



Efektivitas Kombinasi Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum

Putri Amanda

Program Studi Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Istiqomah Risa Wahyuningsih

Program Studi Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Alamat: Jl. Ki Hajar Dewantoro No. 10, Ketingan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126

Korespondensi penulis: putriamanda.students@aiska-university.ac.id

Abstract. *New Perineal wounds are a common complication experienced by postpartum mothers, especially after vaginal delivery. Proper care is required to ensure optimal healing and prevent infection. The combination of pharmacological therapy such as Amoxicillin and natural remedies like boiled red betel leaves is believed to accelerate the wound healing process. Objective: To determine the effectiveness of the combination of Amoxicillin and boiled red betel leaves on the healing of perineal wounds in postpartum mothers. Methods: This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach. The sample consisted of postpartum mothers with first and second-degree perineal wounds, divided into two groups: a control group (Amoxicillin only) and an intervention group (Amoxicillin and boiled red betel leaves). Clinical signs of wound healing were measured. Results: The test results showed no significant difference in the rate of perineal wound healing between the intervention and control groups, with a p -value > 0.05 (0.151). Conclusion: There is no difference in the effectiveness of the combination of Amoxicillin and boiled red betel leaves on the healing rate of perineal wounds in postpartum mothers.*

Keywords: *perineal wound, postpartum, Amoxicillin, red betel leaves, healing*

Abstrak. Luka perineum merupakan salah satu komplikasi yang sering dialami oleh ibu postpartum, terutama setelah persalinan pervaginam. Penanganan luka perineum membutuhkan perawatan yang tepat agar proses penyembuhan optimal dan tidak terjadi infeksi. Kombinasi antara terapi farmakologis seperti Amoxicillin dan bahan alami seperti rebusan daun sirih merah diyakini mampu mempercepat proses penyembuhan luka. Tujuan: Mengetahui efektivitas kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest with control group. Sampel terdiri dari ibu postpartum dengan luka perineum derajat I–II yang dibagi

Received Oktober 11, 2025; Revised Oktober 12, 2025; Accepted Oktober 12, 2025

*Putri Amanda, putriamanda.students@aiska-university.ac.id

menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol (Amoxicillin saja) dan kelompok intervensi (Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah). Pengukuran dilakukan terhadap tanda-tanda klinis penyembuhan luka. Hasil: Hasil uji menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat penyembuhan luka perineum antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol karena nilai $p > 0,05$ yaitu 0,151. Kesimpulan: Tidak ada perbedaan efektivitas kombinasi amoxicillin dan rebusan daun sirih merah terhadap tingkat penyembuhan luka perineum ibu postpartum.

Kata kunci: luka perineum, post partum, Amoxicillin, daun sirih merah, penyembuhan

LATAR BELAKANG

Melahirkan itu momen membahagiakan bagi keluarga yang membutuhkan dukungan moral dan material bagi ibu. Proses ini tidak mudah dan dapat menyebabkan luka perineum, terutama ibu yang pertama kali persalinan, bayi memiliki berat >4.000 gram, persalinan lama, atau penggunaan alat bantu seperti vakum dan forceps (Manuntungi dkk., 2019). World Health Organization melaporkan 2,7 jutaan kasus luka perineum pada ibu melahirkan, diprediksi berkembang meraih 6,3 juta tahun 2050. Di Asia, 50% ibu bersalin merasakan ruptur perineum (World Health Organization, 2020). Hasil data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mencatat 75% luka perineum terjadi pada persalinan pervaginam. Ditanah air, angka penyebaran luka perineum mencapai 24% di usia 25 hingga 30 tahun dan 62% pada usia 32 hingga 39 tahun. Dari 1.951 kelahiran pervaginam, 57% ibu diberi jahitan perineum, dengan 29% hasil robekan spontan dan 28% sebab episiotomi (Kemenkes RI, 2021).

Luka perineum pada ibu dapat memicu infeksi postpartum dan menjadi salah satu penyebab kematian akibat perawatan yang tidak optimal dan proses penyembuhan yang lambat. Infeksi ini ditandai dengan gejala serupa demam, sakit ketika buang air kecil, sensasi panas pada area luka, serta keluarnya cairan berbau dari pervaginam yang telah terinfeksi (Misrina & Silvia, 2022). Terlambatnya penyembuhan luka perineum dapat menyebabkan ketakutan beraktivitas, nyeri, dan ketidaknyamanan. Mobilisasi ibu yang terhambat berisiko menyebabkan perdarahan akibat atonia uteri. Infeksi luka perineum termasuk sebagian pemicu kematian ibu di negeri ini. Kesuksesan perawatan medis ibu diukur lewat angka kematian ibu (AKI), pada 2020 meraih 230 per 100.000 bayi lahir hidup, belum mendekati target MDGs senilai 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Luka perineum akibat episiotomi atau robekan spontan dapat sembuh dalam 7 hari dengan perawatan yang tepat. Kebersihan saat nifas mencegah

infeksi, sementara penyembuhan dipengaruhi oleh perawatan, nutrisi, usia, dan riwayat penyakit (Milah, 2021).

Pencegahan infeksi luka perineum selama postpartum bisa dilakukan dengan terapi farmakologis serta nonfarmakologis. Pemerintah menggunakan antibiotik dan antiseptik seperti povidone iodine, namun terapi ini dapat menghambat pembentukan kolagen dan menyebabkan alergi. Sementara itu, penggunaan rebusan daun sirih merah sebagai terapi non farmakologis belum dimanfaatkan secara maksimal guna mengoptimalkan pemulihan luka perineum (Rostika dkk., 2020). Daun sirih merah (*Piper crocatum*) mengandung antiseptik tingginya berlipat ganda dibandingkan sirih hijau. Zat aktif seperti minyak atsiri, kavikol, saponin, dan fenol mempercepat penyembuhan luka. Fenol dalam minyak atsiri bertindak sebagai antibakteri 5 kali lebih efektif dari fenol biasa, sementara saponin membantu pembentukan kolagen, mempercepat pemulihan luka perineum (Rostika dkk., 2020). Perihal inilah diperkuat temuan studi yang ditelaah oleh (Karlina dkk., 2023) menyatakan bahwasannya pemulihan luka perineum pada ibu postpartum yang mendapat perlakuan daun sirih merah sangat efektif sembuh daripada dengan ibu yang tidak mendapat daun sirih merah (Karlina dkk dkk., 2023)

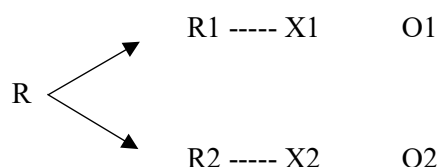
Laporan persalinan di Puskesmas Kampung Kawat tahun 2024 mencatat 221 kasus luka perineum dari 316 persalinan, dengan 6 kasus infeksi postpartum. Penanganan yang diberikan berupa terapi farmakologis, seperti antibiotik dan antiseptik, sementara terapi non farmakologis, seperti rebusan daun sirih merah, belum diterapkan. Observasi terhadap tiga ibu nifas menunjukkan pemulihan luka perineum terjadi tepat hari ke-7 sampai ke10, yang mengindikasikan keterlambatan penyembuhan. Atas dasar kejadian ini, peneliti berminat melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Kombinasi Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum” di Puskesmas Kampung Kawat, Kecamatan Tayan Hilir.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Desain penelitian termasuk metode yang diaplikasikan peneliti guna melaksanakan sebuah penulisan yang menyediakan arah atas berjalannya penelitian. Desain penelitian yang dioperasikan peneliti yakni eksperimen semu (quasi experiment) dengan post test only non equivalent control group design dengan kelompok intervensi adalah ibu postpartum dengan luka perineum yang meraih intervensi perawatan luka perineum

memanfaatkan air rebusan daun sirih merah, berlainan kelompok kontrol termasuk ibu postpartum dengan luka perineum yang tidak mencapai intervensi air rebusan daun sirih merah. Peneliti tidak melakukan randomisasi dalam memasukkan subyek kedalam kedua kelompok (Anggreni, 2022b; Dharma, 2015)



Keterangan :

- R : Responden Penelitian
R1 : Responden kelompok perlakuan
R2 : Responden kelompok kontrol
X1 : Intervensi kelompok perlakuan yaitu pemberian kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah
X2 : Intervensi kelompok kontrol yaitu pemberian Amoxicillin
O1 : *Post test* tingkat penyembuhan luka perineum pada kelompok perlakuan menggunakan skala REEDA
O2 : *Post test* tingkat penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol menggunakan skala REEDA

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Kampung Kawat Tayan Hilir. Waktu Penelitian diberlakukan pada bulan April-Mei 2025.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi tergolong wilayah generalisasi yang berisikan objek dengan mutu dan karakteristik khusus yang ditentukan penulis guna ditelaah, selanjutnya diintrepetasikan (Anggreni, 2022). Populasi yang digunakan studi ini mencakup 35 ibu postpartum dengan luka perineum berdasarkan data register periode 1 April hingga 31 Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kampung Kawat, Kecamatan Tayan Hilir, Kabupaten Sanggau.

2. Sampel

Sampel termasuk kumpulan individu yang diambil dari populasi guna mewakili penelitian. Penelitian ini diaplikasikan metode nonprobability sampling dengan teknik

accidental sampling. Teknik tersebut menentukan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui ataupun tersedia di lokasi penelitian, sesuai dengan konteks yang ditetapkan (Anggreni, 2022). Sampel penelitian terdiri atas 34 ibu postpartum dengan luka perineum derajat II di Puskesmas Kampung Kawat, Kecamatan Tayan Hilir, Kabupaten Sanggau, yang sudah melengkapi kriteria pemilihan sampel. Kriteria tersebut terpisah sebagai kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi, yaitu ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kampung Kawat Kecamatan Tayan Hilir Kabupaten Sanggau yang bersedia mengikuti seluruh prosedur penelitian. Kriteria Eksklusi antara lain (1) Ibu postpartum dengan luka perineum yang memiliki alergi terhadap daun sirih merah; (2) Ibu postpartum dengan luka perineum yang memiliki alergi terhadap amoxicillin; (3) Ibu postpartum dengan luka perineum yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus.

Untuk membuktikan hipotesis ini, peneliti memisahkan sampel menjadi 2 kelompok mencakup kelompok perlakuan (17 ibu postpartum yang diberikan kombinasi amoxicillin dan rebusan daun sirih merah) dan kelompok kontrol (17 ibu postpartum yang hanya mengonsumsi amoxicillin). Pengalokasian sampel guna masuk ke dalam setiap kelompok diberlakukan dengan cara matching. Pertama peneliti mengambil sampel ibu postpartum dengan luka perineum untuk kelompok perlakuan, kemudian peneliti mencari sampel ibu postpartum dengan luka perineum untuk masuk ke dalam kelompok kontrol sesuai dengan kriteria.

Perhitungan jumlah sampel minimal yang diaplikasikan pada penulisan ini mengaplikasikan rumus dibawah:

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

Keterangan :

- n : Jumlah sampel
- $Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal deviasi untuk α (1,96)
- $Z_{1-\beta}$: Standar normal deviasi untuk β (1,282)

- μ_1 : Beda mean yang dianggap bermakna secara klinik antara sebelum
 μ_2 perlakuan (*pre test*) dan setelah perlakuan (*post test*) ($5,80 - 5 = 0,8$)
(Rostika dkk., 2020)
- σ : Estimasi standar deviasi dari beda mean data *pre test* dan *post test*
berdasarkan literatur (1,014) (Rostika dkk., 2020)
- $$n = \left[\frac{(1,96 + 1,282) \times 1,014}{5,80 - 5} \right]^2$$
- $n = 16,81$
 $n = 17$

Pada penelitian ini nilai minimal sampel yang dioperasikan sejumlah 17 responden perkelompok sehingga total responden menjadi 34 responden. Penulis menyadari jumlah responden (17 per kelompok) dibawah minimal 20 responden. Namun, berdasarkan pedoman seperti sample size planner (Kovacs dkk., 2022) justifikasi dapat berdasar pada keterbatasan sumber daya dan populasi terbatas. Selain itu menurut Totton dalam (Montgomery, 2025) studi feasibility modern sering menggunakan minimal 12–15 per kelompok. Akhirnya, power analysis berbasis SESOI (Smallest Effect Size Of Interest) menunjukkan ukuran sampel ini sudah cukup untuk mendeteksi perubahan yang bermakna (Riesthuis, 2024).

Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada penjelasan variabel secara praktis berlandaskan ciri-ciri yang terlihat, sehingga peneliti dapat meneliti pengamatan ataupun pengukuran (Anggreni, 2022).

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Pemberian kombinasi amoxcillin dan Rebusan Daun Sirih Merah	Penyediaan seduhan daun sirih merah 25 gram yang direbus dalam 150 ml air durasi 15 menit, kemudian digunakan untuk disemprotkan pada	Lembar Observasi	Diberikan amoxicillin/ Tidak Diberikan daun sirih	Nominal

luka perineum 2 kali sehari durasi 5 hari berturut-turut.

Pemberian obat- obatan farmakologis berupa Antibiotik Amoxicillin 500 mg dengan dosis 3 x 1 tablet yang diberikan selama 3 hari.

Variabel Dependen

Penyembuhan luka perineum	Penyembuhan Luka perineum yang diobservasi hingga fase proliferasi dan kemudian dinilai penyembuhan lukanya pada hari ke 5 setelah intervensi	Lembar Observasi Skala REEDA (<i>Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation</i>)	Skor 0 : penyembuhan luka baik Skor 1-5 : penyembuhan luka sedang Skor > 5 : penyembuhan luka buruk	Ordinal
---------------------------	---	--	---	---------

(Karimah dkk., 2020).

Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dioperasikan dalam studi ini diantaranya:

- Tahap persiapan sebelum penelitian dilakukan, peneliti melaksanakan studi pendahuluan dahulu guna memahami jumlah ibu postpartum dengan luka perineum.
- Tahap pelaksanaan prosedur pengumpulan data melalui langkah berikut (1) Melakukan pendekatan kepada calon responden yang relevan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian penjelasan makna serta tujuan penelitian; (2)

Apabila calon responden menyatakan kesediaannya guna berpartisipasi, maka peneliti meminta persetujuan tertulis melalui penandatanganan informed consent sebagai bentuk legalitas partisipasi dalam penelitian (informed consent); (3) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang akan disusun guna intervensi yaitu Amoxicillin, air rebusan daun sirih merah, lembar observasi; (4) Melakukan intervensi selama 5 hari pada ibu postpartum dengan luka perineum derajat II sesuai dengan kelompok intervensi; (5) Mengukur jenjang penyembuhan luka memakai lembar observasi skala REEDA pada hari ke-3 dan hari ke-6 nifas.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data mengaplikasikan lembar observasi dan skala REEDA.

a. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

Pengelolaan data pada penelitian diadakan lewat langkah sebagai berikut (Anggreni, 2022)

- 1) Editing, dioperasikan guna mengamati keabsahan data yang didapatkan atau dihimpun berupa kelengkapan pengisian formulir dan kejelasan jawaban serta pengecekan kelengkapan data-data yang dibutuhkan.
- 2) Coding, suatu pemberian kode dalam bentuk kata, menyusun data mentah secara sistematis agar mudah dibaca dan dianalisis menggunakan perangkat pengolah data. Untuk mempermudah identifikasi, kelompok intervensi disediakan kode angka 1, sedangkan kelompok kontrol diberi kode angka 2.
- 3) Data entry, dalam tahap ini data dimasukkan kedalam master tabel dengan program SPSS berbasis computer. Langkah terakhir dalam penelitian ini termasuk melakukan uji analisis statistic guna memahami apakah terdapat perbedaan efektivitas pemberian pada dua kelompok intervensi terhadap kadar hemoglobin responden sebelum dan sesudah intervensi.
- 4) Tabulating, proses pengolahan dan pengelompokkan data menurut sifat- sifat yang dimilikinya kedalam tabel tertentu yang dapat memberikan gambaran statistic.
- 5) Cleaning, pada proses ini peneliti menjamin keseluruhan data yang sudah diinput kedalam mesin pengolah data teruji relevan dan benar.

Setelah pengolahan data, peneliti akan menyajikan dalam sajian tabel guna mempermudah pembaca.

b. Teknik Analisis Data

- 1) Analisis Univariat. Analisis univariat berorientasi guna menjabarkan ciri variabel penelitian. Variabel yang diteliti diantaranya karakteristik subjek penelitian (umur, pendidikan, dan pekerjaan). Hasil analisis univariat ditampilkan berbentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.
- 2) Analisis Bivariat. Analisis bivariat diaplikasikan sebagai membandingkan dan membedakan dua variabel yang diduga memengaruhi. Skala data variabel dependen dalam penelitian ini yakni ordinal maka uji statistik yang digunakan untuk membandingkan beda keefektifan pemberian air seduhan daun sirih daripada dengan tidak disediakan air seduhan daun sirih pada luka perineum menggunakan uji Mann Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Asuhan Ibu Nifas di Puskesmas Kampung Kawat

Puskesmas Kampung Kawat tergolong sebagian fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di wilayah terpencil Kabupaten Sanggau. Kondisi geografis yang menantang serta keterbatasan transportasi menjadi tantangan tersendiri dalam pemberian pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan pada masa nifas. Meski demikian, Puskesmas Kampung Kawat tetap berkomitmen memberikan asuhan berkesinambungan kepada ibu pasca persalinan melalui kunjungan fasyankes atau KF (Kunjungan Fasilitas Kesehatan) sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan.

1. Asuhan Ibu Nifas pada KF 1

KF 1 dilakukan dalam rentang waktu 6 jam postpartum. Asuhan nifas pada kunjungan pertama di Puskesmas Kampung Kawat difokuskan pada pemantauan awal kondisi ibupasca persalinan, diantaranya:

- a. Pengecekan tanda vital (tekanan darah, nadi suhu, juga pernapasan).
- b. Penilaian tinggi fundus uteri untuk memastikan proses involusi uterus berlangsung normal.
- c. Observasi terhadap lochia (darah nifas) untuk menilai volume, warna, dan bau.
- d. Pemeriksaan luka perineum, terutama pada ibu dengan episiotomi atau robekan perineum derajat II, termasuk deteksi tanda-tanda infeksi.
- e. Pemeriksaan payudara dan penilaian keberhasilan inisiasi menyusu dini (IMD) serta kelancaran pemberian ASI.

- f. Edukasi terkait perawatan luka perineum (pada ibu yang memiliki luka perineum), manajemen laktasi, nutrisi ibu menyusui, serta tanda bahaya nifas.
- g. Pemberian tablet tambah darah (Fe) untuk mencegah anemia.
- h. Pemberian Amoxicillin pada Ibu yang memiliki Luka perineum derajat II dan III.
- a. Asuhan Ibu Nifas pada KF 2

KF 2 diadakan pada hari ke-3 pasca melahirkan. Pada kunjungan ini, fokus pelayanan adalah evaluasi lanjutan terhadap proses pemulihan ibu serta keberhasilan adaptasi terhadap perannya sebagai ibu. Asuhan yang diberikan meliputi:

- a. Evaluasi lanjutan terhadap tinggi fundus uteri dan lochia.
- b. Pemeriksaan lanjutan terhadap penyembuhan luka perineum, termasuk status jahitan, nyeri, dan tanda infeksi.
- c. Edukasi mengenai obat yang harus diminum yaitu tablet tambah darah (Fe) guna menghindarkan anemia pada Ibu Nifas dan Amoxicillin pada Ibu yang memiliki luka perineum derajat II dan III untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum.
- d. Penilaian terhadap kelancaran menyusui, kondisi payudara, serta status gizi ibu.
- e. Edukasi mengenai KB pasca persalinan dan perencanaan penggunaan metode kontrasepsi.
- f. Deteksi dini terhadap gangguan psikologis pasca persalinan seperti baby blues atau depresi postpartum.
- g. Konseling tentang hubungan suami istri setelah nifas dan pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan ibu.

Pelaksanaan asuhan nifas di Puskesmas Kampung Kawat umumnya dilakukan hingga kunjungan fasyankes kedua (KF 2), yaitu pada hari ke-3 pasca persalinan. Hal ini disesuaikan dengan kebijakan pelayanan setempat, di mana ibu postpartum akan dipulangkan setelah kondisi dinyatakan stabil, tidak ditemukan tanda-tanda bahaya, dan luka perineum menunjukkan tanda-tanda penyembuhan yang baik pada hari ke-3 postpartum. Selanjutnya, asuhan nifas lanjutan (KF 3 dan KF 4) yang seharusnya dilakukan pada hari ke-29 hingga ke-42 pascapersalinan dilanjutkan oleh bidan desa melalui kunjungan rumah atau Posyandu, mengingat keterbatasan akses geografis dan transportasi di wilayah kerja Puskesmas Kampung Kawat. Sistem ini merupakan bentuk kolaborasi antara tenaga kesehatan di puskesmas dengan bidan desa sebagai perpanjangan

tangan pelayanan primer, dan telah disesuaikan dengan kondisi daerah serta kebutuhan masyarakat.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Banyaknya responden pada penulisan ini sejumlah 34 ibu nifas yang terpisah jadi 17 responden kelompok yang disediakan kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah, dan 17 responden yang hanya diberikan Amoxicillin saja. Adapun rincian responden tersaji pada Tabel 4.1 dibawah.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kombinasi			
	Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah		Amoxicillin	
	n	%	n	%
Usia	12	70,6	14	82,4
Reproduksi Sehat (20 – 35 tahun)				
Reproduksi Tidak Sehat (< 20 tahun dan >35 tahun)	5	29,4	3	17,6
Total	17	100	17	100
Pendidikan				
Dasar	0	0	1	5,9
Menengah	16	94,1	15	88,2
Tinggi	1	5,9	1	5,9
Total	17	100	17	100
Paritas				
Primipara	5	29,4	3	17,6
Multipara	12	70,8	14	82,4
Total	17	100,0	17	100,0

Tabel 2 mengindikasikan maksud mayoritas responden pada kelompok kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah (intervensi) memiliki usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yakni sejumlah 12 orang (70,6%), sebagian besar berpendidikan menengah (SMP dan SMA) yaitu sebesar 16 orang (94%) dan sebagian besar paritas pada kelompok intervensi yaitu multipara sebanyak 12 orang (70,8%). Sama halnya pada kelompok Amoxicillin (kontrol) yang juga memiliki sebagian besar usia reproduksi sehat yakni sejumlah 14 orang (82,4%), mayoritas berpendidikan menengah yakni 15 orang (88,2%), dan mayoritas paritasnya yakni multipara sejumlah 14 orang (82,4%).

b. Tingkat Penyembuhan Luka Perineum

Proses penyembuhan luka diobservasi pertama kali pada kunjungan nifas ke-2 (KF 2) yaitu nifas hari ke 3. Adapun hasil tingkat pemulihan luka perineum nifas pada tim amoxicillin dan rebusan daun sirih merah dirinci pada tabel 4.2.

Tabel 3. Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Nifas Hari Ke-3 (Kunjungan Nifas 2/KF2) Kelompok Amoxicillin Dan Rebusan Daun Merah

Tingkat Penyembuhan	Kelompok Amoxicillin Dan Rebusan Daun Merah	
	n	%
Penyembuhan luka baik	0	0
Penyembuhan luka kurang baik	17	100
Penyembuhan luka buruk	0	0
Total	17	100

Berlandaskan Tabel bahwasanya seluruh responden yaitu 17 orang (100%) kelompok intervensi mengalami tingkat penyembuhan luka kurang baik karena belum tertutupnya laserasi namun tidak ada yang mengalami kemerahan dan oedem.

Tab 4. Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Nifas Hari Ke-3 (Kunjungan Nifas 2/KF2) Kelompok Amoxicillin

Tingkat Penyembuhan	Kelompok Amoxicillin	
	n	%
Penyembuhan luka baik	0	0
Penyembuhan luka kurang baik	15	88
Penyembuhan luka buruk	2	12
Total	17	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok Amoxicillin senilai 15 orang menjalani pemulihan luka kurang baik (88%) dan terdapat 2 responden yang mengalami tingkat penyembuhan luka buruk (12%) karena masih terdapat kemerahan pada sisi laserasi dan terdapat oedem 1-2 cm dari laserasi. Observasi selanjutnya dilakukan pada nifas hari ke-6, dimana datanya dapat dilihat pada tabel 4 dan 5 berikut.

Tabel 5. Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Nifas Hari Ke-6 Kelompok Amoxicillin Dan Rebusan Daun Sirih Merah

Tingkat Penyembuhan	Kelompok Amoxicillin Dan Rebusan Daun Merah	
	n	%
Penyembuhan luka baik	17	100
Penyembuhan luka kurang baik	0	0
Penyembuhan luka buruk	0	0
Total	17	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa seluruh responden yaitu 17 orang (100%) kelompok Amoxicillin Dan Rebusan Daun Merah pada hari ke-6 nifas mengalami tingkat penyembuhan luka baik.

Tabel 6. Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Nifas Hari Ke-6 Kelompok Amoxicillin

Tingkat Penyembuhan	Kelompok Amoxicillin	
	n	%
Penyembuhan luka baik	15	88
Penyembuhan luka kurang baik	2	12
Penyembuhan luka buruk	0	0
Total	17	100

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh luaran maksud pada kelompok Amoxicillin pada hari ke-6 nifas sebanyak 15 orang (88%) sudah mengalami tingkat penyembuhan baik, dan masih terdapat 2 responden yang mengidap tingkat penyembuhan luka kurang baik (12%).

3. Analisis Bivariat

Ketepatan penyediaan kombinasi amoxicillin dan seduhan daun sirih merah atas tingkat penyembuhan luka perineum bisa diamati pada tabel 4.6 dibawah.

Tabel 7. Efektivitas Kombinasi Amoxicillin Dan Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Tingkat Penyembuhan Luka Perineum

Perlakuan	n	Median (Min-Max)	p
Kombinasi Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah	17	1,00 (1-1)	0,151
Amoxicillin	17	1,00 (1-2)	

Berdasarkan Tabel 7 dapat disimpulkan bahwa nilai median antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol memiliki nilai yang sama sehingga hasil uji menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat pemulihan luka perineum diantara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol di Puskesmas Kampung Kawat karena nilai $p > 0,05$ yaitu 0,151.

Alasan Pemilihan Hari ke-3 dan Hari ke-6 dalam Pengamatan Skala REEDA

Pemilihan waktu pengukuran skala Reeda hanya pada hari ketiga (KF2) dan hari keenam (KF3) postpartum didasarkan pada pertimbangan fisiologis dan klinis terkait fase penyembuhan luka perineum. Pada hari pertama postpartum, luka perineum umumnya masih berada dalam fase inflamasi awal, sehingga gejala peradangan seperti kemerahan, oedem, dan nyeri hampir selalu muncul secara fisiologis, baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Pada fase ini, skala Reeda cenderung belum memberikan gambaran perbedaan yang berarti, karena skor masih tinggi secara merata dan perbedaan efek intervensi belum bisa terukur secara jelas. Dengan kata lain, validitas perbandingan antar kelompok akan rendah jika dilakukan terlalu dini, karena tubuh secara alami masih dalam proses peradangan normal pasca luka. Sebaliknya, hari ke-3 dan hari ke-6 adalah momen krusial dalam proses transisi dari fase inflamasi ke fase proliferasi dan epitelisasi, yaitu saat intervensi (kombinasi amoxicillin dan daun sirih merah) mulai menunjukkan efek penyembuhan yang nyata. Pada waktu inilah tanda-tanda penyembuhan seperti penurunan kemerahan, berkurangnya oedem, dan tertutupnya luka mulai tampak dan dapat dibedakan antar kelompok. Temuan sejalan dengan studi yang ditelaah oleh (Yuniarti dkk, 2025) yang mengemukakan maksud efek nyata baru awal timbul pada hari kedua serta kelima dan penyembuhan signifikan mulai terlihat pada hari keenam sampai hari kesepuluh.

Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum yang Menggunakan Kombinasi Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah

Hasil observasi peneliti pada hari ketiga masa nifas yang ditunjukkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa luka perineum seluruh responden kelompok intervensi sudah menunjukkan proses penyembuhan yang cepat karena luka tampak kering, tidak mengalami kemerahan dan tidak ada oedem disekitar kulit, namun jaringan belum tertutup sepenuhnya. Setelah hari ke-6 nifas seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 seluruh responden yaitu 17 orang (100%) kelompok Amoxicillin dan seduhan daun sirih merah menemui tingkat penyembuhan luka baik.

Kelompok intervensi mengaplikasikan air rebusan daun sirih merah menunjukkan bahwa berkhasiat dalam mengoptimalkan luka penyembuhan. Daun sirih merah mengandung antiseptik dan Komponen kunciminyak atsiri diantaranya fenol beserta senyawa turunannya. Sebagian turunan tersebut termasuk kavikol, yang kerja aktivitas

bakterisidal lima kali lebih kuat dibandingkan canphenol. Aktivitas antibakteri minyak atsiri daun sirih terutama dikarenakan kandungan kavikol, yang mampu mendenaturasi protein pada sel bakteri. (Untari dkk., 2022).

Daun sirih merah mengandung flavonoid yang berkontribusi dalam mengoptimalkan proses epitelisasi luka, sehingga mampu mempercepat penyembuhan (Karlina dkk., 2023). Menurut Walyani (2017), perawatan luka perineum bisa diberlakukan lewat dua pendekatan, yakni farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya menggunakan antiseptik atau antibiotik. Namun, penggunaan antiseptik maupun antibiotik pada luka perineum kini cenderung dihindari, terutama sebba beberapa jenis antibiotik berisiko menimbulkan efek negatif selama masa laktasi akibat kadarnya yang cukup signifikan. Sebab itu, bidan sering mengusulkan pemanfaatan daun sirih dijadiakan alternatif alami guna mengoptimalka penyembuhan luka perineum. (Karlina dkk., 2023) menuliskan bahwa ekstrak sirih merah berisi senyawa yang bersifat antiseptik dan antibakteri, kadar antiseptik yang melebihi dari daun sirih hijau. Berbagai senyawa kimia yang terdapat di dalamnya antara lain fenil propada, terpen, kadimen estragol, cariofelen, cineole, p-cymene, eugenol, karvakrol, hidroksikavikol, dan minyak atsiri. Daun sirih merah juga mengandung arecoline yang berguna untuk merangsang gerakan peristaltik yang membuat darah beredar dengan lancar sehingga oksigen yang tersebar pun lancar sehingga mengptimalkan penyembuhan luka. Berlainan kandungan tanin dalam daun sirih merah berperan meminimalisir sekresi cairan vagina, berakhir luka menjadi lebih cepat kering. Demikian, pemberian daun sirih merah, baik melalui konsumsi maupun penggunaan sebagai cairan pencuci, dapat mempercepat proses pemulihan luka perineum pada ibu postpartum.

Tingkat penyembuhan luka perineum ibu postpartum yang menggunakan amoxicillin di Puskesmas Kampung Kawat Kecamatan Tayan Hilir

Tabel 4 mengindikasikan maksud observasi nifas hari ke-3 pada kelompok Amoxicillin sebanyak 15 orang menjalani penyembuhan luka kurang baik (88%) dan tersedia 2 responden yang menghadapi tingkat penyembuhan luka buruk (12%) karena masih terdapat kemerahan pada sisi laserasi dan terdapat oedem 1-2 cm dari laserasi. Pada nifas hari ke-6 didapatkan hasil bahwa sebanyak 15 orang (88%) sudah mengalami tingkat penyembuhan baik, dan tetap tersedia 2 responden yang menjalani tingkat penyembuhan luka kurang baik (12%). Hasil wawancara pada 2 responden yang

menjalani tingkat pemulihan kurang baik dikarenakan mereka tidak rutin membersihkan luka perineum karena takut merasa perih jika luka terkena air.

Sejalan dengan penelitian Untari dkk. (2022) yang mengemukakan bahwasannya durasi rerata penyembuhan luka perineum ibu pasca melahirkan yang hanya diberi antibiotik yaitu 7,20 hari dengan waktu tercepat 6 hari dan waktu terlama 9 hari. Sebagian bentuk penatalaksanaan terhadap robekan jalan lahir adalah pemberian terapi antibiotik pada periode setelah persalinan. Pemberian antibiotik bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas.

Amoxicillin merupakan golongan beta-laktam kategori antibiotik derivat dari penicillin yang dapat menghambat bakteri Gram negatif dan Gram positif. Mekanisme kerja amoxicillin menghambat tahap akhir dalam dinding sel bakteri, akibatnya sel menjadi pecah dan menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan memperkuat minimal satu penicillin-binding protein (PBP) pada dinding sel bakteri. Secara umum, antibiotik tergolong senyawa kimia yang didapatkan oleh bakteri ataupun jamur khusus, yang berfungsi menghambat maupun menghentikan pertumbuhan mikroorganisme lain, baik bakteri maupun jamur. Sehingga Profilaksis penggunaan antibiotik diharapkan dapat mengurangi kejadian infeksi luka setelah episiotomy atau luka spontan perineum dengan mengurangi jumlah bakteri yang mungkin menyebabkan infeksi pascapersalinan (Nurawaliah dkk., 2023).

Terdapat 2 responden yang mengalami tingkat penyembuhan kurang baik dikarenakan mereka tidak rutin membersihkan luka perineum karena takut merasa perih jika luka terkena air. Penelitian Triyani dkk. (2021) menyatakan bahwa Faktor yang paling berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum termasuk personal hygiene, khususnya kebersihan vulva (vulva hygiene). Personal hygiene termasuk solusi individu dalam menjaga kebersihan dan kebugaran diri guna meraih kesejahteraan fisik maupun psikologis. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri dapat meningkatkan risiko penyakit, karena penumpukan kuman pada tubuh menjadi sumber infeksi. Perawatan perineum yang tidak tepat juga berpotensi menyebabkan area perineum yang lembab akibat lochea menjadi lingkungan yang ideal bagi pertumbuhan bakteri, berakhir menumbuhkan risiko terjadinya infeksi.

Menganalisis Efektivitas Kombinasi Amoxicillin dan Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Tingkat Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum di Puskesmas Kampung Kawat Kecamatan Tayan Hilir

Hasil penelitian menjelaskan maksud tidak adanya perbedaan tingkat penyembuhan luka perineum diantara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol di Puskesmas Kampung Kawat. Pemberian kombinasi amoxicillin dan rebusan daun sirih merah sama-sama efektif dalam menyembuhkan luka perineum ibu postpartum hari ke-6 di wilayah kerja Puskesmas Kampung Kawat. Hal ini terlihat pada tabel 4.4 bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat penyembuhan luka yang baik, namun pada lama proses penyembuhan dari hasil observasi peneliti bahwa kelompok responden yang diberikan kombinasi amoxicillin dan seduhan daun sirih merah optimal daripada responden yang hanya diberikan amoxicillin saja.

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwasannya terapi luka perineum bisa diberlakukan lewat pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis (Wijayanti dkk., 2023). Perawatan luka perineum berperan penting dalam menghindari munculnya infeksi pada masa nifas. Tindakan perawatan dapat dioperasikan lewat teknik antiseptik maupun nonantiseptik. Pada beberapa masyarakat, perawatan tradisional juga dilakukan dengan membersihkan luka perineum memakai seduhan daun sirih, yang dipercaya mampu mengurangi bau tidak sedap sekaligus mempercepat penyembuhan luka (Arif, 2020).

Karlina dkk. (2023) mendeskripsikan bahwasannya ekstrak daun sirih merah berisikan senyawa aktif yang bersifat antibakteri dan antiseptik, bahkan dengan kadar lebih tinggi dibandingkan daun sirih hijau. Kandungan kimia yang tersedia pada daun sirih merah mencakupi fenil propada, eugenol, terpen, kadimen estragol, cineole, p-cymene, karvakrol, hidroksikavikol cariofelen, serta minyak atsiri. Berlainan, daun sirih merah juga terkandung arecoline yang dapat merangsang peristaltik, sehingga memperlancar sirkulasi darah dan distribusi oksigen, yang pada akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka. Kandungan tanin di dalamnya juga berperan meminimalkan sekresi cairan vagina, maka luka lebih cepat mengering. Demikian, pemberian daun sirih merah, baik melalui konsumsi maupun penggunaan sebagai cairan pencuci, bisa mengoptimalkan pemulihan luka perineum pada ibu postpartum.

Studi ini tidak menandakan perbedaan diantara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, Tidak sejalan dengan penelitian (Samura & Azrianti, 2021) yang mengatakan

bahwa terdapat perbedaan penyembuhan luka perineum responden yang diberikan sirih merah dibanding kelompok tanpa perlakuan. Hal ini karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum, setiap responden memiliki faktor sendiri sehingga proses penyembuhan luka berbeda beda setiap responden. Kelompok kontrol pada penelitian ini mendapatkan terapi farmakologis amoxicillin, ini juga menjadi salah satu faktor mempercepat penyembuhan luka perineum (Wijayanti dkk., 2023).

Berbanding terbalik dengan responden kelompok kontrol yang sebagian besar lukanya belum kering bahkan terdapat 2 responden yang mengalami tingkat penyembuhan luka buruk karena masih terdapat kemerahan pada sisi laserasi dan terdapat oedem 1-2 cm dari luka. Temuan ini menandakan maksud kelompok intervensi menghadapi kerja penyembuhan luka perineum lebih cepat. Hasil tersebut sejalan dengan temuan Angraeni & Idealistiana (2022), yang melaporkan bahwa pemulihan luka perineum dengan penggunaan daun sirih berlangsung selama 4–9 hari, berlainan dengan madu membutuhkan waktu 8–16 hari. Selisih rata-rata lama penyembuhan antara kedua metode tersebut berkisar 5 hari. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Untari dkk. (2022), bahwasannya pemanfaatan air seduhan daun sirih merah berpengaruh signifikan atas percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas ($p = 0,001$). Rata-rata waktu pemulihan luka pada kelompok yang dibagikan air rebusan daun sirih merah durasi 5 hari, sementara pada kelompok yang mendapat antibiotik rata-rata durasi penyembuhan mencapai 7,20 hari.

Daun sirih valid lebih efisien mengoptimalkan penyembuhan luka perineum karena kandungan antioksidannya dapat mengatasi stres oksidatif dan meningkatkan regenerasi jaringan. Efektivitasnya juga dipengaruhi oleh kebersihan pribadi, di mana ibu yang rutin mengganti pembalut dan merawat luka dengan air rebusan daun sirih cenderung menghadapi penyembuhan lebih cepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kampung Kawat Kecamatan Tayan Hilir, diperoleh kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara pemberian kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah dengan pemberian Amoxicillin saja terhadap tingkat penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum, dengan nilai $p = 0,151$ ($p > 0,05$).

Meskipun demikian, secara klinis kelompok yang diberikan kombinasi Amoxicillin dan rebusan daun sirih merah menunjukkan proses penyembuhan luka yang lebih cepat dan kondisi luka yang lebih baik pada hari ke-6 postpartum dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan rebusan daun sirih merah dapat menjadi alternatif pendamping terapi farmakologis dalam perawatan luka perineum, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan. Penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan pengawasan penggunaan rebusan daun sirih merah yang lebih terstandar agar hasilnya lebih valid dan dapat digeneralisasikan secara luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiatin, S. (2019). Aplikasi Rebusan Air Daun Sirih (Piper Betle) Untuk Mengatasi Resiko Infeksi Perineum Pada Ibu Post Partum.
- Aminuddin, M., Sholichin, Sukmana, M., & Nopriyanto, D. (2020). Modul Perawatan Luka. In I. Samsugito (Ed.), Ijonhs (Vol. 1, Issue perawatan luka). CV Gunawana Lestari.
- Anggreni. (2022a). Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto 2022.
- Anggreni, D. (2022b). Metodologi Penelitian Kesehatan (E. D. Kartiningrum, Ed.; I). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Angraeni, F. P., & Idealistiana, L. (2022). Efektivitas Daun Sirih dan Madu Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 289–298. <https://doi.org/10.30604/well.251422022>
- Arif, W. (2020). Uji Daya Hambat Air Rebusan Daun Sirih Hijau (Piper betle L.) terhadap Pertumbuhan Jamur *Candida albicans*.
- Dharma, K. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. CV. Trans Info Media.
- Euis Karlina, U. C. G. (2023). KARLINA 2023.
- Karimah. (2020). Daun Sirih Merah Ampuh Menyembuhkan Luka Perineum pada Ibu Nifas.
- Karimah, N., Khafidhoh, N., & Hardjanti, T. S. (2020). Daun Sirih Merah Ampuh Menyembuhkan Luka Perineum pada Ibu Nifas (Pertama). Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Karlina, E., Ciptiasrini, U., & Gaidha. (2023). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4107–4117. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1649>
- Karlina Euis, Ciptiasrini Uci, & Gaidha. (2023). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *Ejournal.Nusantaraglobal.Ac.Id/Index.Php/Sentri*.

- Kemenkes RI. (2020). PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia.
- Kovacs, M., van Ravenzwaaij, D., Hoekstra, R., & Aczel, B. (2022). SampleSizePlanner: A Tool to Estimate and Justify Sample Size for Two-Group Studies. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 5(1). <https://doi.org/10.1177/25152459211054059>
- Manuntungi, A. E., Irmayanti, I., & Ratna, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju. *Nursing Inside Community*, 1(3), 96–103. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.231>
- Milah, I. I. (2021). Literatur Review: Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. *Jurnal Sosial Sains*, 1(11), 1386–1391. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i11.253>
- Misrina, & Silvia. (2022). Hubungan Paritas Ibu Dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di PMP HJ.Rosdiana, S.Sit Kecamatan Jeunib Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i1.1945>
- Montgomery, R. (2025). Sample size justification in feasibility studies: moving beyond published guidance. In *Pilot and Feasibility Studies* (Vol. 11, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s40814-025-01675-9>
- Nurawaliah, C. M., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2023). Rasionalitas Penggunaan Obat Antibiotik pada Pasien Ispa di Beberapa Puskesmas di Indonesia: Studi Literatur. *Jurnal Farmasetis*, 12(2), 129–138. <https://doi.org/10.32583/far.v12i2.723>
- Riesthuis, P. (2024). Simulation-Based Power Analyses for the Smallest Effect Size of Interest: A Confidence-Interval Approach for Minimum-Effect and Equivalence Testing. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 7(2). <https://doi.org/10.1177/25152459241240722>
- Rostika, T., Choirunissa, R., & Rifiana, A. J. (2020). Pemberian Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Derajat I Dan II di Klinik Aster Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 196–204. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.269>
- Samura, M. D., & Azrianti, M. (2021). Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Bidan Fina Sembiring Kecamatan Medan Polonia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 1(4), 21–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.36656/jpmph.v1i4.723>
- Savita Riza, H. H. C. J. S. S. T. M. D. N. F. (2022). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II. www.mahakarya.academy
- Tarsikah, Setyaningsih, W., & Mansur, H. (2018). Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 61–64. <https://doi.org/10.36696/mikia.v2i2.43>

- Triyani, Y., Wittiarika, I. D., & Hardianto, G. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Serui, Papua. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 398–405. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.398-405>
- Untari, Y. D., Yantina, Y., Susilawati, S., & Sari, D. Y. (2022). Washing Water Red Betel Leaves In Acceling The Healing Of Postpartum Women's Perineum. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 478–484. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i2.5002>
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Baru.
- Wijayanti, E., Supriyadi, & Heriyah, A. (2023). Vulva Hygiene dengan Rebusan Daun Sirih terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas. *Mahakam Midwifery Journal*, 8(1), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.35963/mmj.v8i01.189>
- World Health Organization. (2020). *Maternal Mortality: The Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health*.
- Yulizawati, Insani, A. A., El Sinta, L., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan (Pertama)*. Indomedia Pustaka.
- Yuniarti, Y., Pramono, N., Cahyono, B., & Sera, A. C. (2025). Analysis of Consistency The REEDA Scale in Healing Second-Degree Perineal Lacerations. *Jurnal Info Kesehatan*, 23(1), 162–172. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol23.iss1.1645>
- Zuhana, N., Prafitri, L. D., & Ersila, W. (2018). The Giving of Guava Leaves Boiled Water to Postpartum Perineal Wound Healing. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 115–125. <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i1.10663>