



INTERVENSI MEDICATED SITZBATH DAN NON MEDICATED SITZBATH PADA IBU POST PARTUM DENGAN RUPTUR PERINEUM GRADE 2

Triana Indrayani^{1*}, Prihayati²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

²Universitas Faletahan, Jl. Raya Cilegon Km. 06, Pelamunan, Kramatwatu, Serang, Banten 42161, Indonesia

*trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Infeksi adalah salah satu dari banyak penyebab kematian ibu. Ruptur perineum terjadi pada 40% ibu yang baru pertama kali melahirkan dan 20% kehamilan berikutnya. Sayatan bedah yang disebut episiotomi dapat dilakukan agar janin dapat dilahirkan tanpa memberikan tekanan berlebihan pada ibu atau perineum. Intervensi untuk mengurangi nyeri ruptur perineum dapat dilakukan dengan sith bath. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sitzbath terhadap penyembuhan luka rupture perineum di TPMB L Tangerang. Metode penelitian ini menggunakan quasi ekspremental design, pre test-post test control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang datang di TPMB L Tangerang pada bulan Agustus – November 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami rupture grade 2. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini diberikan terhadap ibu post partum dengan luka perineum derajat 2 hari ke 2 sampai hari ke 7 selama 15 menit, sehari 2 kali pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, setelah itu dikaji luka rupture perineum pada kelompok intervensi yang diberikan sitz bath air hangat dengan minyak zaitun (medicated sitz bath) dan kelompok kontrol yang diberikan sitz bath saja (non medicated sitz bath), selanjutnya dilakukan pengkajian luka rupture perineum hari ke-8 pada masing-masing kelompok. Instrumen yang digunakan yaitu dengan skala REEDA. Analisa data menggunakan uji univariat dan uji bivariate menggunakan uji non parametik dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil penelitian: terdapat pengaruh pemberian medicated sitz bath terhadap nyeri ruptur perineum.

Kata kunci: medicated sith bath; non medicated sith bath; ruptur perineum

MEDICATED SITZBATH AND NON MEDICATED SITZBATH INTERVENTION IN POST PARTUM MOTHER WITH GRADE 2 PERINEAL RUPTURE

ABSTRACT

Infection is one of the many causes of maternal death. Perineal rupture occurs in 40% of first-time mothers and in 20% of subsequent pregnancies. A surgical incision called an episiotomy can be made to allow the fetus to be delivered without placing excessive pressure on the mother or perineum. Interventions to reduce pain from perineal rupture can be done with a sith bath. The aim of this research is to determine the effect of sitzbath on the healing of perineal rupture wounds at TPMB L Tangerang. This research method uses a quasi-expremental design, pre test-post test control group design. The population in this study were all birthing mothers who came to TPMB L Tangerang in August – November 2023. The sample in this study was post partum mothers who experienced grade 2 rupture. The sampling technique used was total sampling. This research was given to post partum mothers with grade 2 perineal wounds from day 2 to day 7 for 15 minutes, twice a day in the intervention group and control group, after that the perineal rupture wounds were studied in the intervention group who were given a warm water sitz bath with oil. olive (medicated sitz bath) and the control group which was given sitz bath only (non-medicated sitz bath), then an assessment of perineal rupture wounds was carried out on day 8 in each group. The instrument used is the REEDA scale. Data analysis used univariate tests and bivariate tests using non-parametric tests using the Wilcoxon test. Research results: there was an effect of giving medicated sitz baths on perineal rupture pain.

Keywords: medicated sith bath; non-medicated sith bath; perineal rupture

PENDAHULUAN

Infeksi adalah salah satu dari banyak penyebab kematian ibu. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, infeksi saat persalinan merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan ibu di Indonesia pada tahun 2018. Sekitar 38% ibu yang melahirkan setelah melahirkan mengalaminya. Infeksi janin di Indonesia menyumbang 10% dari penyebab langsung kelahiran dan 8% dari semua kematian ibu. Perdarahan juga menyumbang sekitar 26,9% dari AKI, infeksi termasuk infeksi 11%, komplikasi kelahiran 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9% (Destriyani et al., 2023). Luka merupakan suatu bentuk kerusakan jaringan pada kulit yang disebabkan kontak dengan sumber panas (seperti bahan kimia, air panas, api, radiasi, dan listrik), hasil tindakan medis, maupun perubahan kondisi fisiologis (Azhari et al., 2022). Masing-masing luka memiliki proses penyembuhan yang rumit karena adanya kegiatan biosekuler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan (Amelia, 2022).

Proses melahirkan merupakan hal yang wajib dialami oleh setiap wanita yang telah hamil cukup bulan. Tidak menutup kemungkinan untuk melahirkan secara normal dengan dibantu dengan forceps, vakum, atau operasi caesar (Diana et al., 2019). WHO merekomendasikan 10% episiotomi untuk persalinan norma, 30% hingga 50% wanita masih menjalani episiotomi, meskipun frekuensinya menurun. Angka episiotomi berkisar antara 8% hingga 99% di Eropa Timur, Asia kulit tidak meregang sebaik kulit Kaukasia, sehingga wanita Asia mungkin memerlukan episiotomi (Mano et al., 2019). Ruptur perineum terjadi pada 40% ibu yang baru pertama kali melahirkan dan 20% kehamilan berikutnya. Sayatan bedah yang disebut episiotomi dapat dilakukan agar janin dapat dilahirkan tanpa memberikan tekanan berlebihan pada ibu atau perineum. Sesuai dengan namanya, episiotomi memotong kala dua persalinan. Episiotomi pertama dilakukan dengan menggunakan sayatan perineal pada tahun 1742 (Kushwah et al., 2021). Karena risiko kerusakan sfingter dan rektum yang lebih tinggi terkait dengan sayatan amedian (garis tengah), sayatan amediolateral mungkin lebih disukai ketika anepisiotomi diperlukan (Suvarna et al., 2018). Komplikasi episiotomi selain terjadi kerusakan pada anatomi, kehilangan banyak darah, ketidaknyamanan perineum, dan spareunia. Kegunaan otot perineum meliputi: (duduk, berjalan, jongkok, membungkuk, buang air kecil, dan buang air besar) (Pratiwi, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Oktaviani (2019) beberapa bahan alami dapat digunakan untuk mengobati luka karena terbukti secara empiric. Bahan tersebut diantaranya yaitu daun pepaya (*Carica papaya*), daun babadotan (*Ageratum conyzoides*), daun pegagan (*Centela asiatica*), daun jarak (*Jatropha curcas*), kunyit (*Curcuma domestica*), daun singkong (*Manihot esculenta*), lidah buaya (*Aloe vera l*), daun binahong (*Anredera cordifolia*), daun patah tulang (*Euphorbia tirucalli*) dan daun pisang (*Musa paradisiaca*) (Oktaviani et al., 2019). Sitz bath merupakan alternatif penyembuhan baru dengan membersihkan perineum dan anus, meningkatkan sirkulasi dan mengurangi peradangan dan juga dapat membantu mengendurkan otot lokal (Jumarani, 2013). Untuk mencegah vasokonstriksi, temperatur air di sitz bath harus diperiksa secara teratur, selain memastikan bahwa pasien dipasang dengan benar selama perendaman dan berpakaian segera setelahnya (Singh, 2021).

Munculnya bakteri yang resistan terhadap obat banyaknya agen antimikroba menjadi tidak efektif dalam perawatan luka dan banyaknya kegagalan dalam metode perawatan luka (Saputro, 2023). Untuk itu dicari terapi alternatif, salah satunya adalah penggunaan terapi non farmakologi seperti sitz bath. Sitz bath digunakan untuk tujuan analgesik (Ristica & Afni, 2020). Mandi sitz adalah cara yang mudah dan sangat efisien untuk meringankan keluhan pada

ibu nifas (Prawitasari, 2021). Skala penilaian nyeri numerik dan Skala REEDA digunakan untuk mengevaluasi penyembuhan luka. Ketidaknyamanan episiotomi berkurang dan penyembuhan luka dipercepat dengan mandi duduk ($p = 0,05$) (Indrayani et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Ruchi Kushwaha (2022) pada 30 responden yang terbagi atas 15 responden kelompok yang diberikan Medicated Sitzbath dan 15 responden Non Medicated Sitzbath. Hasil penelitian menyatakan bahwa Medicated Sitzbath lebih efektif dibandingkan Non Medicated Sitzbath (Kushwaha et al., 2022). Hal senada juga didapatkan pada Ibu nifas di Gwalior yang diteliti dalam perbandingan eksperimen semu antara mandi duduk yang mengandung obat dan yang tidak mengandung obat untuk penyembuhan luka episiotomi. Lima puluh wanita pascapersalinan yang menjalani episiotomi disurvei (25 pada setiap kelompok pengobatan dan 25 pada kelompok tidak pengobatan). Kedua kelompok menerima perawatan standar, namun kelompok yang diberi pengobatan juga menjalani mandi sitzbath (Amandeep, 2015). Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh sitz bath terhadap penyembuhan luka rupture perineum di TPMB L Tangerang.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan quasi ekspremental design. Rancangan yang digunakan adalah rancangan penelitian pre test-post test control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang datang di TPMB L Tangerang pada bulan Agustus – November 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami rupture grade 2. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini diberikan terhadap ibu post partum dengan luka perineum derajat 2 hari ke 2 sampai hari ke 7 selama 15 menit, sehari 2 kali pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, setelah itu dikaji luka rupture perineum pada kelompok intervensi yang diberikan sitz bath air hangat dengan minyak zaitun (medicated sitz bath) dan kelompok kontrol yang diberikan sitz bath saja (non medicated sitz bath), selanjutnya dilakukan pengkajian luka rupture perineum hari ke-8 pada masing-masing kelompok. Hasil akhir mengetahui penyembuhan luka sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Instrument yang digunakan yaitu skala observasi REEDA (Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang berisi lima factor yaitu, kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan pendekatan (aproksimasi) dan dua tepi luka. Analisa data menggunakan uji univariat dan uji bivariate menggunakan uji non parametik dengan menggunakan Uji Wilcoxon.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=45)

Variabel	Kategori	f	%
Usia	18-29 th	19	42,2
	30-40 th	26	57,8
Paritas	Primipara	7	15,6
	Multipara	22	48,9
	Grande	16	35,6
Pendidikan	SLTA	31	68,9
	D3	9	20,0
	S1	5	11,1
Pekerjaan	Bekerja	11	24,4
	IRT	34	75,6

Tabel 1 diperoleh data bahwa sebagian besar responden pada kelompok usia 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 26 responden (57,8%), Pada parietas diperoleh data bahwa sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 22 responden (48,9%). Pada pendidikan didapatkan responden mayoritas pendidikan SLTA yakni sebanyak 31 orang (68,9%). Pada status

pekerjaan diperoleh data bahwa sebagian besar responden adalah IRT yaitu sebanyak 34 responden (75,6 %).

Tabel 2.
Data Deskriptif Rata-Rata Nilai Skor Skala REEDA Penyembuhan Luka Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=45)

	Pretest				Posttest		
	f	Mean	Min	Max	Mean	Min	Max
Kelompok	30	6,57	5	8	0,10	0	1
<u>Intervensi</u>							
Kelompok	15	6,53	5	8	3,53	3	5
<u>Kontrol</u>							

Tabel 2 diketahui sebelum dilakukan dilakukan intervensi rata-rata total skor skala REEDA sebesar 6,57 dan sesudah dilakukan sitzbath dengan minyak zaitun sebesar 0,10. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan sitzbath sebesar 6,53 dan sesudah dilakukan pemberian sitzbath rata-rata total skor skala REEDA sebesar 3,53

Tabel 3.
Pengaruh Sitz bath Minyak Zaitun Terhadap Penyembuhan Ruptur Perineum Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=45)

	Mean	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z hitung	P-Value
Kelompok Intervensi	15,50	30	0	0	-4,919	0,000
Kelompok Kontrol	8,00	15	0	0	-3,461	0,001

Tabel 3 dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai skor skala REEDA pada kelompok intervensi sebesar 0,000 sedangkan pada kelompok kontrol 0,001. Berdasarkan uji Wilcoxon pada tabel 4.3 didapatkan nilai *P-Value* pada kelompok intervensi sebesar 0,000 yang menunjukkan *P-Value* < 0,05 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *P-Value* 0,001 maka dapat disimpulkan luka yang diberikan medicated sitz bath dan non medicated sitz bath memiliki pengaruh terhadap penyembuhan luka rupture perineum.

Tabel 4.
Uji Man Whitney Perbedaan Skala Reeda Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=45)

	f	Mean Rank	Z	Sig (2-tailed)
Kelompok Intervensi	30	15,50	-6,153	0,000
Kelompok Kontrol	15	38,00		

Tabel 4 dapat diketahui hasil total skor skala REEDA setelah diberikan intervensi pada ibu postpartum dengan rupture perineum yang diberikan sitz bath minyak zaitun dengan yang diberikan sitz bath, ada perbedaan yang signifikan sebesar *P-Value* 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada pengaruh pemberian sitz bath terhadap penyembuhan rupture perineum pada ibu post partum.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil nilai rata score skala REEDA memiliki nilai pada posttest pada kelompok yang diberikan medicated sitzbath dengan nilai rata-rata 0,10. Sedangkan nilai score skala REEDA pada posttest pada kelompok yang diberikan non medicated sitzbath memiliki nilai rata-rata sebesar 3,53. Hasil rata-rata menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan medicated sitzbath nilainya lebih rendah daripada kelompok kontrol yang diberikan non medicated sitzbath sesuai dengan skor skala REEDA. Dimana hasil skor skala REEDA nilai semakin kecil bermakna penyembuhan luka baik. Episiotomi adalah sayatan terencana bedah umum pada perineum dan posterior dinding vagina pada kala dua persalinan untuk memperbesar introitus vagina sehingga dapat memfasilitasi persalinan janin yang mudah dan aman, untuk meminimalkan peregangan berlebihan dan pecahnya otot perineum dan fascia serta untuk mengurangi stres dan ketegangan pada janin kepala. Episiotomi juga membantu mengurangi durasi kala dua persalinan (Padmasree & Latif, 2021). Intervensi non farmakologi yang efektif dalam menurunkan nyeri luka perineum yaitu Rebusan Daun Pepaya, Jahe Merah, Ekstrak Kayu Manis, Aromaterapi (Aromaterapi Chamomile, Aromaterapi Lavender, Aromaterapi Lemon), Sitz Bath Terapi, Kompres Ice Gel dan Acuyoga Pascapersalinan (Khusniyati et al., 2023).

Menurut harfiahnya "mandi sitz" berasal dari Kata Jerman Sitzbad, yang secara harfiah berarti "mandi duduk" (Buruk) (sitzen). Mandi sitz mungkin bisa dilakukan dengan air panas atau dingin. Mandi air panas yang menenangkan dapat membantu meredakan gatal, nyeri, dan nyeri gejala lainnya. Isi bak mandi standar hingga kedalaman 3 hingga 4 inci (7,6 hingga 10,2 cm), berendam selama 15 hingga 20 menit pada suhu 110 derajat Fahrenheit (43 derajat Celsius) (Kushwah et al., 2021). Sitz bath adalah salah satu cara termudah dan efektif untuk meredakannya rasa sakit dan mengurangi ketidaknyamanan yang terkait dengan rasa sakit kondisi di daerah panggul (Kapoor, 2018). Proses sitzh bath dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan, terutama setelah penjahitan perineum (Putri, 2021). Setelah penjahitan, kulit akan merah dan terlihat peradangan, dan biasanya akan pulih dalam tiga hari. Jika ada peningkatan aliran darah di mikro sirkulasi lokal dan bagian perifer, itu menandakan pelebaran arteriola bersamaan dengan peradangan, yang menyebabkan eritema. Selain itu, Sitzh bath membersihkan anus dan perineum, meningkatkan sirkulasi, mengurangi peradangan, dan membantu mengendurkan otot lokal (Saragih, 2023). Menurut Girsang, Darti, Simamora, dan Karo (2019), sitzh bath air hangat memerlukan temperatur air yang tepat dan penempatan pasien yang tepat selama perendaman.

Droegemueller menilai dan menganjurkan penggunaan sitz bath es untuk menghilangkan nyeri perineum pascapersalinan, berhubungan dengan lokal vasokonstriksi, anestesi lokal, dan penurunan iritabilitas otot dan kejang (Droegemueller & William, 1980). Sitz Bath bermanfaat dalam pengobatan Herpes genital yang disarankan untuk menjalani mandi sitz beberapa kali sehari (Chang, 1978), mengobati luka bakar (Ameh & Abdulwahab, 2000), wasir (Kahraman et al., 2004). Cara sitz bath Secara umum, air harus menutupi hanya perineum dan panggul bawah. Membenamkan yang lain bagian tubuh yang terkena air hangat dapat menyebabkan sistemik vasodilatasi dan menurunkan sirkulasi ke perineum daerah. Biasanya, baskom atau bak mandi plastik diisi dengan air hangat (tidak melebihi 120°F) atau air dingin dengan es. Pasien harus berendam di air hangat mandi selama 10 sampai 20 menit, dan di pemandian air dingin lebih lama, air dapat dicampur dengan cuka atau garam untuk infeksi jamur dan solusi herbal untuk ibu nifas (Leeds, 2003).

Dengan menggunakan air hangat, perendaman perineum dapat meningkatkan oksigenasi dan nutrisi pada jaringan, mengurangi edema dan mempercepat penyembuhan, meningkatkan

relaksasi otot dan mengurangi nyeri yang disebabkan oleh spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, dan meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Oxorn & Forte, 2010). Terapi hangat memiliki efek "proses pengacauan" (proses pengacauan) pada sistem saraf karena rasa nyeri terhambat oleh sensasi suhu yang diterima oleh ujung saraf, yang menenangkan atau mengurangi rasa nyeri. Ibu juga akan merasa nyaman dan rileks setelah rendam perineum dalam air hangat. Ini adalah prosedur yang sangat efektif dan mudah untuk dilakukan oleh ibu sendiri di rumah (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian *A Comparison of Cold and Warm Sitz Baths for Relief of Postpartum Perineal Pain*, hasil yang didapatkan dari empat puluh responden menunjukkan bahwa mandi air dingin secara signifikan lebih efektif dalam meredakan nyeri perineum (Ramler & Roberts, 1986). tetapi di dukung oleh penelitian Mano (2019) yang menyatakan bahwa sitz bath efektif dalam mengurangi persepsi nyeri episiotomi ($p=0,005$) dan penyembuhan luka episiotomi ($p=0,02$) (Mano et al., 2019). Asumsi peneliti Sitz Bath efektif digunakan untuk mengurangi nyeri ruptur perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Sitz bath salah satu terapi panas atau hangat dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Dengan melakukan sitz bath, maka dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi nyeri perineum.

SIMPULAN

Rata-rata total score skala REEDA ruptur perineum pada kelompok intervensi sebelum pemberian medicated sitz bath sebesar 6,57 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata-rata total score skala REEDA sebesar 6,53. Rata-rata total score skala REEDA medicated sitz bath pada kelompok intervensi sesudah pemberian intervensi sebesar 0,10 dan pada kelompok kontrol memiliki rata-rata total score skala REEDA sebesar 3,53. Terdapat pengaruh pemberian medicated sitz bath terhadap penyembuhan ruptur perineum ($p\text{-value} = 0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amandeep, S. N. (2015). Effect of sitz bath in reduction of episiotomy pain and wound healing among postnatal mother. *International Journal of Current Research*, 7(2), 1241–1243.
- Ameh, E. A., & Abdulwahab, R. A. (2000). Perineal burns from sitz bath in children: Case reports. *The Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 7(3), 137–138.
- Amelia, F. (2022). Program Studi Diploma Iii Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Dahlan Cirebon 2022.
- Azhari, S., Sari, R. M., HafizHuddin, M., Nurkhafiza, A., & Umara, N. S. (2022). Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di Panti Asuhan Wisma Karya Bakti. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1(1), Article 1. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/14883>
- Chang, T. W. (1978). Local dissemination of herpes simplex following soaking or sitz bathing. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 131(3), 342–343. [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(78\)90612-9](https://doi.org/10.1016/0002-9378(78)90612-9)
- Destriyani, E., Ratnasari, F., & Wibisono, H. A. (2023). Literatur Review: Pengaruh Penggunaan Sitzh Bath Air Hangat Dan Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum. *Nusantara Hasana Journal*, 3(4), Article

4. <https://doi.org/10.59003/Nhj.V3i4.988>

- Diana, S., Erfiani, M., & Zulfa, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir*. Cv Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Droegemueller, D., & William, W. M. (1980). Cold Sitz Baths For Relief Of Postpartum Perineal Pain : Clinical Obstetrics and Gynecology. https://journals.lww.com/clinicalobgyn/Citation/1980/12000/Cold_Sitz_Baths_for_Relief_of_Postpartum_Perineal.7.aspx
- Indrayani, T., Fitri, M., & Retno, W. (2020). Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang | Journal for Quality in Women's Health. <https://www.jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/73>
- Jumarani, L. (2013). *The Essence Of Indonesian SPA*. Gramedia Pustaka Utama.
- Kahraman, A., Karaca, K., Etöz, A., & Özcan, M. (2004). Perianal burn as a complication of hemorrhoid treatment caused by hot water sitz bath. *Burns*, 30(8), 868–870. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2004.05.011>
- Kapoor, J. (2018). Rita, “A comparative study to assess the effectiveness of medicated and non-medicated sitz bath on episiotomy wound healing among postnatal mothers admitted in selected government hospital,” *International Journal of Pregnancy and Child Birth*, 4(2), 92–96.
- Khusniyati, E., Purwati, H., & Sb, E. M. (2023). Effectiveness of Non-Pharmacological Intervention to Reduce Perineal Pain In Postpartum Women. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.58526/jsret.v2i2.140>
- Kushwah, S., Rajpoot, N., & Kumar, M. (2021). An experimental study to assess the effectiveness of sitz bath in reduction of episiotomy pain among the postnatal mothers in selected hospital of Kasganj, UP. *International Journal of Midwifery and Nursing Practice*, 4(2), 74–78. <https://doi.org/10.33545/26630427.2021.v4.i2b.93>
- Kushwaha, M. R., Banappagoudar, D. S., & Baby, M. S. (2022). Medicated and Non-Medicated Sitz Baths for Episiotomy Wound Healing in Government Hospital Postnatal Moms, Gwalior”- A Quasi-Experimental Study. *Journal of Coastal Life Medicine*, 10, 661–667.
- Leeds, A. (2003). The art of the sitz bath. *Midwifery Today with International Midwife*, 65, 25–26.
- Mano, P. P., Jeyasankari, S., Raju, L. L., Sumy, Sr. Pj., Samson, R., Daniel, M., & Ravichandran, Dr. :: (2019). Effectiveness of Infra Red Light Therapy and Sitzbath on Episiotomy Wound Healing Status and Level of Pain Perception among Postnatal Mothers in OBG Ward at Pondicherry Institute of Medical Sciences. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 7(3), 267. <https://doi.org/10.5958/2454-2652.2019.00062.3>
- Oktaviani, D. J., Widiyastuti, S., Maharani, D. A., Amalia, A. N., Ishak, A. M., & Zuhrotun, A. (2019). Bahan Alami Penyembuh Luka. *Majalah Farmasetika*, 4(3), 45–56.

