

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Luka Perineum**

###### **a. Pengertian**

Luka Perineum adalah luka yang terjadi pada perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun episiotomy pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Siwi Elisabeth dan Th.Endang, 2017: 177).

Untuk komplikasi ini, biasanya kejadiannya tidak terduga. Dalam waktu yang cepat, bidan harus dapat melakukan tindakan penyelamatan sebelum ibu mengalami syok hypovolemik. Deteksi yang dapat dilakukan adalah senantiasa siaga ketika melakukan pertolongan persalinan. Gejala : Perdarahan segera, darah segar mengalir segera setelah bayi lahir, kontraksi uterus baik, plasenta baik, kadang ibu terlihat pucat, ibu tampak lemah, mengigil (Asih Yusari dan Risneni,2016: 256)

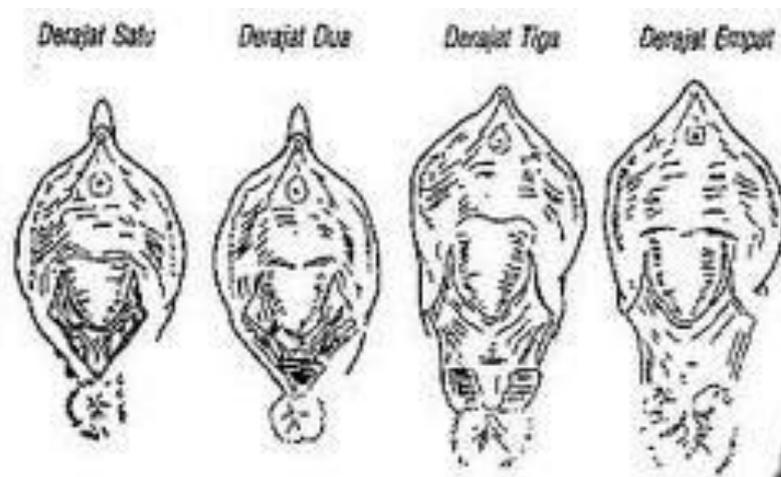
Pertolongan persalinan yang semakin manipulatif dan traumatik akan memudahkan robekan jalan lahir dan karena itu dihindarkan memimpin persalinan pada saat pembukaan serviks belum lengkap. Robekan jalan lahir biasanya akibat episiotomi, robekan spontan perineum, trauma forceps, atau vakum ekstraksi, atau karena versi ekstraksi. Robekan yang terjadi bisa ringan (lecet,laserasi), luka episotomi, robekan perineum spontan derajat ringan sampai rupture perenei totalis (singer ani terputus), robekan pada dinding vagina, ferniks uteri, serviks, daerah sekitar klitoris, uretra dan bahkan yang terberat, rupture uteri. Oleh karena itu, setiap persalinan hendaklah dilakukan inspeksi yang teliti untuk mencari kemungkinan adanya robekan ini (Imron Riyanti,dkk,2016 : 160-161)

Robekan Perineum terbagi atas 4 derajat :

- 1) Derajat 1 :Robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, dan kulit perineum. Robekan derajat 1 tidak perlu dilakukan penjahitan.

- 2) Derajat 2 : Robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Robekan derajat 2 perlu dilakukan penjahitan.
- 3) Derajat 3 : Robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum, dan sfingter ani eksterna. Robekan derajat 3 jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga maka segera rujuk ke fasilitas rujukan.
- 4) Derajat 4 : Robekan yang terjadi pada bagian mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum, dan sfingter ani eksterna, dan dinding rektum anterior. Robekan derajat 3 jika penolong asuhan persalinan normal (APN) tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga maka segera rujuk ke fasilitas rujukan (Indrayani Djami,2016: 460).

Gambar 1. Derajat Ruptur Perineum



Sumber : Jurnal Bidan Diah

## **b. Faktor Terjadinya Robekan Perineum**

### 1) Faktor Ibu

Faktor ibu meliputi partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak di tolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosis vulva melemahkan jaringan perineum, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi.

### 2) Faktor Janin

Faktor janin antara lain meliputi bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong ekstraksi forceps yang sukar, distosia bahu, anomaly, congenital, seperti hidrosepalus.

### 3) Faktor Penolong

Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan (Dorland,2012)

## **c. Lingkup Perawatan**

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, social, dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat (Hidayat,2004). Perineum adalah bagian permukaan pintu bawah panggul yang terletak di antara vulva dan anus. Perineum terdiri atas otot fascia urogenitalis serta diafragma pelvis (Wiknjosastro,2007). Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi (Kumalasari,2015).

Faktor - faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum, antara lain faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena pergantian sel yang rusak, untuk pertumbuhan jaringan sangat dibutuhkan protein. Pengetahuan dan kemampuan ibu dalam perawatan luka perineum

akan memengaruhi penyembuhan perineum. Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya adanya mitos-mitos yang mendukung atau bertentangan dengan perawatan luka perineum, antara lain seperti kebiasaan makan, kadang terdapat mitos yang menghindari makanan yang cenderung mengandung protein, misalnya ikan, telur dan daging padahal protein justru dibutuhkan untuk regenerasi sel dan pertumbuhan jaringan, asupan gizi ibu juga sangat mempengaruhi penyembuhan luka (Sulfiani, dkk, 2021). Perawatan luka perineum sangatlah penting karena luka menimbulkan infeksi sehingga dianjurkan pada ibu nifas untuk merawat luka jahitan yang bisa dimulai segera mungkin setelah 2 jam dari persalinan (Refni, 2011).

#### **d. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum**

##### **1) Faktor Eksternal Penyembuhan Luka**

Menurut Smelter dan Suzanne (2013) faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu :

##### **a) Lingkungan**

Dukungan dari lingkungan keluarga, dimana ibu akan selalu merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasihat-nasihat khususnya orang tua dalam merawat kebersihan pasca persalinan.

##### **b) Tradisi**

Di Indonesia ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya untuk perawatan kebersihan genital, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air, kemudian dipakai untuk cebok.

##### **c) Pengetahuan**

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan akan berlangsung lama.

d) Sosial Ekonomi

Pengaruh dari kondisi sosial ekonomi ibu dengan lama penyembuhan perineum adalah keadaan fisik dan mental ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari pasca persalinan. Jika ibu memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah, bisa jadi penyembuhan luka perineum berlangsung lama karena timbulnya rasa malas dalam merawat diri.

e) Penanganan Petugas

Pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum.

f) Kondisi Ibu

Kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun mental, dapat menyebabkan lama penyembuhan. Jika kondisi ibu sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik.

g) Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Dan akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum.

2) Faktor Internal Penyembuhan Luka

Menurut Smelter dan Suzanne (2013) faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu :

a) Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat menolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi.

b) Penanganan Jaringan

Penanganan yang kasar menyebabkan cedera dan memperlambat penyembuhan.

c) Hemoragi

Akumulasi darah menciptakan ruang rugi juga sel-sel mati yang harus disingkirkan. Area menjadi pertumbuhan untuk infeksi.

d) Hipovolemia

Volume darah yang tidak mencakupi mengarah pada vasokonstriksi dan penurunan oksigen dan nutrient yang tersedia untuk penyembuhan luka.

e) Faktor Lokal Edema

Penurunan suplai oksigen melalui gerakan meningkatkan tekanan interstisial pada pembuluh.

f) Defisit Nutrisi

Sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat.

g) Personal hygiene

Personal hygiene (Kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman.

h) Defisit Oksigen

1) Insufisien oksigenasi jaringan : Oksigen yang tidak memadai dapat diakibatkan tidak adekuatnya fungsi paru dan kardio vaskular juga vasokonstriksi setempat.

2) Penumpukan drainase : Sekresi yang menumpuk mengganggu proses penyembuhan.

i) Over Aktivitas

Menghambat perapatan tepi luka. Mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

**e. Dampak dari Perawatan Luka Perineum**

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal berikut :

1) Infeksi

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

## 2) Komplikasi

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

## 3) Kematian Ibu Post Partum

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

### f. Fase Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, hal ini juga berhubungan dengan regenerasi jaringan (Johnson&Taylor,2015).

#### 1) Fase *Inflammatory*

Fase *inflammatory* disebut juga fase peradangan yang dimulai setelah pembedahan dan berakhir pada hari ke 3-4 pasca operasi. Dalam fase ini terdapat dua tahap, yaitu hemostatis dan pagositosis. Hemostatis adalah proses untuk menghentikan perdarahan, yakni kontraksi yang terjadi pada pembuluh darah akan membawa platelet yang membentuk matriks fibrin yang berguna untuk mencegah masuknya organisme infeksius. Pagositosis, yakni memproses hasil dari konstruksi pembuluh darah yang berakibat terjadinya pembekuan darah berguna untuk menutupi luka dengan diikuti vasoliditasi darah putih untuk menyerang luka, menghancurkan bakteri, dan debris.

#### 2) Fase *Proliferative*

Fase *proliferative* disebut juga fase fibroplasia dimulai pada hari ke 3-4 dan berakhir pada hari ke-21. Pada fase *proliferative* terjadi proses yang menghasilkan zat-zat penutup tepi luka bersamaan dengan terbentuknya jaringan granulasi yang akan membuat seluruh permukaan luka tertutup oleh epitel. *Fibroblast* secara cepat memadukan kolagen dan substansi dasar akan membentuk perbaikan luka. Selanjutnya, pembentukan lapisan tipis dari sel epitel akan

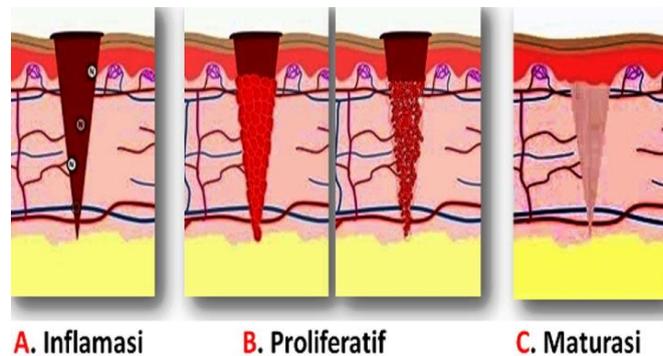
melewati luka dan aliran darah di dalamnya. Kemudian, pembuluh kapiler akan melewati luka (kapilarisasi tumbuh) dan membentuk jaringan baru yang disebut granulasi jaringan, yakni adanya pembuluh darah, kemerahan, dan mudah berdarah.

### 3) Fase Maturasi

Fase maturasi disebut juga fase *remodeling* yang dimulai pada hari ke-21 dan dapat berlanjut hingga 1-2 tahun pasca terjadinya luka. Pada fase ini, terjadi proses pematangan, yaitu jaringan yang berlebih akan kembali diserap dan membentuk kembali jaringan yang baru. Prosesnya, kolagen yang ditimbun dalam luka akan diubah membuat penyembuhan luka lebih kuat, serta lebih mirip jaringan.

Kemudian, kolagen baru akan menyatu dan menekan pembuluh darah dalam penyembuhan luka, sehingga bekas luka menjadi rata, tipis, dan membentuk garis putih.

Gambar 2. Fase Penyembuhan Luka



Sumber : Ethicaldigest

#### a. Definisi Tanaman Sirih merah

Gambar 3. Daun Sirih Merah



Sumber:kesehatan.kontan.co.id

Tanaman sirih merah (*Piper crocatum* Ruiz & Pav) termasuk dalam famili Piperaceae, tumbuh merambat dengan bentuk daun menyerupai hati dan bertangkai, yang tumbuh berselang-seling dari batangnya serta penampakan daun yang berwarna merah keperakan dan mengkilap.

Sirih merah sejak dulu telah digunakan oleh masyarakat yang berada di Pulau Jawa sebagai obat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit dan merupakan bagian dari acara adat. Penggunaan sirih merah dapat digunakan dalam bentuk segar, simplisia maupun ekstrak kapsul. Secara empiris sirih merah dapat menyembuhkan berbagai jenis penyakit seperti diabetes mellitus, hepatitis, batu ginjal, menurunkan kolesterol, mencegah stroke, asam urat, hipertensi, radang liver, radang prostat, radang mata, keputihan, maag, kelelahan, nyeri sendi dan memperhalus kulit. Sirih merah banyak digunakan pada klinik herbal center sebagai ramuan atau terapi bagi penderita yang tidak dapat disembuhkan dengan obat kimia.

Tanaman sirih mempunyai banyak spesies dan memiliki jenis yang beragam, seperti sirih gading, sirih hijau, sirih hitam, sirih kuning dan sirih merah. Semua jenis tanaman sirih memiliki ciri yang hampir sama yaitu tanamannya merambat dengan bentuk daun menyerupai hati dan bertangkai yang tumbuh berselang seling dari batangnya. Dalam daun sirih merah terkandung senyawa fitokimia yakni alkaloid, saponin, tanin, minyak atsiri dan flavonoid.

Dilaporkan bahwa senyawa alkaloid dan flavonoid memiliki aktivitas hipoglikemik atau penurun kadar glukosa darah. Kandungan kimia lainnya yang terdapat di daun sirih merah adalah minyak atsiri, hidroksikavicol, kavicol, kavibetol, allylprokatekol, karvakrol, eugenol, p-cymene, cineole, caryofelen, kadimen estragol, terpenena, dan fenil propada. Karena banyaknya kandungan zat/senyawa kimia

bermanfaat inilah, daun sirih merah memiliki manfaat yang sangat luas sebagai bahan obat.

**b. Klasifikasi tanaman sirih merah**

Klasifikasi sirih merah adalah sebagai berikut :

Kingdom : Plantae  
 Sub Kingdom : Tracheobionta  
 Super Divisio : Spermatophyta  
 Divisio : Magnoliophyta  
 Kelas : Magnoliopsida  
 Sub Kelas : Magnolidae  
 Ordo : Piperales  
 Familia : Piperaceae  
 Genus : Piper  
 Species : *Piper crocatum* Ruiz & Pav.

**c. Morfologi Tanaman**

**1) Daun**

Daunnya berwarna hijau dengan semburat *pink*. Daun membentuk jantung hati dan bagian ujung meruncing, mengkilat dan tidak merata, tepinya rata, permukaan megilap, tidak berbulu dan bila daunnya dirobek maka akan mengeluarkan lendir, terasa pahit dan aromanya lebih wangi. Tanaman sirih merah menyukai tempat teduh, berhawa sejuk dengan sinar matahari 60-75%, dapat tumbuh subur dan bagus di daerah pegunungan. Bila tumbuh pada daerah panas, sinar matahari langsung, batangnya cepat mengering. Selain itu, warna merah daunnya akan pudar. Panjang daunnya kurang lebih 15-20 cm. Warna daun pada bagian atas hijau bercorak warna putih keabu-abuan, sedangkan bagian bawah daun berwarna merah hati cerah.

**2) Batang**

Batang berwarna hijau agak kemerahan dan permukaan kulitnya berkerut. Batang bersulur dan beruas dengan jarak buku 5-10 cm.

**3) Akar**

Bakal akar tumbuh di setiap buku batang.

**d. Zat-zat yang terdapat dalam sirih merah**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari secara kromatografi sirih merah mengandung flavonoid, alkoid, senyawa polifenolat, tannin, dan minyak atsiri. Senyawa-senyawa diatas diketahui memiliki sifat anti bakteri.

**1. Flavonoid**

Flavonoid berfungsi sebagai antibakteri dengan cara membentuk senyawa kompleks terhadap protein extra seluler yang mempunyai integritas membran sel bakteri. Flavonoid merupakan senyawa fenol sementara senyawa fenol dapat bersifat koagulator protein.

**2. Alkaloid**

Alkaloid memiliki kemampuan sebagai antibakteri. Mekanisme yang diduga adalah dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri, sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh dan menyebabkan kematian sel tersebut.

**3. Senyawa polifenolat**

Turunan fenol berinteraksi dengan sel bakteri melalui proses adsorpsi yang melibatkan ikatan hydrogen. Pada kadar rendah terbentuk kompleks protein fenol dengan ikatan yang lemah dan segera mengalami peruraian, diikuti penetrasi fenol ke dalam sel dan menyebabkan presifitasi serta denaturasi protein. Pada kadar tinggi fenol menyebabkan koagulasi protein dan sel membran mengalami lisis.

**4. Tanin**

Tanin memiliki aktivitas antibakteri, secara garis besar mekanisme yang diperkirakan adalah sebagai berikut : toksisitas tanin dapat merusak membran sel bakteri, senyawa astringent tanin dapat menginduksi pembentukan kompleks senyawa ikatan terhadap enzim atau substrat mikroba dan pembentukan suatu kompleks ikatan tanin terhadap ion logam yang dapat menambah daya toksisitas tanin itu sendiri. Tanin juga mempunyai daya aktivitas antibakteri dengan cara mempresifitasi protein karena diduga tanin mempunyai efek yang

sama dengan senyawa fenolik. Efek antibakteri tanin antara lain melalui reaksi dengan membran sel, inaktivasi enzim, dan destruksi atau inaktivasi fungsi materi genetik.

#### 5. **Minyak atsiri**

Minyak atsiri merupakan senyawa yang pada umumnya berwujud cairan, yang diperoleh dari bagian tanaman, akar, kulit, batang daun, buah, biji, maupun dari bunga dengan cara penyulingan. Minyak atsiri berperan sebagai antibakteri dengan cara mengganggu proses terbentuknya membran atau dinding sel sehingga tidak terbentuk atau terbentuk tidak sempurna. Minyak atsiri yang aktif sebagai antibakteri pada umumnya mengandung gugus fungsi hidroksil (-OH) dan karbonil. Turunan fenol berinteraksi dengan sel bakteri melalui proses adsorpsi yang melibatkan ikatan hidrogen. Pada kadar rendah terbentuk kompleks protein fenol dengan ikatan yang lemah dan segera mengalami peruraian, diikuti penetrasi fenol ke dalam sel dan menyebabkan presipitasi serta denaturasi protein. Pada kadar tinggi fenol menyebabkan koagulasi protein dan sel membrane mengalami lisis.

#### e. **Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum**

Dari 30 responden yang mengalami penyembuhan luka perieum didapatkan bahwa pada kelompok kontrol rerata penyembuhan luka selama 7,60 hari dengan minimal penyembuhan 6 hari dan maksimal 9 hari lebih lambat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan air daun sirih yaitu rerata penyembuhan luka 5,47 hari dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari.

Menurut teori Dewi (2011), yang menyatakan bahwa faktor-faktor internal yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, nutrisi, personal hygiene, dan juga dipengaruhi faktor - faktor eksternal seperti lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi dan kondisi ibu. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum (2015), mengenai kesembuhan luka perineum diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 26 orang (43,3%) luka

perineumnya masih basah sedangkan 34 orang (56,7%) sudah kering dalam jangka waktu kurang dari 7 hari. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa kesembuhan luka perineum pada responden yang menggunakan daun sirih cenderung lebih cepat dibandingkan responden yang tidak menggunakan daun sirih, hal ini dikarenakan kandungan kimia dari daun sirih yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Hasil ini dapat disimpulkan responden yang mengalami penyembuhan luka cepat dipengaruhi juga asupan gizi yang didapat oleh ibu pada masa nifas untuk pemulihan kondisi fisik ibu, dan juga personal hygiene dimana ibu yang rajin mengganti pembalut dan melakukan perawatan benar dengan menggunakan air daun sirih maka luka akan lebih cepat mengering.

**f. Penggunaan tanaman sirih merah**

Kegunaan sirih merah di lingkungan masyarakat dalam menyembuhkan beberapa penyakit seperti, diabetes mellitus, jantung koroner, TBC (tuberkulosis), asam urat, kanker payudara, kanker darah (leukemia), ambeien, penyakit ginjal, impotensi, eksim atau eksema atau dermatitis, gatal-gatal, luka bernanah yang sulit sembuh, karies gigi, batuk, radang pada mata, radang pada gusi dan telinga, radang prostat, hepatitis, hipertensi, keputihan kronis, demam berdarah *dengue* (DBD), penambah nafsu makan, penyakit kelamin (*gonorrhoea*, *sifilis*, *herpes*, hingga HIV/AIDS), sebagai obat kumur dan luar, dan manfaat bagi kecantikan (lulur, masker, penuaan dini, penghalus kulit, dan lain-lain).

**g. Pemberian Air Daun Sirih**

Dari 30 responden ibu post partum yang mengalami luka perineum sebanyak 15 responden (50%) kelompok kontrol lalu dilakukan konseling untuk melakukan perawatan luka perineum setiap 2 kali sehari setelah mandi dengan menggunakan kassa steril. Hal ini sesuai dengan teori Darmadi (2008), yang menyatakan bahwa perawatan luka perineum dilakukan setiap 2 kali sehari pada saat mandi dengan menggunakan kassa steril. Pemberian air daun sirih pada ibu post partum yang berjumlah 15 responden (50%) yaitu ibu diberikan konseling tentang cara perawatan

luka menggunakan air daun sirih yaitu mencuci tangan sebelum menyentuh luka dan apabila sudah buang air kecil dan buang air besar, cuci kemaluan dengan air bersih setelah bersih basuhkan air daun sirih kemudian jangan dibasuh menggunakan air lagi, setelah diberikan konseling tentang perawatan luka ibu dianjurkan untuk perawatan luka sendiri dirumah sampai luka sembuh, kemudian luka akan diobservasi pada hari ke 3,5,7,9 setelah dilakukan perlakuan.

Hal ini sesuai dengan teori Geri (2009), tentang cara perawatan luka perineum menggunakan air daun sirih bahwa perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyaman, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan luka prosedur yaitu mencuci tangan, bersihkan vulva dengan air bersih setelah berkemih dan BAB kemudian basuhkan air daun sirih dan jangan dibasuh dengan air lagi lalu dikeringkan dari depan kebelakang.

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

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum (2015), yang menyatakan bahwa rata-rata penyembuhan luka perineum dengan menggunakan air daun sirih lebih cepat terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menggunakan betadin. Kandungan kimia dan sifat-sifat kimia daun sirih yang terdiri dari hidroksi chavikol, kavibetol, estragol, eugenol, metileugenol, karvakrol memiliki daya pembunuh bakteri lima kali lipat

dari fenol biasa. Chavicol adalah salah satu komponen yang terkandung dalam sirih yang dapat berfungsi sebagai antiseptik.

Tata cara pembuatan air rebusan daun sirih merah sebanyak 25 gram daun sirih merah segar dimasukkan ke dalam 200 ml air mendidih di atas loyang tanah liat dan ditutup sampai dingin. Kemudian disaring dan hanya tersisa airnya (R, 2017).

Mayoritas responden berada pada usia reproduksi. Ibu postpartum pada usia reproduksi memiliki pemulihan luka perineum 6 kali lebih baik karena kecepatan pemulihan sel normal (Rohmin et al., 2017).

Responden sebagian besar memiliki status gizi normal berdasarkan IMT. Ibu nifas status gizi yang baik memiliki pemulihan luka perineum yang lebih baik karena nutrisi yang dibutuhkan untuk proses pemulihan (Said et al., 2016).

Sebagian besar responden mengalami perubahan frekuensi pembalut lebih dari sehari 3 kali sebagai keamanan kebersihan area genital untuk mencegah infeksi penghambat luka perineum pemulihan (Sari, 2019). Dari segi pemeliharaan air rebusan daun sirih merah, hasil penelitian ini sudah sesuai dengan penelitian (R, 2017). Rata-rata pemulihan luka perineum selama 5 hari dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah dan luka perineum terbukti paling cepat sembuh dalam 4 hari.

Efektivitas air rebusan daun sirih merah dalam penyembuhan luka perineum disebabkan oleh beberapa hal senyawa spesifik dari daun sirih merah itu sendiri, beberapa senyawa spesifik tersebut adalah kandungan alkaloid 543,75 mg/g, polifenol 210,11 mg/g, dan flavonoid 6,09 mg/g (Suhermanto et al., 2013; Fithriyah et al., dkk).

Alkaloid bersifat antibakteri dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan sel bakteri (Juliantina et al., 2008). Polifenol adalah antioksidan yang 100 kali lebih efektif daripada vitamin C dan 25 kali lebih efektif dibandingkan vitamin E (Sulistyaningsih et al., 2015). Flavonoid memiliki kemampuan antibiotik mengganggu fungsi

mikroorganisme yang menyebabkan kematian mikroorganisme. (Suhermanto et al., 2013).

Semua di antaranya kemampuan mencegah infeksi dengan demikian, mereka mempercepat tahap akhir dari fase inflamasi selama fase pemulihan dan proliferasi cepat (Selawa et al., 2013).

#### **h. Cara Membuat Air Rebusan Daun Sirih Merah**

##### **1) Alat dan Bahan**

- a) Daun Sirih Merah Segar
- b) Gelas Ukur
- c) Timbangan/Satuan Ukur
- d) Hand Sanitizer
- e) Saringan
- f) Sendok
- g) Handscoon
- h) Panci dan Kompor

##### **2) Cara Pembuatan**

- a. Cuci tangan terlebih dahulu atau bisa menggunakan hand sanitizer.
- b. Memakai handscoon.
- c. Jika tidak ada timbangan maka 25 gram = 10 lembar daun sirih merah berukuran besar.
- d. Cuci daun sirih merah hingga bersih.
- e. Merebus menggunakan 500 ml air hingga mendidih.
- f. Setelah mendidih tuangkan 200 ml air mendidih kedalam gelas ukur.
- g. Masukkan air kedalam mangkok, kemudian masukkan juga daun sirih merah kedalam air mendidih, pastikan semua daun terendam.
- h. Lalu tutup mangkok dan diamkan sampai dingin, sampai air berubah menjadi coklat kehitaman.
- i. Apabila air sudah dingin, peras daun sirih merah kemudian saring air perasannya dan masukkan kedalam gelas

- j. Pastikan air rebusan daun sirih merah dalam keadaan suhu normal untuk luka perineum, apabila masih hangat tidak boleh digunakan untuk luka perineum karena berbahaya.
- k. Apabila punya botol spray, air nya bisa dimasukkan ke dalam botol spray lalu semprotkan ke luka perineum.
- l. Air rebusan daun sirih yang telah dibuat harus langsung dipakai dan langsung dihabiskan. 1 kali rebusan untuk 1 kali pakai. Lakukan perawatan menggunakan air rebusan daun sirih setiap 2 kali sehari pagi hari dan sore hari setelah mandi.

### 3. Nifas

#### a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin. Puerperium berasal dari dua suku kata yakni *puer* dan *parous*. *Puer* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa puerperium merupakan masa setelah melahirkan.

Puerperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan. (Asih Yusari dan Risneni, 2016 : 1).

#### b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan karena pada periode nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60 % kematian ibu yang terjadi setelah persalinandan 50 % kematian nifas terjadi pada 24 jam pertama. Tujuan dari perawatan nifas ini adalah :

1. Memulihkan kesehatan klien
  - a) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
  - b) Mengatasi anemia

- c) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
  - d) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah
2. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
  3. Mencegah infeksi dan komplikasi
  4. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI)
  5. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal
  6. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE
  7. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana
    - Tata Laksana/Prosedur Asuhan Ibu Nifas meliputi :
    - 1. Periksa 6-8 jam setelah persalinan (sebelum pulang)
    - 2. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
    - 3. Pemantauan keadaan umum ibu
    - 4. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*Bounding Attachment*)
    - 5. Asi Eksklusif
    - 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hypotermi (Asih Yusari dan Risneni, 2016 : 3)

### c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015), yaitu :

1. Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam
 

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan

teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

2. Periode pasca salin awal (early post partum) 24 jam-1 Minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik

3. Periode pasca salin lanjut (late postpartum) 1 Minggu-6 Minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Asih Yusari dan Risneni, 2016 : 5)

#### d. Proses Adaptasi Psikologis

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa *post partum*.

Tabell.

Tahap Penyesuaian Psikologi Ibu dalam Masa *Post partum*.

Nama Fase	Waktu	Ciri-Ciri
<b>Fase Taking In</b>	Setelah melahirkan sampai hari ke-2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.</li> <li>2. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.</li> <li>3. Perhatian ibu tertuju pada perubahan tubuhnya.</li> <li>4. Ibu akan mengalami pengalaman waktu melahirkan.</li> <li>5. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.</li> <li>6. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.</li> <li>7. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.</li> <li>8. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya. Misalnya, jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.</li> <li>b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu. Misalnya, rasa mules akibat dari</li> </ol> </li> </ol>

---

		kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.
		c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
		d. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetap tanggung jawab bersama.
<b>Fase taking hold</b>	Hari ke-3 sampai 10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayi, muncul perasaan sedih (<i>babyblues</i>)</li> <li>2. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.</li> <li>3. Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh.</li> <li>4. Ibu berusaha untuk menguasai ketrampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.</li> <li>5. Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi</li> <li>6. Kemungkinan ibu mengalami depresi post partum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.</li> <li>7. Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.</li> </ol>
<b>Fase Letting Go</b>	Hari ke 10 sampai akhir masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang kerumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.</li> <li>2. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.</li> </ol>

---

#### e. Tanda Bahaya Masa Nifas

1. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam).

2. Pengeluaran cairan vagina dengan bau busuk yang keras.
3. Rasa nyeri diperut bagian bawah atau punggung
4. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau, masalah penglihatan.
5. Pembengkakan pada wajah dan tangan.
6. Demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan.
7. Payudara yang memerah, dan / atau sakit.
8. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
9. Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan / atau pembengkakan pada kaki.
10. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau bayi.
11. Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah (Fitriani Lina dan Wahyuni Sri, 2021 : 7)

#### **f. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas**

##### 1) Uterus

Perubahan uterus terjadi karena pengaruh peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama hamil yang menyebabkan hipertropi otot polos uterus. Setelah mengalami proses kelahiran plasenta, uterus akan berkontraksi. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat setelah janin lahir, sekitar dua jari dibawah pusat setelah plasenta lahir, pertengahan antara pusat dan simfisis pada hari kelima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Febrianti dan Aslina, 2019 : 77).

Tabel 2. Proses Involusi Uteri

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2.	Plasenta Lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3.	1 minggu	Pertengahan pusat	500 gram	7,5 cm	2 cm

		simfisis			
4.	2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5.	6 minggu	Bertambah Kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Asih Yusari dan Risneni, 2016 : 67)

## 2) Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, vagina tetap berada dalam keadaan kendur. Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan saluran yang sangat luas ber dinding tipis. Secara berangsur-angsur luas bagian tersebut berkurang dan jarang kembali seperti semula. Berkurangnya sirkulasi progesteron akan memengaruhi otot-otot pada bagian panggul, perineum, vagina, dan vulva. Proses ini akan membantu pemulihan dari ligamentum otot rahim. Selain itu, progesteron juga meningkatkan tekanan pembuluh darah pada vagina dan vulva selama kehamilan maupun persalinan. Meningkatnya progesteron menimbulkan beberapa hematoma dan edema pada jaringan maupun perineum (Febrianti dan Aslina, 2019: 78).

## 3) Lochea

Lochea merupakan campuran antara darah dan desidua yang mati. Biasanya berwarna merah muda atau putih pucat. Lochea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mempunyai bau yang amis, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochea sekitar 240 hingga 270 ml. Perbedaan masing-masing lochea diuraikan sebagai berikut.

## Macam-macam Lokhea

Tabel 3. Macam-Macam Lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<b><i>Rubra (kruenta)</i></b>	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, <i>lanugo</i> (rambut bayi), dan sisa meconium. <i>Lokhea rubra</i> yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan <i>postpartum</i> sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
<b><i>Sanguinolenta</i></b>	4-7 hari	Merah Kecokelatan dan Berlendir	Sisa darah bercampur lendir
<b><i>Serosa</i></b>	7-14 hari	Kuning Kecokelatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. <i>Lokhea serosa</i> dan <i>alba</i> yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
<b><i>Alba</i></b>	>14hari berlangsug 2-6 <i>post partum</i>	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.
<b><i>Lokhea purulenta Lokheastasis</i></b>			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk. <i>Lokhea</i> tidak lancar keluarnya.

## 4) Tempat Tertanamnya Plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. Kira-kira 10 hari setelah persalinan, diameter tempat plasenta  $\pm$  2,5 cm. Segera setelah akhir minggu ke 5-6 epithelial menutup dan 10 meregenerasi sempurna akibat dari ketidakseimbangan volume darah, plasma dan sel darah merah. (Asih Yusari dan Risneni, 2016 : 65).

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia no.4 tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan

### **BAB VI**

#### **PRAKTIK KEBIDANAN**

##### **Bagian kedua Tugas dan Wewenang**

##### **Pasal 46**

- 1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
  - a. Pelayanan kesehatan ibu
  - b. Pelayanan kesehatan anak
  - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
  - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
  - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan

##### **Paragraf 1 Pelayanan Kesehatan Ibu**

##### **Pasal 49**

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan
6. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) Nomor 1464/MenKes/ Per/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

### Pasal 9

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

1. Pelayanan kesehatan ibu.
2. Pelayanan kesehatan anak, dan
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

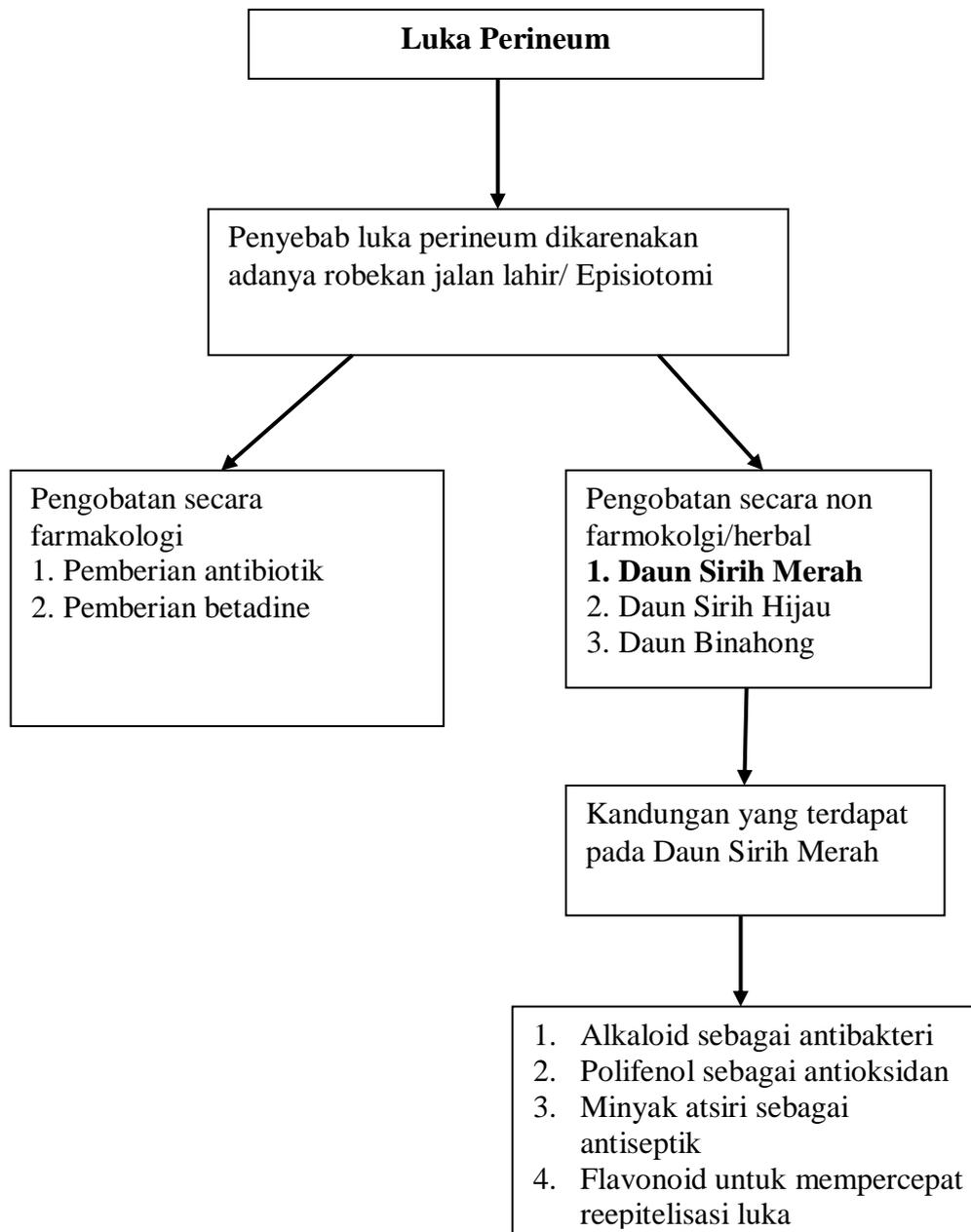
### Pasal 10

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Pelayanan konseling pada masa pra hamil
  - b. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
  - c. Pelayanan persalinan normal
  - d. Pelayanan ibu nifas normal
  - e. Pelayanan ibu menyusui, dan
  - f. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan
3. Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk :
  - a. Episiotomy.
  - b. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.
  - c. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan..
  - d. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil.
  - e. Pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas.
  - f. Fasilita/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.
  - g. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum.
  - h. Penyuluhan dan konseling.
  - i. Bimbingan pada kelompok ibu hamil.
  - j. Pemberian surat keterangan kematian, dan
  - k. Pemberian surat keterangan cuti bersalin.

### C. Hasil Penelitian Terkait

1. Dari hasil penelitian Rini Anggeriani dan Rinda Lamdayani luka perineum lebih cepat sembuh dengan diberikan airdaun sirih dibandingkan dengan kelompok kontrol, maka dapat disimpulkan bahwa:
  - a. efektifitas pemberian air daun sirih (*piper betle* l) terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, didapatkan  $p$  value =0,000 dengan nilai  $\alpha=005$  ( $p>\alpha$ ) yang artinya terdapat perbedaan rata – rata percepatan penyembuhan luka perineum pada Ibu postpartum antara kelompok yang diberikan air daun sirih dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi percepatan penyembuhan luka perineum lebih cepat sembuh dibandingkan dengan kelompok kontrol.
  - b. Pemberian air daun sirih (*piper betle* l) terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum didapatkan bahwa pada kelompok kontrol rerata penyembuhan luka selama 7,60 hari dengan minimal penyembuhan 6 hari dan maksimal 8 hari lebih lambat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan air daun sirih yaitu rerata penyembuhan luka 5,47 hari dengan minimal penyembuhan 4 hari dan maksimal 7 hari.
2. Berdasarkan hasil penelitian Nahdiyah Karimah, dkk. Ini menunjukkan bahwa pengobatan air rebusan daun sirih merah efektif untuk luka perineum pemulihan ibu postpartum. Kemudian air rebusan daun sirih merah direkomendasikan sebagai alternatif pengobatan untuk ibu postpartum yang menderita luka perineum. Namun, penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar dan desain penelitian eksperimental yang benar diperlukan untuk menganalisis pengaruh daun sirih merah pada nyeri perineum, kadar trombosit, dan kadar leukosit.

### 3. Kerangka Teori



Sumber : Karimah N et al. 2019.