineum derajat I dan II menggunakan skala REEDA?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan efektifitas seduhan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka perineum derajat I dan II di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menilai perbedaan tingkat penyembuhan luka pada kelompok yang diberi kunyit asam dan kayu manis menggunakan skala REEDA
- B. Menilai perbedaan lama penyembuhan luka pada kelompok yang diberi kunyit asam dan kayu manis menggunakan skala REEDA
- C. Menilai efektifitas menggunakan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka menggunakan skala REEDA

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta informasi dalam pengembangan serta kontribusi keilmuan khususnya dalam pencegahan infeksi *postpartum* melalui pemberian menggunakan kunyit asam dan kayu manis dalam perawatan luka perineum.

1.4.2 Manfaat Praktik

Menjadi sumbangan ilmiah dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan bidang kesehatan khususnya terapi komplementer serta dapat dijadikan bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Kunyit

2.1.1 Tanaman kunyit

Sekitar 80% populasi dunia diperkirakan mengonsumsi berbagai bentuk produk herbal dan penggunaan obat herbal semakin meningkat setiap tahunnya sebesar 10-20%. Tumbuhan mempunyai peranan penting dalam pengembangan obat-obatan modern. Diperkirakan sekitar 65% obat-obatan modern secara langsung atau tidak langsung berasal dari tumbuhan. Jamu mengandung senyawa yang kuat dan aktif secara farmakologis. Meskipun beberapa tumbuhan tampaknya cukup aman, semua obat harus digunakan dengan hati-hati (Ardalan & Rafieian-Kopaei, 2013).

Kunyit (*Curcuma longa*) berasal dari famili Zingiberaceae yang dibudidayakan secara luas di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Rimpang kunyit berbentuk oval berukuran besar dengan warna jingga di dalamnya yang berasal dari pigmen warna kunyit yaitu kurkumin (Akbik et al., 2014). Kunyit berfungsi sebagai antiinflamasi, antitumor, antioksidan, antimikroba, pencegah kanker, sebagai pembersih darah, dan menurunkan kadar lemak darah dan kolesterol (Br. Sitinjak et al., 2023).

Kunyit adalah tanaman herbal yang memiliki komposisi sebagai bahan aktif kurkumin. Kunyit dapat dipercaya untuk membantu pada proses penyembuhan luka, kunyit sendiri telah terbukti memiliki sifat anti-inflamasi. Pada asam jawa berguna untuk sebagai pengobatan non-farmakologi untuk mempercepat penyembuhan luka serta meningkatkan migrasi sel epitel pada luka dan kontraksi pada luka (Akbik et al., 2014).

Kurkumin memiliki komponen paling aktif dari rimpang kunyit (*Curcuma longa*), telah dipelajari selama bertahun-tahun karena sifat biofungsionalnya, terutama antioksidan, aktivitas antimikroba dan anti-inflamasi, yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Selain itu, kurkumin merangsang produksi faktor pertumbuhan sel yang terlibat dalam proses penyembuhan luka, sehingga kurkumin juga mempercepat pengelolaan restorasi luka (Tejada et al., 2016). *Curcuma longa* merupakan tanaman herbal yang berwarna kuning, mempunyai bunga dan daun lebar, kunyit merupakan anggota dari keluarga jahe dan kunyit tumbuh di iklim tropis. Pada kunyit sudah sejak lama digunakan untuk pengobatan medis dalam berbagai penyakit setidaknya 2500 tahun di negara-negara asia bagian timur (Gupta et al., 2013).

Kingdom	: Plantae
Class	: Liliopsida
Subclass	: Commelinids
Order	: Zingiberales
Family	: Zingiberaceae
Subfamily	: Zingiberoideae
Tribe	: Zingibereae
Genus	: <i>Curcuma</i>
Species	: <i>Curcuma longa</i> Linn

2.1.2 Kandungan senyawa kunyit

A. Kurkuminoid

Kandungan senyawa kimia: Kurkumin, desmetoksikumin, bisdesmetoksikurkumin, Diarylheptanoide dan dihydrocurcumin (Suprihatin et al., 2020).

B. Minyak atsiri

Kandungan senyawa kimia: Keton seskuiterpen dan turunan phenylpropane yang meliputi turmeron, arturmeron, curlon, curcumol, atlanton, turmerol, zingiberen 25%, ar-curcumene, humulen (Mutia et al., 2021).

- C. Fenolik
Kandungan senyawa kimia: Diarylheptanoid dan diarylprntanoids, kurkumin (C₂₁H₂₀O₅) termasuk golongan diarylheptanoids (fenol) (Suprihatin et al., 2020).
- D. Fenilpropen
Kandungan senyawa kimia: Fenilpropen dan komponen fenolik lain seperti terpen yaitu monoterpen, sesquiterpen, diterpen, triterpen, alkaloid, steroids dan asam lemak (Agarwal et al., 2012).
- E. Mineral
Magnesium besi, mangan, kalsium, natrium, kalium, timbal, seng, kobalt, aluminium dan bismuth (Center, 2008).
- F. Rbinosa, fruktosa, glukosa, pati, tanin dan dammar (Center, 2008).

2.1.3 Kandungan gizi pada kunyit

70% karbohidrat, 13% air, 6% protein, 6% minyak esensial (phellandrene, sabinene, cineol, borneol, zingiberene dan sesquiterpenes), 5% lemak, 3% mineral (Kalium, kalsium, fosfor, besi dan natrium), 3-5% kurkuminoid, dan sejumlah kecil vitamin (B1,B2,C,dan niacin) dan protein (6,3%) (Kotha & Luthria, 2019).

2.1.4 Penggunaan Kunyit

Kunyit (*Curcumin*) merupakan merupakan pengobatan tradisional dan modern (Zia et al., 2021). *Curcumin* pada kunyit mempunyai khasiat *antioksidan* dan *anti-mikroba* yang dapat memepercepat *re-epitelisasi*, *fibroblast*, *migrasi sel* seperti *myofibroblast*, dan *makrofag* yang diperlukan untuk penyembuhan luka. Kunyit mempunyai efek pada Kesehatan dan terpusat pada zat polifenol lipofilik, warna orange pada kunyit disebut dengan "*Curkumin*". *Curkumin* memiliki sifat anti-oksidan dan anti-inflamasi (Kocaadam & Şanlier, 2017).

Penelitian (Deeb, 2023) menunjukkan *Curcumin* memiliki potensi yang sangat baik sebagai obat-obatan tidak beracun. Berbagai penelitian menggambarkan potensi terapi menggunakan *Curcumin* memiliki efek anti-infeksi, anti-inflamasi, anti-apoptosis, proliferasi sel, sifat antioksidan yang kuat dan dapat menyebabkan peningkatan penyembuhan luka. Kurkumin menghambat pembentukan spesies oksigen reaktif (ROS), lipopolisakarida dan produksi oksida nitrat yang diinduksi interferon makrofag.

Penelitian (Panahi et al., 2015) menjelaskan bahwa dosis harian Kurkuminoid diberikan dengan takaran 1 g, dan ditambah dengan piperin (10 mg/hari) untuk meningkatkan bioavailabilitas oral dan hasil penelitian menunjukkan suplementasi jangka pendek dengan kombinasi kurkuminoid-piperin secara signifikan meningkatkan status oksidatif dan antiinflamasi pada pasien sindrom metabolik. Kandungan aktif Kurkuminoid dianggap mampu menjadi agen penurun CRP (protein C-reaktif) plasma yang alami, aman dan efektif. Penelitian (Susanti et., al 2017) yang melakukan perawatan luka perineum menggunakan Kunyit asam dengan konsentrasi yang diberikan 165mg/kgBB, diberikan selama 7 hari dengan cara diminum 1x dalam sehari. Penggunaan kunyit asam efektif dalam proses penyembuhan luka.

Penelitian (Pawar et al., 2015) membandingkan efek penyembuhan luka dengan memberikan aspirin dosis 150 mg/kg berat badan secara oral selama 9 hari dengan Salep ekstrak etanol Cl (EtOHCl) dari *Curcuma Longa* untuk melihat pengaruh EtOH yang diperoleh dari Cl menggunakan model luka eksisi dan sayatan pada tikus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan salep ekstrak etanol Cl (EtOHCl) yang mengandung kurkumin 10% menunjukkan proses penyembuhan yang luar biasa terhadap penghambatan luka oleh aspirin.

2.2 Tinjauan umum tentang Asam Jawa

2.2.1 Uraian Asam Jawa

Indonesia sebagai Negara yang memiliki pelayanan kesehatan modern telah berkembang pesat, namun jumlah masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional masih tetap tinggi. Sebanyak 57% penduduk Indonesia melakukan pengobatan sendiri tanpa medis, 31,7% diantaranya menggunakan tumbuh-tumbuhan tradisional (Hariani, 2018). Asam Jawa (*Tamarindus indica*) secara luas dianggap dalam pengobatan tradisional sebagai salah satu tanaman terpenting untuk pengobatan nyeri tubuh yang berkaitan dengan sistem muskuloskeletal dan penyakit terkait anti-inflamasi lainnya (Akor et al., 2015).

Jamu tradisional banyak digunakan oleh masyarakat dan dilaporkan dapat mengobati berbagai penyakit. Asam jawa (*Tamarindus indica*) dan kunyit (*Curcuma longa*) merupakan tanaman herbal tradisional yang dibudidayakan di Indonesia dan terkenal akan potensinya. Kedua tanaman tradisional tersebut mengobati gangguan kesehatan seperti nyeri, disentri, demam, batuk, rematik, diare, memiliki sifat anti bakteri, anti inflamasi, antioksidan, aktivitas kemopreventif, dan kemoterapi. Menggabungkan bahan mentah seperti asam dan kunyit dianggap lebih efektif dalam mengobati dibandingkan Secara tradisional, mengkonsumsi ramuan tradisional sebagai bahan mentahnya dan menggabungkan beberapa tumbuhan diasumsikan memiliki efek yang lebih baik dibandingkan senyawa terisolasi. Asam mempunyai kandungan yang dinamakan fenolik yang dapat meningkatkan antioksidan (Septiana et al., 2017).

Berikut adalah taksonomi tumbuhan asam jawa (Thearesti & Cindy, 2016):

Kingdom	: Plantae
Divisio	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Ordo	: Fabales
Famili	: Fabaceae
Subfamili	: Caesalpinioideae
Genus	: <i>Tamarindus</i>
Species	: <i>Tamarindus indica</i> Linn

2.2.2 Kandungan Kimia Asam Jawa

A. Flavonoid

Procyanindins, Catechin, Taxifolin, Apigenin, Luteolin, dan Naringenin (Komakech et al., 2019).

B. Tanin

Monomer protoanthocyanidin atau tannin terkondensasi, plorotannins dan complex tannins (Serrano et al., 2009).

C. Fenolik

Catein, procyanidin B2, epicatechin, asam tartarat, lender, pectin, arabinose, xilosa, galaktosa, glukosa, asam uronat dan triterpene (Escalona, 2010).

2.2.3 Penggunaan Asam Jawa

Dalam pengobatan tradisional asam jawa (*Tamarindus Indica*) dapat mengobati dan mengelola penyakit termasuk inflamasi dan nyeri tubuh (Arulselvan et al., 2016). Umumnya masyarakat di Malaysia juga menggunakan pengobatan tradisional yang bahannya banyak kita jumpai didapur bahan tersebut memiliki khasiat penyembuhan luka akut dan kronis. Bahan tersebut antara lain Asam Jawa (*Tamarindus indica*), Amia (*Ribes uva-crispa*), Kayu Manis (*Cinnamomum verum*), Daun Kari (*Murraya koenigii*), Ketumbar (*Coriandrum sativum*), Fenugreek (*Trigonella foenum-graecum*), Bawang Putih (*Allium indica*), dan Bawang Merah (*Allium cepa*) (Katyakyini et al., 2019). *Tamarindus Indica*

juga sering digunakan untuk mengatasi berbagai kondisi penyakit termasuk penyembuhan luka, diare, disentri parasit, demam, malaria, gangguan pernapasan, cacingan, sembelit, sitotoksitas sel, gonore, dan sebagai afrodisak (Kuru, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh (Bhadoriya et al., 2020) dimana peneliti melakukan ekstrak air buah *Tamarindus Indica* melalui aktivasi mekanisme opioidergik di perifer dan tingkat pusat pada kisaran dosis 60-600 mg/L yang diberikan kepada tikus albino, dengan menggunakan studi in vivo. Hasil yang diketahui bahwa dosis yang diberikan dapat mempengaruhi dan menghambat peradangan (Anti-Inflamasi) pada luka. Penelitian yang dilakukan oleh (Sundaram et al., 2015) dengan membuat ekstrak biji etanol 95% yang didapatkan dari *Tamarindus Indica* ampuh dalam mengurangi tingkat pro- inflamasi pada tikus wistar dewasa pada kisaran dosis 25-50 mg/kg per hari setelah 15 hari pengobatan.

Asam Jawa (*Tamarindus indica*) secara luas dianggap dalam pengobatan tradisional sebagai salah satu tanaman terpenting untuk pengobatan nyeri tubuh yang berkaitan dengan sistem muskuloskeletal dan penyakit terkait anti-inflamasi lainnya (Akor et al., 2015). Semua bagian utama termasuk kulit batang, akar, daun, dan biji dari spesies pohon ini telah diamati memiliki efek anti-inflamasi dan analgesic yang signifikan (McGregor et al., 2005). Berikut adalah taksonomi tumbuhan asam jawa (Thearesti & Cindy, 2016):

Kingdom	: Plantae
Divisio	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Ordo	: Fabales
Famili	: Fabaceae
Subfamili	: Caesalpinioideae
Genus	: <i>Tamarindus</i>
Species	: <i>Tamarindus indica</i> Linn

2.2.4 Kandungan Kimia Asam Jawa

Asam jawa memiliki beberapa kandungan kimia yang terkandung dalam buahnya antara lain flavonoid, saponin, alkaloid, karbohidrat, steroid, antosian, tanin, asam askorbat, β -karoten, komponen volatil, asam tartrat, asam maleat, asam sitrat, asam suksinat, asam asetat, pektin, dan gula invert (Imrawati et al., 2016). Flavonoid adalah senyawa fitokimia yang terdapat di banyak tanaman, buah-buahan, sayuran, dan daun, yang berpotensi diaplikasikan dalam obat kimia. Flavonoid memiliki sejumlah manfaat untuk tubuh yaitu antikanker, antioksidan, anti-inflamasi, dan antivirus. Flavonoid juga memiliki efek neuroprotektif dan kardioprotektif (Ullah et al., 2020).

2.3 Tinjauan Umum Kayu Manis

2.3.1 Definisi kayu manis

Di Indonesia, kayu manis merupakan tanaman yang sering dijadikan sebagai bahan masakan. Kayu manis diketahui memiliki banyak kandungan bermanfaat diantaranya kandungan senyawa aktif seperti alkaloid, saponin, flavonoid, polifenol, tannin, dan minyak atsiri yang mengandung sinmalaldehid (Waty et al., 2018).

Kayu manis mempunyai kadar minyak atsiri 9,5%, dengan senyawa aktif eugenol 59,56%. Senyawa eugenol mempunyai aktivitas farmakologis sebagai analgesik, antiinflamasi, antimikroba, antiviral, antifungal, antiseptik, antispasmodik, antiemetik, stimulan, anestetik lokal sehingga senyawa ini banyak dimanfaatkan dalam industri farmasi. Begitupun dengan salah satu turunan senyawa eugenol, yaitu isoeugenol yang dapat dipergunakan sebagai bahan baku obat antiseptik dan analgesik (Pagliari et al., 2023).

2.3.2 Klasifikasi kayu manis

Tanaman kayu manis memiliki klasifikasi tersendiri yang membedakannya dengan tanaman lain. Klasifikasi dari tanaman kayu manis menurut Agroteknologi, dalam (Elfianis, 2022) sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Magnoliophyta
Class	: Magnoliopsida
Ordo	: Laurales
Famili	: Lauraceae
Genus	: Cinnamomum
Spesies	: Cinnamomum burmanni

Tanaman kayu manis digolongkan ke dalam jenis tanaman rempah – rempah yang mempunyai banyak manfaat dan dapat digunakan sebagai obat tradisional. Spesies tanaman kayu manis (*Cinnamomum* sp.) yang dikenal dunia ada sebanyak 54 spesies dan yang terdapat di Indonesia hanya 12 spesies dari jumlah keseluruhan. Tiga spesies yang paling terkenal di pasar dunia yaitu spesies *Cinnamomum burmanni* yang ada di Indonesia dikenal dengan nama *cassiavera*, di Sri Langka dan Seycelles terdapat spesies *Cinnamomum zeylanicum* dan spesies *Cinnamomum cassia* dari China. Di Indonesia tanaman kayu manis jenis *Cinnamomum burmanni* banyak dibudidayakan di daerah Sumatera Barat, Jambi dan Sumatera Utara. Indonesia merupakan negara pengekspor kayu manis jenis *Cinnamomum burmanni* paling utama di dunia yang mampu menguasai pasar dunia. Jenis kayu manis yang ada di Indonesia memiliki keunggulan yaitu pada ketebalan kayu yang dimiliki. Kayu manis Indonesia lebih tebal dari tanaman kayu manis lainnya yang ada di dunia (Afrimanisa, 2023).

2.3.3 Manfaat kayu manis

Kayu manis merupakan tanaman yang pada umumnya dimanfaatkan pada bagian kulit batangnya karena dapat diolah menjadi bahan tambahan makanan maupun minuman, dan daun kayu manis dapat diolah menjadi minyak astiri (Rindy et al., 2023).

Menurut (Dominika, 2012), manfaat kayu manis ada 14 di antaranya:

- A. Sebagai tonik otak: Kayu manis bersifat aromaterapi dan karenanya bertindak sebagai tonik otak yang baik. Ini membantu dalam menghilangkan ketegangan saraf dan menunda kepikunan. Penelitian di Wheeling Jesuit University di AS telah membuktikan bahwa aroma kayu manis memiliki kemampuan untuk meningkatkan aktivitas otak. Tim peneliti yang dipimpin oleh Dr P. Zoladz menemukan bahwa orang yang diberikan dengan kayu manis meningkatkan kemampuan pada bagian kognitif seperti proses perhatian, memori virtual, memori tindakan, dan respon visual-motorik.
- B. Mengurangi kolesterol: Penelitian di Pakistan, menemukan bahwa konsumsi teratur kayu manis secara teratur dapat menurunkan kadar LDL 10-26% tetapi tidak menurunkan kadar HDL.
- C. Meningkatkan sirkulasi darah: Komponen kayu manis yang bernama 17 cinnamaldehyde amat berguna untuk mencegah pembekuan darah, sehingga aliran darah lancar dan terhindar dari resiko serangan stroke. Sirkulasi darah yang baik juga menjamin suplai oksigen ke sel-sel tubuh dan meningkatkan aktivitas metabolik menjadi lebih tinggi.
- D. Pereda nyeri: Penelitian di Universitas Copenhagen menunjukkan bahwa kayu manis juga dapat bersifat anti inflamasi. Kayu manis dapat mengurangi nyeri dan kekakuan.

- E. Otot dan sendi sehingga kayu manis dianjurkan untuk arthritis. Hal ini juga membantu dalam menghilangkan sakit kepala yang disebabkan oleh cuaca dingin.
- F. Mengurangi infeksi: Karena kemampuan antijamur, antibakteri, antivirus dan antiseptik kayu manis, kayu manis juga efektif pada infeksi eksternal maupun internal. Penelitian menunjukkan bahan ini membantu dalam menghancurkan kuman dalam kandung empedu dan bakteri pada infeksi *Staphylococcus*.
- G. Mencegah penyakit jantung: Kayu manis diyakini memiliki kandungan kalsium dan serat yang memberikan perlindungan terhadap penyakit jantung. Penelitian menunjukkan bahwa penambahan sedikit kayu manis dalam makanan membantu penyembuhan pasien yang menderita penyakit arteri koroner dan tekanan darah tinggi.
- H. Mencegah kanker kolon: Kayu manis kaya akan serat, hal ini juga meningkatkan kesehatan usus dan dengan demikian mengurangi risiko usus kanker
- I. Sebagai penyegar mulut: Kayu manis digunakan sebagai salah satu bahan permen karet karena merupakan penyegar mulut yang baik dan dapat menghilangkan bau mulut
- J. Bahan baku parfum: Kayu manis memiliki aroma yang menyegarkan dan secara luas digunakan dalam pembuatan parfum.
- K. Mengobati gangguan pencernaan: Kayu manis sering ditambahkan dalam resep masakan berbagai etnis. Selain menambahkan rasa pada makanan, juga membantu dalam pencernaan. Kayu manis sangat efektif untuk gangguan pencernaan, mual muntah, sakit perut, diare dan perut kembung. Karena bersifat karminatif, kayu manis sangat membantu dalam menghilangkan gas dari perut dan usus.
- L. Mengurangi masalah pernapasan: Kayu manis dapat membantu pasien yang mengalami gangguan pernafasan seperti pasien flu dan gangguan pada tenggorokan.
- M. Membantu proses menyusui: Dipercaya bahwa kayu manis membantu dalam sekresi ASI, sehingga dapat mempermudah proses menyusui.
- N. Membantu program diet: Kayu manis mengandung serat yang mengakibatkan rasa lapar tidak akan muncul dengan cepat.

2.3.4 Kayu manis terhadap luka perineum

Obat antiinflamasi nonsteroid merupakan obat yang paling sering digunakan untuk mengurangi rasa sakit episiotomi, meskipun Obat antiinflamasi nonsteroid dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti tukak lambung dan enteropati usus kecil (Tai & McAlindon, 2021). Betadine (Yodium) juga biasa digunakan untuk mencegah infeksi dan membantu penyembuhan luka episiotomi. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa betadin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiko infeksi (Rashidi et al., 2012).

Kayu manis merupakan tanaman yang telah digunakan sejak dulu sebagai bumbu masak serta ramuan obat herbal tradisional. Tercatat 54 jenis tanaman kayu manis (*Cinnamomum sp.*) yang tersebar di seluruh dunia dan 12 jenis diantaranya terdapat di Indonesia. Kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat termasuk anti-inflamasi, antioksidan, dan antimikroba, analgesik, dan penyembuhan luka (Walangitan et al., 2014).

Oleh karena rempah rempah kayu manis yang mudah ditemukan di Indonesia, dan juga karena kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat dalam bidang kesehatan termasuk efek analgesik dan penyembuhan luka, hal ini

dapat diimplementasikan untuk membantu ibu-ibu post partum dengan luka episiotomi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan serta mempercepat penyembuhan luka episiotomi.

Menurut (Emilda, 2018) Kandungan Farmakologi kayu manis yaitu :

A. Eugenol

Eugenol (10%) guaiakol yang mendapat tambahan rantai alil, dikenal dengan nama IUPAC 2-metoksi-4-(2-propenil) fenol. Ia dapat dikelompokkan dalam keluarga alilbenzena dari senyawa-senyawa fenol. Warnanya bening hingga kuning pucat, kental seperti minyak. Sumber alaminya dari minyak cengkeh. Terdapat pula pada pala, kulit manis, dan salam. Eugenol sedikit larut dalam air namun mudah larut pada pelarut organik. Aromanya menyegarkan dan pedas seperti bunga cengkeh kering, sehingga sering menjadi komponen untuk menyegarkan mulut. Senyawa ini dipakai dalam industri parfum, penyedap, minyak atsiri, dan farmasi sebagai penyuci hama, antiseptik dan pembius lokal. Eugenol menjadi komponen utama dalam rokok kretek. Dalam industri, eugenol dapat dipakai untuk membuat vanilin. Campuran eugenol dengan seng oksida (ZnO) dipakai dalam kedokteran gigi untuk aplikasi restorasi. Turunan lainnya dipakai sebagai penyerap UV, analgesika, biosida, dan antiseptika. Pemanfaatan lainnya adalah sebagai stabilisator dan antioksidan dalam pembuatan plastik dan karet. Konsumsi atau penggunaan eugenol secara berlebihan dapat menyebabkan diare, muntah-muntah, kehilangan kesadaran, pening, peningkatan detak jantung, dan bersifat hepatotoxic.

B. Linalool

Linalool merupakan golongan alkohol terpena alami. Bahan ini banyak dijumpai pada beberapa jenis tumbuhan dari golongan Lamiaceae, Lauraceae dan Rutaceae. Menurut penelitian Akio Namakura, mencium aroma linalool dapat mengurangi stress dan 20 menormalkan gen-gen manusia yang kelelahan, oleh karena itu, linalool banyak digunakan dalam memproduksi pewangi. Selain sebagai pewangi, linalool juga digunakan sebagai anti serangga.

C. Cinnamaldehyde (75%)

Cinnamaldehyde (C₉H₈O) atau yang disebut 3-phenylprop-2-enal (IUPAC) merupakan komponen organik yang memberikan rasa dan aroma pada kayu manis. Komponen ini memiliki titik didih pada 246°C.15 Komponen yang merupakan turunan gugus aldehyd ini biasa diperoleh melalui suatu proses destilasi uap. Zat aktif ini mempunyai sifat antifungi dan antibakteri yang kuat, baik pada bakteri gram negatif, juga gram positif. Selain sebagai antimikroba, cinnamaldehyde juga dapat diproses sehingga menjadi perasa pada makanan, misalnya es krim dan permen. Pada penelitian yang didanai perusahaan permen karet Wrigleys yang dilakukan di Universitas Illinois di Chicago, menemukan bahwa permen karet yang mengandung cinnamaldehyde dapat mengurangi pertumbuhan bakteri terutama yang berada di bagian belakang lidah hingga mencapai 50 %.

2.4 Tinjauan Umum tentang masa nifas

2.4.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa-masa yang terjadi pasca lahirnya plasenta yang dimana proses Rahim ibu kembali seperti sebelum terjadinya kehamilan dan berlangsung selama 6 minggu (Yuliana, 2020). Masa nifas adalah masa yang terjadi dalam proses pemulihan pada organ reproduksi yang telah terjadi perubahan pada saat kehamilan dan pada saat proses terjadinya persalinan. Pada masa nifas sering kali terjadi

pada persalinan pertama, tetapi tidak menutup kemungkinan hal ini juga akan terjadi pada persalinan selanjutnya, maka diperlukannya perlakuan dalam melakukan perawatan luka dengan intensif sehingga hal tersebut dapat mempercepat penyembuhan luka pada perineum sehingga mencegah terjadinya pertumbuhan bakteri yang akan menyebabkan terjadinya infeksi infeksi sehingga berdampak dalam proses keterlambatan pada penyembuhan luka (Nugroho, 2014).

Masa nifas merupakan masa yang sangat perlu diperhatikan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, pakar Kesehatan telah menganjurkan perhatian yang lebih berfokus pada pertolongan awal intrapartum. Pada asuhan kebidanan sangat berpengaruh atas kualitas yang diberikan untuk tindakan kebidanan pada ibu post partum (Ratih, 2020).

2.4.2 Proses penting dalam masa nifas

Rahim merupakan salah satu organ yang ada di tubuh yang sangat spesifik karena dapat merubah bentuk dari kecil dan membesar dengan bertambahnya jumlah besaran pada selnya. Berat Rahim pada wanita yang sedang tidak hamil berkisar 300 gram dan akan membesar dengan bertambahnya usia pada kehamilan. Otot pembuluh darah yang mengalir ke plasenta setelah lahirnya plasenta otot Rahim yang dapat berkontraksi sehingga terjepitnya pembuluh darah dan dapat berhenti. Berat Rahim umumnya sekitar 1000 gram setelah bayi lahir dan terdapat 2 jari dibawah umbilicus. Pada saat 2 minggu berat terus berkurang menjadi 500 gram dan setelah 2 minggu kembali beratnya menjadi 300 gram yang menyebabkan rahim tidak dapat diraba. Setelah 6 minggu Rahim mengecil dan kembali berbentuk seperti semula dan kisaran beratnya 40-60 gram, saat itu masa nifas sudah dianggap selesai akan tetapi Rahim dikatakan dalam posisi normal setelah masa nifas apabila berat Rahim mencapai 30 gram dalam kurun waktu 3 bulan (Sari, 2017).

Pada proses ovulasi uterus dan adanya penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) yang dimana hari pertama (TFU) berada tepat di simpisis pubis sekitar 12cm. Pada proses ini akan berlangsung setiap harinya dengan penurunan TFU 1cm, TFU berkisar 5cm pada hari ke7 dan TFU tidak teraba pada simpisis pubis pada hari ke10.

2.4.3 Tahapan Masa Nifas

A. Periode *immediate postpartum*

Pada masa ini yaitu masa dimana lahirnya plasenta sampai 24 jam pada masa nifas. Masalah masalah yang kemungkinan terjadi pada masa pasca postpartum yaitu perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri, maka dianjurkan untuk terus memantau kontraksi uterus, lochea, dan Tanda-tanda Vital Ibu.

B. Periode *early postpartum* (24 jam-1 minggu)

Pada masa ini yaitu masa dimana involusi uteri berada dalam keadaan normal, tidak demam, tidak adanya perdarahan dan lochea tidak berbau busuk. Memastikan ibu untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan menyusui dengan baik.

C. Periode *late postpartum* (1 minggu- 5 minggu)

Pada masa ini yaitu masa dimana melakukan konseling ke ibu mengenai alat kontrasepsi (KB) dan memastikan perawatan ibu dalam keadaan baik. Beberapa tahapan masa nifas menurut walyani:

1. Puerperium dini merupakan masa dimana ibu sudah bisa berdiri dan berjalan
2. Puerperium intermedial merupakan masa pemulihan berlangsung selama 6-8 minggu pada organ genitalia.
3. *Remote* puerperium merupakan masa pemulihan kembali dan membutuhkan waktu selama berminggu-minggu, berbulan-bulan maupun tahunan (Sari, 2017).

2.4.4 Terdapat 3 periode masa Nifas yaitu :

A. Periode *taking in*

Merupakan masa yang dimana ibu merasakan kekhawatiran pada perubahan yang terjadi dirinya, tergantung dengan orang lain, dan ibu merasakan pasif. Pada masa ini nafsu makan ibu bertambah sehingga ibu membutuhkan nutrisi dan gizi yang baik, ibu membutuhkan waktu tidur yang baik agar mengembalikan kondisi tubuh dalam keadaan normal. Pada masa ini berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan.

B. Periode *taking on/Taking hold*

Pada masa ini membutuhkan waktu 2-4 hari pasca melahirkan yang diperlihatkan dari kemampuan ibu menjadi orang tua dalam merawat dan mengasuh bayinya, ibu mempunyai daya tahan tubuh yang baik, berat badan ibu bertambah sehingga diperlukannya nutrisi dan gizi yang seimbang, ibu mengontrol fungsi tubuh ibu seperti dalam keadaan BAK dan BAB, ibu mau menerima arahan yang di berikan dari bidan, dan pada masa ini peluang terjadinya depresi post partum sangat mungkin terjadi.

C. Periode *letting go*

Periode ini merupakan masa ibu membutuhkan *Support* dari keluarga dan dukungan untuk membuat ibu bertanggung jawab dalam kebutuhan bayinya dan merawat bayinya sehingga hal tersebut ibu bisa bebas dalam berhubungan sosial (Sari, 2017).

2.4.5 Pengeluaran lochea

Lochea adalah keputihan yang berasal dari rahim, leher rahim, dan vagina. Lochea awalnya berwarna merah dan terdiri dari darah dan pecahan desidua, jaringan endometrium, dan lendir berlangsung 1 hingga 4 hari. Lochia kemudian berubah warna menjadi kekuningan atau coklat pucat, berlangsung selama 5 sampai 9 hari, dan sebagian besar terdiri dari darah, lendir, dan leukosit. Terakhir, Lochea berwarna putih dan sebagian besar mengandung lendir, berlangsung selama 10 hingga 14 hari. Lochea dapat bertahan hingga 5 minggu pascapersalinan. Lochea merah yang menetap lebih dari satu minggu mungkin merupakan indikator subinvulsi uterus. Adanya bau yang tidak sedap atau adanya pengeluaran jaringan, gumpalan darah di lochea atau tidak adanya lochea mungkin merupakan tanda infeksi. Serviks dan vagina mungkin mengalami edema dan memar pada periode awal pascapersalinan dan namun secara bertahap akan pulih kembali secara normal (Chauhan & Tadi, 2020).

2.5 Tinjauan Umum Tentang Luka Perineum

2.5.1 Definisi Luka Perineum

Luka perineum merupakan luka yang terjadi pada persalinan normal maupun persalinan yang menggunakan alat, perlukaan yang terjadi di diafragma urogenitalis dan mukosa lefator ani (Nurjanah, 2017). Luka perineum adalah luka yang terjadi baik secara spontan maupun secara episiotomy. Pada luka perineum jika penatalaksanaan yang dilakukan tidak tepat maka menyebabkan infeksi yang dimana infeksi tersebut dapat memperlambat proses penyembuhan luka perineum. Pada luka perineum sering membersihkannya area perineum akan dapat meningkatkan kenyamanan dan untuk mencegah terjadinya infeksi dikarenakan pada 7 hari pasca post partum luka tersebut di jaga agar terhindar dari kuman-kuman. Pada proses penyembuhan luka perineum waktu normal untuk penyembuhan adalah 6 sampai 7 hari post partum (Wijayanti & Vellyana, 2021).

Luka perineum merupakan robekan pada jalan lahir pada saat persalinan, baik menggunakan atau tanpa alat. Dampak lainnya antara lain trauma psikologis, risiko infeksi, inkontinensia/retensi urin, fekal inkontinensia, dan kualitas hidup yang buruk. Durasi penyembuhan luka jahitan perineum berlangsung 7–10 hari dan tidak lebih dari 14 hari (Rogers et al., 2009).

Pada proses persalinan pervaginam sebanyak 85% menimbulkan luka pada perineum baik secara spontan maupun indikasi tindakan tersebut harus dilakukan dengan tindakan episiotomy. Pada luka perineum bisa menyebabkan rasa tidak nyaman dikarenakan nyeri setelah persalinan (Febry, 2021). Pada robekan perineum terjadi luka, yang dimana luka tersebut robek dari daerah *muscular* yang menutupi kulit antara *introitus vagina* dengan anus dan disebabkan oleh robekan yang terjadi pada saat persalinan. Rupture perineum terjadi diakibatkan oleh keluarnya kepala bayi secara mendadak dan ukuran bayi yang besar dan juga disebabkan oleh jaringan pada jalan lahir ibu yang mudah robek (Prawitasari, 2016). Pada perlakuan perawatan luka perineum terdapat 3 teknik penyembuhan luka dengan cara tradisional, tanpa antiseptic dan menggunakan antiseptic (Sari, 2017). Pada perawatan luka perineum yang tidak tepat dapat membuat pengembangbiakan bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada daerah perineum dan dapat pula terkena lochea yang menyebabkan kelembapan sehingga terjadi terhambatnya dalam proses penyembuhan luka. Jika terlambat ditangani akan menyebabkan kematian ibu post partum (Ginting et al., 2019).

Beberapa faktor penyebab luka perineum yaitu perineum yang kaku dan edema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan pada perineum dan vagina, usia, paritas, serta persalinan yang dipercepat (presipitatus) (Hoque et al., 2021). Adapun faktor lain yaitu janin besar, presentasi muka, presentasi dahi, maupun distosisia bahu (Ditte et al., 2019). Selain kedua faktor tersebut, faktor penolong juga memiliki andil kemungkinan terjadinya luka perineum meliputi cara pemimpinan-persalihan dalam mengejan, berkomunikasi 4 mata dengan ibu, serta keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala (O'Kelly & Moore, 2016).

2.5.2 Derajat luka perineum terdapat 4 tingkat

Luka perineum dapat dibagi menjadi cedera satu hingga empat derajat meliputi:

A. Derajat I

Cedera perineum tingkat pertama hanya mengenai mukosa vagina atau kulit perineum (Rogers et al., 2009). Umumnya pada robekan perineum tingkat 1 dapat sembuh dengan sendirinya, pada derajat 1 jika tidak terjadinya perdarahan maka penjahitan tidak diperlukan sehingga luka dapat menyatu dengan baik (Mulati & Susilowati, 2018).

B. Derajat II

Tingkat dua cedera melibatkan otot-otot perineum tanpa melebihi sfingter anal.

C. Derajat III

Cedera derajat tiga adalah robekan yang terjadi pada sfingter ani eksternan

D. Derajat IV

Cedera derajat empat mengenai mukosa rektal (Rogers et al., 2009).

2.4.6 Proses pada penyembuhan luka perineum terdapat 4 fase yaitu:

Proses penyembuhan luka merupakan tergantungnya fungsi pada jaringan yang telah rusak dan memiliki waktu yang panjang untuk proses pemulihan, hal tersebut dikarenakan rusaknya pada jaringan kulit. Luka akan sembuh dalam kurun waktu 6-7 hari jika tidak terjadi infeksi. Penyembuhan luka mempunyai proses yang ditandai dengan terjadinya pembentukan anabolic, pemecahan atau katabolic. Dari penelitian yang telah dilakukan proses anabolic dimulai pada saat sesudah terjadinya luka dan akan terus menerus berlanjut dalam keadaan proses metabolisme selesai. Sel inflamasi bertujuan agar penyembuhan luka sebagai pertahanan bagian luar mencerna bakteri dan mikroorganisme beserta kotoran yang terdapat pada luka sehingga menyebabkan terjadinya infeksi pada luka. Kemudian dalam 24 jam dari mulai terjadinya luka

terbentuknya bekuan fibrin, proliferasi sel epitel pada bagian dermis serta aktivasi mitosis sel basal pada epidermis dan migrasi (Musculus, 2017).

Ketika sudah memasuki di hari ke-3 proses penyembuhan luka akan terbentuk jaringan yaitu granulasi sebagai fase proliferasi dan dari gabungan elemen seluler, fibroblast dan sel inflamasi, yang dimana pada proses tersebut muncul bersamaan pada jaringan longgar ekstraseluler dari matriks kolagen, fibronectin dan asam hialuronik. Puncak pada hari ke-5 yaitu neovaskularisasi dengan adanya tahapan yang terdiri dari proteolitik pembuluh darah induk yang memungkinkan terbentuknya migrasi sel endotel menuju rangsangan angiogenik, pembentukan tunas kapiler, maturase sel endotel dan proliferasi sel endotel. Dalam keadaan ini berlangsung selama 14 hari dimulai terjadinya maturase dan proses re-epitelisasi saat fibroblast mengeluarkan keratinocyte Growth Factor (*GF*) hal tersebut untuk menstimulasi terjadinya mitosis pada sel epidermal yang menyebabkan ketebalan pada kenormalan epidermis dan kembalinya diferensiasi pada permukaan sel yang menghasilkan epidermis menjadi matang disertai keratinisasi permukaan. Setelah Proses Re-epitelisasi berlangsung, protein pada membrane basal kembali muncul dengan pola teratur seperti sebelumnya pada tepi luka bagian dalam dan membentuk pola seperti resleting dan sel epidermal kembali pada kondisi normal.

Adapun tahap penyembuhan luka sebagai berikut:

A. Fase Hemostatis

Dimulai ketika terjadinya luka yang dimana jaringan pada kulit yang terpotong, respon dari tubuh dengan terjadinya mekanisme yang kompleks sehingga melindungi diri dari terjadinya kehilangan darah (eksanguinasi). Vasokonstriksi akan terjadi segera agar mengurangi kehilangan darah. Pada fase hemostatis terjadi juga fase inflamasi yang berlangsung saat terjadinya luka hingga selama 3 hari. Fase ini berperan untuk menghentikan terjadinya perdarahan dengan vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat mengaktifkan trombosit sehingga proses perlekatan pada kolagen dan membentuk sumbatan trombosit dan menghasilkan eschar sebagai pelindung dan penutup proses penyembuhan luka dalam waktu 5-10 menit.

B. Fase Inflamasi

Proses inflamasi berlangsung dari awal terjadinya luka sampai 3 hari dan maksimal dapat terjadi sampai 5 hari. Fase inflamasi akan berakhir pada hari ke-4 sampai hari ke-6. Tahapan inflamasi yang melebihi 6 hari akan menjadi tanda awal dari proses infeksi.

C. Fase proliferasi

Pada fase ini berlangsung dari hari pertama sampai 21 hari (3 minggu). Tahapan ini sangat dipengaruhi oleh keberadaan sel fibroblast yang akan mensintesis kolagen sebagai bahan dasar membentuk jaringan granulasi. Lapisan dermis yang banyak terdapat sel fibroblast akan mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga pada tahapan ini tidak boleh diganggu dan dihambat oleh teknik perawatan luka yang tidak tepat seperti penggunaan cairan cuci luka. Serabut fibrin yang mulai berkurang dengan proses fibrinolisis dan adanya kolagen akan membentuk kapiler baru dari tunas endotel dan membentuk jaringan granulasi.

D. Fase Maturasi

Pada fase maturasi ini merupakan fase paling akhir dalam penyembuhan luka, dimulai pada hari ke 21 setelah terjadinya luka sampai 1-2 tahun maupun bertambah tergantung dari keparahan luka itu sendiri. Pada fase maturasi jaringan skar mengalami remodeling (mengurangi tumpukan kolagen melalui lisis dan debridement) (Kocaadam & Şanlıer, 2017)..

2.4.7 Terdapat Prinsip Perawatan luka perineum:

- A. Pencegahan terjadinya infeksi sehubungan dengan terjadinya penyembuhan jaringan.
- B. Mencegah perdarahan
- C. Memberikan kenyamanan pada ibu post partum
- D. memberikan Pendidikan Kesehatan tentang bagaimana pentingnya dalam merawat kesehatan diri, KB, nutrisi, dan manfaat dari menyusui, perawatan bayi sehari-hari dan juga pemberian imunisasi serta (Wijayanti & Vellyana, 2021).

2.4.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka:

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi luka perineum sendiri antara lain yaitu ibu yang tidak mengalami kelainan yang dimana misalnya ibu dengan anemia, ibu dengan diabetes melitus, ibu dengan kebutuhan gizi yang baik yang tercukupi dan bisa dilihat dari IMT ibu, pengetahuan ibu dengan perawatan luka yang baik, personal hygiene yang dijaga selama masa nifas, ibu dengan melakukan mobilisasi sedini mungkin yang dimana mobilisasi tersebut dilakukan 2 jam setelah persalinan yang terjadi dan ibu dengan persalinan yang tidak mempunyai komplikasi (Wijayanti & Vellyana, 2021).

- A. Usia
Usia muda akan mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan dengan usia lanjut dengan kemampuan mengelola stress yang terpicu untuk terjadinya infeksi dan trauma pada jaringan.
- B. Paritas
Ibu dengan paritas mempunyai pengalaman, pengetahuan dan informasi yang baik dalam perawatan luka perineum, karena telah mempunyai pengalaman pada kelahiran anak sebelumnya (Ani Triana et al., 2015)
- C. Jenis luka
Jenis luka dapat mempengaruhi proses dan lama penyembuhan luka perineum (Wijayanti, 2019).
- D. Mobilisasi dini
Mobilisasi dini sebaiknya dilakukan segera setelah kala 4 agar dapat menjaga dari fungsi tubuh, melancarkan eliminasi, menjaga peredaran darah dengan baik, pernafasan menjadi lebih baik, menjaga tonus otot dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian (Rini Hariani Ratih, Yusmaharani, 2019).
- E. *Personal Hygiene*
Personal hygiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal itu dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman (Malherbe & Davel, 2019).

2.4.9 Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri merupakan cara untuk mengurangi atau menangani nyeri. Pada manajemen nyeri yang tepat dapat mencakup secara keseluruhan tidak hanya secara farmakologi tetapi bisa secara non-farmakologi. Pada nyeri juga dipengaruhi oleh respon individu terhadap dirinya dan emosi yang terjadi di dirinya hal tersebut dapat berpengaruh pada proses penanganan nyeri. Pada Teknik farmakologi dapat menggunakan obat/analgesic sedangkan untuk non-farmakologi merupakan Tindakan untuk stimulasi fisik ataupun perilaku yang kognitif dan memiliki resiko kecil (Andarmoyo, 2013).

2.4.10 Penilaian Penyembuhan Luka

- A. Baik, apabila luka mengering dengan sempurna, menutupnya perineum dengan baik, tidak terlihat tanda-tanda infeksi seperti (bengkak, nyeri, fungsioleosa, merah dan panas)

- B. Sedang, apabila luka masih basah, menutupnya perineum dan tidak terlihat tanda-tanda infeksi seperti (bengkak, nyeri, fungsiileosa, merah dan panas).
- C. Buruk, apabila luka masih basah, adanya tanda-tanda infeksi dan luka menutup ataupun membuka.

Terdapat penialain dalam proses penyembuhan luka pada perineum, yang dimana pada luka yang episotomi dapat diketahui dari penilaian REEDA (Redness, Edema, Echymosis, Discharge, dan Approximate). Uji REEDA yaitu untuk melihat redness, edema, ecchymosis (*purplish patch og blood flow*), *discharge*, dan *approximation (closeness of skin edge)* yang dapat berhubungan langsung dengan terjadinya trauma pada daerah perineum setelah proses persalinan. Terdapat 5 komponen penilaain REEDA pada proses penyembuhan luka pada perineum.

Dalam penilaian skala REEDA yaitu meliputi: Redness yaitu melihat kemerahan pada daerah perineum pasca jahitan, melihat adanya edema apakah terdapat cairan yang keluar dalam jumlah yang sangat banyak dan bersifat tidak normal berada dilingkup jaringan intraseluler yang terdapat pada tubuh, dan menunjukkan jumlah yang terlihat berada di jaringan subkutis. Edema disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular. Echymosis merupakan keluarnya bercak darah yang kecil atau lebih lebar dari petekie (bintih merah keunguan berbentuk kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), terdapat bercak biru atau keunguan pada kulit perineum berbentuk bulat dan tidak teratur. Discharge merupakan terjadinya pengeluaran di daerah luka perineum. Approximation merupakan dekatnya jaringan yang telah dijahit (Bick, 2010). Sistem skoring Davidson dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1 Penilaian Penyembuhan Menggunakan skala REEDA

Nilai	Redness (kemerahan)	Edema (pembengkakan)	Ecchymosis (bercak perdarahan)	Discharge (pengeluaran)	Approximate (penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi	<1cm dari laserasi	Kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi atau 0,5 cm pada satu Sisi	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, antara 1-2cm dari laserasi	0,25-1cm pada kedua sisi atau 0,5-2cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak Subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, >2cm dari laserasi	>1cm pada kedua sisi atau 2cm pada satu sisi	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia

Sumber : (Alvarenga et al., 2015)

2.4.11 Inflamasi dan proses terjadinya Infeksi

Pengertian inflamasi adalah suatu mekanisme terhadap respon tubuh yang menjadi kerusakan seluler. Pada inflamasi dirancang untuk membersihkan tubuh dari terjadinya penyebab pada cedera dan untuk mempersiapkan jaringan pada tubuh kita untuk membentuk kembali jaringan yang telah mengalami kerusakan. Inflamasi terjadi dengan tujuan untuk membersihkan tubuh dari sel yang rusak dan kemudian

mempersiapkan terjadinya pertumbuhan jaringan baru pada tubuh. Respon pada inflamasi yang terjadi berlebihan akan terjadi pembengkakan yang kronis dan nyeri, bahkan akan menyebabkan terjadi kerusakan yang progresif pada jaringan dan pada organ penting pada tubuh lainnya (Utami, 2018).

A. Infeksi Post partum

Infeksi masa nifas merupakan satu dari penyebab utama pada kematian ibu terutama dinegara berkembang seperti Indonesia. Bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, infeksi alat genital yang merupakan komplikasi masa nifas yang meluas ke saluran urinaria, payudara dan pembedahan (Siallagan, 2021). Infeksi adalah hal yang berhubungan terhadap perkembangbiakkan mikroorganismenya ditubuh manusia dan mempunyai reaksi kepada tubuh yang dimana infeksi ini melalui traktur genitalis setelah adanya proses persalinan (Ernawati, 2019).

B. Etiologi

Infeksi disebabkan karena kuman yang masuk dalam kandungan dari luar yang terlalu sering dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi, masuknya kuman melalui organ terdapat 3 cara yaitu:

1. Endogen (kuman dari jalan lahir sendiri)
2. Ektogen (kuman datang dari luar jalan lahir)
3. Autogen (kuman dari tempat lain)

C. Faktor yang mempengaruhi infeksi pada nifas

1. Faktor presipitasi pada infeksi post partum

Infeksi yang disebabkan dari kejadian post partum ini dapat melibatkan bakteri mikroorganismenya anaerob dan aerob pathogen hal ini merupakan flora normal pada serviks dan pada jalan lahir dan juga kemungkinan dari luar. Pada kasus infeksi post partum penyebab yang paling banyak 50% terdapat pada bakteri Streptococcus dan anaerob, terdapat kuman-kuman yang sering menyebabkan terjadinya infeksi:

- a. Clostridium welchii
bakteri ini kuman anaerob yang berbahaya, dan paling sering ditemui pada ibu yang abortus dan ibu dengan partus yang diluar contohnya partus yang di tolong oleh dukun
- b. Staphylococcus aureus
bakteri ini masuk dengan cara eksogen, dengan infeksi sedang, dan bakteri ini banyak ditemukan di rumah sakit.
- c. Escherichia coli
Bakteri yang berasal dari kandung kemih dan rectum, dan dapat menyebabkan infeksi yang terbatas.
- d. Streptococcus haematilis aerobic
Bakteri ini masuk secara eksogen dan bakteri ini dapat menyebabkan infeksi yang sangat berat dan dapat ditularkan dari penderita 1 ke penderita lain, pada alat-alat yang tidak steril, pada tangan penolong, dll (Dini, et al 2018).

2. Faktor predisposisi infeksi post partum

Keadaan yang dapat menurunkan daya tahan tubuh ibu, karena terjadinya perdarahan dan kurangnya malnutrisi atau gizi ibu, terjadinya partus lama disertai dengan ketuban pecah dini, adanya Tindakan pada vagina dengan dibedah yang akan menyebabkan perlukaan pada jalan lahir, terjadinya pembekuan darah, tertinggalnya selaput ketuban dan sisa plasenta, ibu yang dengan anemis, kurangnya personal hygiene dan kelelahan, terjadinya

korioamnionitis, kurangnya pengetahuan tentang proses pencegahan infeksi, terdapat partus lama atau macet, hal ini dapat berlanjut ke infeksi (Widjaningsih, 2013).

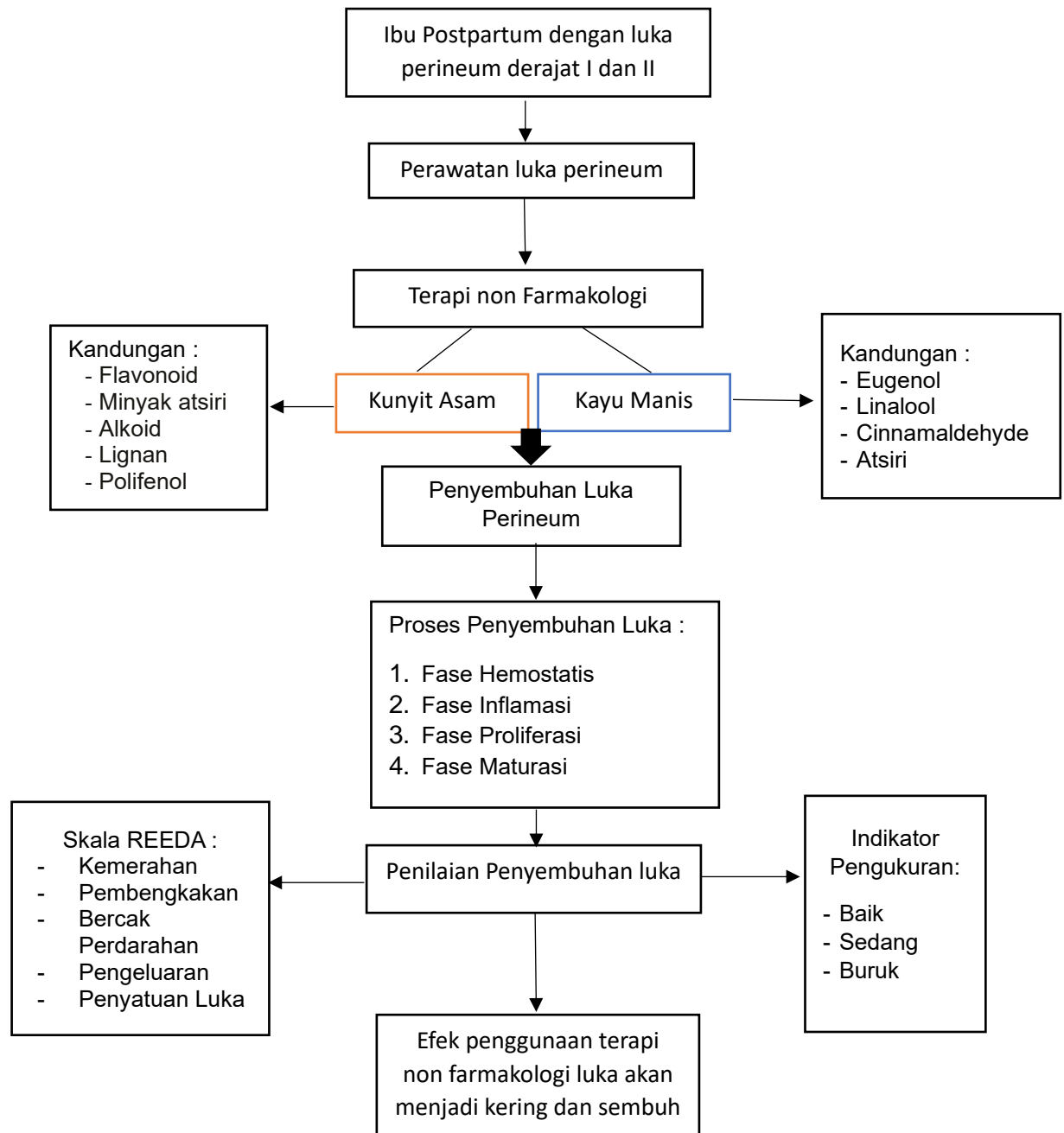
3. Proses terjadinya infeksi
 - a. Pada penolong persalinan yang menggunakan penutup sarung tangan dalam melakukan pemeriksaan membawa bakteri dari vagina ke uterus. Dan kemungkinan hal lainnya ialah membawa handscoon dan alat alat partum yang tidak steril masuk kedalam jalan lahir.
 - b. Droplet infection, yaitu pada sarung tangan penolong dan alat-alat yang sudah terkontaminasi oleh bakteri yang dapat berasal dari hidung dari penolong persalinan, oleh karena itu masker harus selalu di perhatikan dalam menolong persalinan.
 - c. Infeksi dari rumah sakit (hospital infection), seperti yang kita ketahui bahwa didalam rumah sakit banyak kuman yang pathogen dan kuman ini berasal dari pasien penderita dirumah sakit, kuman ini dibawah oleh air, alat, udara, dan benda yang ada dirumah sakit contohnya (handuk kain-kain lainnya).
 - d. Koitus pada akhir kehamilan, hal ini tidak dibolehkan pada saat ketuban sudah pecah.
 - e. Infeksi intrapartum, hal ini serung dijumpai pada kasus lama, ketuban pecah lama, partus terlantar, dan terlalu seringnya melakukan pemeriksaan dalam (Dini, et al 2018).

2.4.12 Klasifikasi luka perineum

Klasifikasi luka perineum terbagi menjadi dua yaitu :

- A. Ruptur Perineum Spontan
Ruptur perineum spontan adalah luka perineum yang dilakukan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala bayi. Luka ini biasanya terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur (Juliati et al., 2020)
- B. Ruptur perineum yang di sengaja (Episiotomi)
Yaitu luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum : Episiotomi adalah torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina (Hoque et al., 2021)

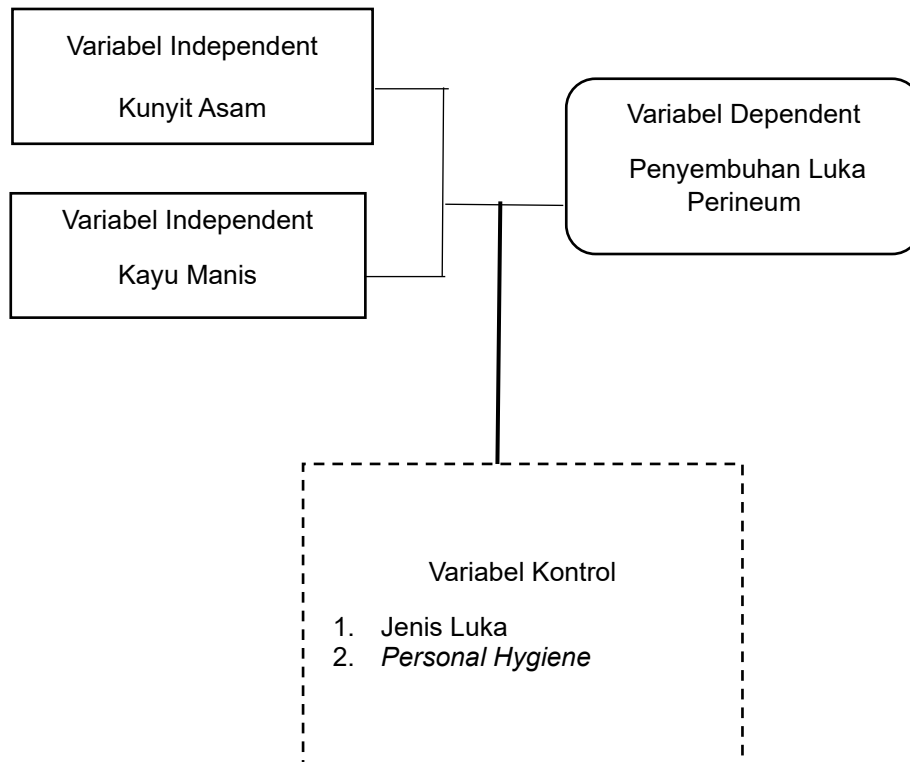
2.6 Kerangka Teori



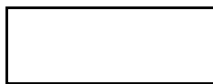
Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : (Alvarenga, 2015), (Emilda, 2018), (Bick, 2010), (Wijayanti & Vellyana, 2021).

2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis Penelitian ini :

Terdapat perbedaan efektifitas pada kelompok yang diberi seduhan kunyit asam dan kayu manis dalam penyembuhan luka perineum derajat I dan II menggunakan skala REEDA.

2.9 Definisi Operasional

Tabel 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Instrumen	Skala
1.	Seduhan Kunyit Asam	Kunyit asam di berikan dalam bentuk sediaan bubuk siap konsumsi dengan cara diseduh. Kunyit asam diminum sebanyak 3 kali selama 3 hari postpartum	<ul style="list-style-type: none"> Diberikan selama 3 kali selama 3 hari postpartum 	Lembar Kontrol	-
2.	Seduhan Kayu Manis	Kayu manis di berikan dalam bentuk sediaan bubuk siap konsumsi dengan cara diseduh, diminum sebanyak 3 kali selama 3 hari postpartum	<ul style="list-style-type: none"> Diberikan selama 3 kali selama 3 hari postpartum 	Lembar Kontrol	-
3	Lama dan tingkat penyembuhan luka perineum	Perawatan yang dilakukan terhadap luka perineum dan pengamatan hari penyembuhan luka dengan pemberian seduhan kunyit asam dan kayu manis diobservasi selama 7 hari	<ul style="list-style-type: none"> Skor 1: Penyembuhan luka baik (5 hari) Skor 2 : Penyembuhan luka sedang (7 hari) Skor 3 : Penyembuhan luka buruk (>7 hari) 	Lembar penilaian Skala REEDA	Ordinal
4	Efektifitas Pemberian intervensi	Menilai efektifitas dari pemberian seduhan kunyit asam dan kayu manis	<ul style="list-style-type: none"> Skor 1: Penyembuhan luka baik (5 hari) Skor 2 : Penyembuhan luka sedang (7 hari) Skor 3 : Penyembuhan luka buruk (>7 hari) 	Lembar penilaian Skala REEDA	Ordinal