

**PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM  
ANTARA YANG DIBERI *POVIDONE IODINE* DAN  
TIDAK DIBERI *POVIDONE IODINE* PADA IBU  
POST PARTUM DI BPS PIPIN HERIYANTI  
DAN BPS WALGINEM**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
Sri Andar Puji Astuti  
201210104327**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAHYOGYAKARTA  
JULI 2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM  
ANTARA YANG DIBERI *POVIDONE IODINE* DAN  
TIDAK DIBERI *POVIDONE IODINE* PADA IBU  
POST PARTUM DI BPS PIPIN HERIYANTI  
DAN BPS WALGINEM**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
Sri Andar Puji Astuti  
201210104327**

Disetujui oleh :

Pembimbing

: Warsiti, S. Kep., M. Kep., Sp. Mat

Tanggal

: 15/13  
7

Tanda Tangan

:

**THE DIFFERENCE OF DURATION OF PERINEUM WOUND HEALING  
FOR THE POST PARTUM MOTHERS WHO ARE GIVEN POVIDONE  
IODINE AND WHO ARE NOT IN CENTRAL AGENCY  
OF STATISTICS (BPS) PIPIN HERIYANTI  
AND WALGINEM<sup>1</sup>**

Sri Andar Puji Astuti<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**ABSTRACT** : Mother's death rate in Indonesia in 2007 was 228/100,000 of living birth rate and it was still the highest in Asia. Mostly, the main cause of the death was the infection of the birth canal because of the wrong wound cleaning solvent. Povidone Iodine is one of the most popular antiseptic for the wound treatment. The objective of this research is to get to know the difference of duration of perineum wound healing for the post partum mothers who are given povidone iodine and who are not in Central Agency of Statistics (BPS) Pipin Heriyanti and Walginem in 2013. The type of this research is experiment quasi using non-equivalent post test-only control group design. There are 10 post partum mothers for case samples with degree II perineum wound who are treated by using povidone iodine and who are not. The technique is using non probability sampling. The research instrument is using REEDAS Scale. The data analysis is using independent sample t-test formula. The research result shows that the average duration for the wound healing by using povidone iodine is longer (7.4 days) than without povidone iodine (7.3 days). There is no significant difference in that case with the p-value 0.806. This research result can be uses as SOP (Standard Operation Procedure) in the perineum wound treatment and it is needed to do further research by using more samples.

Key words : healing length, perineum wound, povidone iodine

---

<sup>1</sup>Title of Research Paper

<sup>2</sup> Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lectures of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar negara berkembang termasuk Indonesia (Depkes RI, 2008). Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas (Depkes RI, 2008). WHO memperkirakan di dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil, bersalin dan nifas.

Survei Demografi Kesehatan Republik Indonesia (SDKI) terakhir tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 228/100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (40%), infeksi (30%), dan *toxemia* (30%), sedangkan penyebab tidak langsung kematian adalah anemia, kekurangan energi protein dan keadaan empat terlalu yaitu terlalu muda, tua, sering dan banyak anak (Depkes RI, 2002). Secara proporsional angka infeksi menurut jenis infeksi adalah : infeksi jalan lahir 25-55%, infeksi saluran kencing 30-60%, infeksi pada *mamae* 5-10% dan infeksi campuran 2-5%. Jika tidak menyebabkan kematian, komplikasi puerperium dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan menahun seperti penyakit radang panggul kronis (*pelvic inflammatory disease / PID*) dan *infertilitas* (Ruth & Taylor, 2004).

Kejadian infeksi merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang dapat disebabkan karena adanya perlukaan jalan lahir dan kualitas perawatan perlukaan pada perineum. Perlukaan dapat terjadi pada saat memimpin persalinan melalui vagina (*pervaginam*) seperti *vacuum ekstraksi*, *forcep* atau tindakan episiotomi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang

luas dan dalam disertai bagian pinggir yang tidak rata sehingga menyebabkan penyembuhan luka akan lambat dan terganggu. Upaya perawatan lanjut luka episiotomi prinsipnya adalah kebersihan. Perineum dibersihkan dengan larutan anti-septik ringan setiap kali sesudah buang air besar dan buang air kecil. Pembasuhan dan pencucian setiap hari dengan menggunakan air sabun yang lembut merupakan tindakan yang baik untuk mempertahankan agar perineum selalu bersih dan bebas dari kotoran yang iritatif (Cunningham, 2011).

Menurut Mawardi (2002), luka jahitan perineum yang dibiarkan terbuka akan sembuh dalam waktu 4 sampai 7 hari. Apabila pada waktu tersebut luka tidak kunjung sembuh maka dapat meningkatkan angka kejadian infeksi yang akan berdampak pada kesehatan reproduksi ibu post partum dan sangat mungkin terjadi *sepsis puerperalis* hingga berakibat kematian maternal. Selain itu, menurut Wiknjosastro (2005), luka perineum yang tidak segera ditangani dapat menurunkan produktivitas ibu yang berakibat pada perasaan rendah diri, gangguan interaksi sosial, emosional serta terganggunya perawatan bayi baru lahir.

Upaya pemerintah Indonesia dalam mengatasi masalah tentang luka perineum pada post partum adalah penetapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 /Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan yang didalamnya terdapat kewenangan normal. Di dalam kewenangan tersebut, terdapat program pemeriksaan post partum minimal 4 kali kunjungan. Pelayanan post partum meliputi penyuluhan, konseling dan perawatan pada luka perineum. Program tersebut bertujuan untuk deteksi dini, pencegahan, serta pengobatan

terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu dan bayi (Suherni, dkk, 2008).

Fenomena yang berkembang di masyarakat saat ini adalah masih banyaknya mitos dimasyarakat yang mempengaruhi kesehatan pada ibu nifas, seperti tidak diperbolehkan mengkonsumsi makanan seperti, telur, daging, udang, ikan laut dan lele karena akan memperburuk luka jahitan. Padahal jenis makanan tersebut sangat penting untuk proses penyembuhan luka. Selain itu, mayoritas masyarakat saat ini masih menggunakan produk perawatan konvensional seperti *povidone iodine* dalam perawatan luka karena alasan harga terjangkau serta himbauan tenaga kesehatan yang menganjurkan para ibu nifas untuk menggunakan *povidone iodine* dalam perawatan luka perineum di rumah.

Menurut Benbow, M (2007) dalam *Journal of Community Nursing* tentang *Healing and Wound Classification*, menyatakan bahwa manajemen luka modern berdasarkan pada *Moist wound healing*. Manajemen luka modern tidak membersihkan luka dengan normal salin atau ditambahkan dengan *povidone iodine*, hidrogen peroksida dan antiseptik karena dapat mengganggu proses penyembuhan luka, tidak hanya membunuh kuman tapi membunuh leukosit yang bertugas membunuh kuman pathogen.

Hasil observasi yang telah dilakukan, didapatkan data jumlah pasien post partum dengan persalinan normal yang dirawat di BPS Pipin Heriyanti dan BPS Walginem pada tiga tahun terakhir masing-masing menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu 27 pasien perbulan dengan usia rata-rata pasien yang dirawat antara 25 tahun sampai 44 tahun. BPS Pipin Heriyanti merupakan tempat pelayanan kesehatan yang menerapkan teknik perawatan luka jahitan perineum

dengan menggunakan *povidone iodine* sedangkan BPS Walginem tidak menerapkan perawatan luka jahitan menggunakan produk apapun hanya saja, pasien post partum disarankan untuk menjaga kebersihan alat kelamin setelah penjahitan luka.

Dari permasalahan tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan lama penyembuhan luka perineum antara yang diberi *povidone iodine* dan tidak diberi *povidone iodine* pada ibu post partum di BPS Pipin Heriyanti dan BPS Walginem mengingat, belum jelasnya tingkat keberhasilan penyembuhan luka perineum menggunakan *povidone iodine*. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya lama penyembuhan luka yang diberi dan tanpa *povidone iodine* serta perbedaan lama penyembuhan luka perineum antara yang diberi *povidone iodine* dan tidak diberi *povidone iodine* pada ibu post partum di BPS Pipin Heriyanti dan BPS Walginem pada tahun 2013.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah quasi eksperimen dengan desain penelitian *non-equivalent posttest-only control group design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di BPS Pipin Heriyanti dan BPS Walginem dengan kriteria inklusinya adalah ibu nifas usia 20-35 tahun, mengalami luka atau robekan perineum derajat II baik karena episiotomi ataupun ruptur spontan, tidak merokok, tidak obesitas, tidak DM dan tidak infeksi. Teknik pengambilan sampel adalah non probability sampling. penelitian ini pengambilan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing 10 responden. Instrumen pengumpulan data adalah *REEDAS Scale* (*Redness, Edema, Eccymosis, Discharge, Approximation and, smell*) yang telah



dilakukan uji pakar dan telah diuji reabilitas dengan rumus Fernandes dengan hasil reliabel (t hitung 0.84 ).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Perbedaan lama penyembuhan luka perineum antara yang diberi *povidone iodine* dan tanpa *povidone iodine* di BPS Pipin Heriyanti dan BPS Walginem

	Tanpa <i>Povidone Iodine</i> n = 10 (SD)	Dengan <i>Povidone Iodine</i> n = 10 (SD)	t	p-value
Lama Penyembuhan Luka	0.949	0.843	-0.249	0.806

Sumber : pengolahan data primer, mei 2013

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hasil *p-Value* 0.806 > 0.05 yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada lama penyembuhan luka antara yang dirawat menggunakan *povidone iodine* dan tanpa *povidone iodine*. Namun demikian, rata-rata yang dirawat dengan *povidone iodine* lebih lama dibanding tanpa *povidone iodine* meskipun secara statistik.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa penggunaan *povidone iodine* dalam perawatan luka perineum akan memperlambat proses penyembuhan luka karena *povidone iodine* bersifat lethal terhadap mikroorganisme sehingga dapat mengganggu fase-fase fisiologi penyembuhan luka yaitu tidak hanya membunuh mikroorganisme pathogen, tetapi juga akan membunuh *macrophag* dan *lymphocytes* yang berperan dalam proses pagosit pathogen dan sekresi cytokin untuk merangsang infiltrasi, proliferasi dan sel endotelial (Sutedjo, 2008).



Dalam jurnal kesehatan, Ernawati, dkk. Pada tahun 2006, melaporkan bahwa perawatan luka dengan menggunakan air steril tidak berbeda dengan luka yang dibersihkan dengan menggunakan normal saline (NaCl 0,9%) atau *povidone iodine* dalam lama penyembuhan (Chi-square test,  $p = 0,132$ ). Tetapi dilihat dari rata-ratanya, NaCl dan air steril secara umum penyembuhan luka kurang dari 10 hari sedangkan *povidone iodine* lebih dari 10 hari.

Proses penyembuhan luka tidak hanya dipengaruhi oleh penggunaan *povidone iodine* saja. Faktor-faktor seperti pengkajian luka, teknik perawatan luka, sikap staf kesehatan, dan faktor ekstrinsik lain seperti nutrisi juga mempengaruhi penyembuhan luka. Selain itu, sebagian besar sampel setelah diperbolehkan pulang dan melakukan perawatan luka di rumah tidak dilakukan observasi secara ketat baik nutrisi maupun ketaatan merawat luka (Bale & Jones, 2000).

Kondisi sosial ekonomi masyarakat di BPS Walginem dan BPS Pipin Heriyanti sebagian besar bekerja sebagai IRT. Kondisi tersebut membuat peluang penyembuhan luka perineum menjadi lebih cepat karena memiliki kesempatan waktu yang lebih banyak untuk melakukan perawatan luka perineum tanpa harus terjadwal pekerjaan dan lebih percaya diri dalam merawat luka tanpa harus terbatas tempat.

Menurut Suriadi (2004), secara alamiah, ada beberapa tahap penyembuhan luka yaitu tahap hemotogen yang terjadi segera setelah perlukaan hingga 24 jam pertama dan selanjutnya terjadi fibrinogen sampai pembentukannya kolagen dalam waktu sekitar 4-6 hari. Dalam waktu tersebut jika jaringan granulasi sehat sudah banyak, maka luka sudah mulai menutup sempurna dan sedikit resiko infeksi.

Proses penyembuhan sangat tergantung dari ada atau tidaknya kuman, trauma atau ruda paksa yang dapat memutuskan fibrinogen maupun kalus atau kolagen yang baru terbentuk.

Upaya yang dilakukan oleh BPS Pipin Heriyanti untuk mendukung proses penyembuhan luka dilakukan dengan merawat luka mulai hari ke 1 setelah terjadi perlukaan perineum dan selanjutnya rutin setiap hari sampai luka sembuh. Permasalahan yang timbul adalah pada hari ke 2 dan seterusnya merupakan proses fibrinogen, dimana fibrinogen yang terbentuk masih sangat lemah, bila saat itu luka terpapar oleh cairan pembersih seperti *povidone iodine* yang berefek toksik pada jaringan maka risiko putusnya benang fibrin sangat besar akibat larutan antiseptik dan trauma akibat penekanan kassa pada luka saat mengoleskan *povidone iodine* disamping nyeri akibat kandungan alkohol dalam larutan antiseptik.

Tanggapan dari responden tentang hal yang dirasakan saat penggunaan *povidone iodine* dalam perawatan luka adalah nyeri dan perdarahan saat kassa yang diberi *povidone iodine* menekan luka perineum. Kondisi tersebut sesuai dengan (F.I) bahwa, tingtur iod adalah larutan iod 2% + NaJ 2,5% dalam ethano l 50%. Karena terdapatnya alkohol dan sejumlah kecil asam iodida (HJ), maka bila digunakan pada luka-luka terbuka tingtur ini menyebabkan rasa nyeri dan iritasi.

Keluhan nyeri pada umumnya disebabkan hilangnya pengaruh anastesi dan akan terkontrol setelah hari ke 3, kemudian berangsur-berangsur hilang seiring proses penyembuhan luka. Namun, jika pada saat perawatan luka menggunakan

*povidone iodine* maka sensasi nyeri akan tetap bertahan sampai akhir fase penyembuhan.

Menurut Suriadi (2004), *povidone iodine* merupakan antiseptik kulit pada area yang akan dilakukan tindakan operasi atau insisi. *Povidone iodine* tidak dianjurkan digunakan dalam perawatan luka terbuka karena bersifat toksik dan membunuh jaringan baru. Pendapat tersebut juga sesuai dengan Sudjatmiko, dkk. Tahun 2009. Menyatakan bahwa Cairan antiseptik seperti *povidone iodine* digunakan untuk mensucihamakan tepi dan sekitar luka untuk mencegah infeksi.

Luka perineum yang tidak kunjung sembuh sangat membebani biaya perawatan kesehatan di BPS. Pasien dapat dipersulit oleh masa perawatan luka perineum yang berkepanjangan, yang dapat menimbulkan kesulitan ekonomi dan sosial karena semakin banyaknya biaya yang harus dikeluarkan. Akibat yang paling buruk adalah komplikasi tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tersedia dan akhirnya meninggal karena septicemia selain itu, akan terjadi gangguan pola pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir dari ibu yang mengalami komplikasi luka akibat tidak terpenuhinya kebutuhan pokok bayi baru lahir seperti asupan ASI maupun perawatan bayi sehari-hari.

Menurut Benbow (2007), teknik perawatan luka dengan menggunakan *povidone iodine* merupakan manajemen perawatan luka yang lama atau disebut metode konvensional. Dengan teknik perawatan luka perineum menggunakan *povidone iodine* rata-rata luka dirawat sebanyak 5 kali sehari. Setiap kali perawatan membutuhkan bahan habis pakai, tenaga dan instrumen perawatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa teknik perawatan luka perineum tanpa *povidon iodine* lebih

efektif. Dikatakan efektif karena dapat mengefisiensikan tenaga, bahan serta instrumen perawatan. Oleh karena itu, perawatan luka perineum tidak perlu menggunakan *povidone iodine*, kecuali terdapat tanda-tanda infeksi.

Menurut Strecher dan Rosenstoch, dalam Donna dkk (2011), mengemukakan bahwa persepsi seseorang ditentukan oleh komponen *health belief model* (HBM). HBM adalah kepercayaan bahwa mereka rentan terhadap masalah kesehatan dan perlu pengobatan. Beberapa alasan seseorang mau melakukan pengobatan diantaranya adalah harga terjangkau serta tidak rumit.

Selain HBM, tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap perilaku penyembuhan luka. Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sejumlah (50%) tanpa *povidone iodine* dan sejumlah (80%) dengan yang diberikan *povidone iodine*. Tingkat pendidikan SMA dianggap mampu menerima informasi yang berkaitan dengan penyembuhan luka. Menurut Sulastri (2003), wanita yang berpendidikan lebih tinggi mengerti tentang informasi yang baru, karena wanita ini lebih mudah mendapat sarana dan fasilitas penunjang seperti: televisi, majalah, koran, buku kesehatan, bahkan orang yang lebih berpengalaman disekitarnya untuk memperoleh informasi dan pengetahuan.

Hasil konsultasi pakar dengan Lestari (2013), prinsip dasar perawatan luka perineum adalah kebersihan area genital serta menjaga agar area genital tetap kering agar bakteri penyebab infeksi tidak mudah tinggal serta berkembang di lingkungan genital. Menurut beliau, ada beberapa tips yang dapat dilakukan agar luka perineum tidak menimbulkan infeksi serta waktu penyembuhan luka menjadi lebih cepat. Tips tersebut diantaranya adalah ; 1. Cebok menggunakan air bersih dan mengalir; 2. mengelap genitalia dan area sekitarnya menggunakan handuk bersih dan kering; 3. mengganti pembalut setiap kali penuh; 4. tidak membubuhkan apapun pada area luka perineum termasuk antiseptik kecuali jika terdapat tanda-tanda infeksi.

Menurut JNPK-KR (2004), mikroorganisme hidup di berbagai lingkungan. Manusia biasanya membawa mikroorganisme melalui kulit, saluran pernapasan atas dan genitalia. Beberapa mikroorganisme, lebih patogenik daripada yang lain, artinya, lebih mungkin untuk menyebabkan penyakit. Jika diberikan lingkungan yang tepat, semua mikroorganisme dapat menyebabkan infeksi.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan penelitian ini adalah rata-rata lama penyembuhan luka dengan povidone iodine lebih lama dibanding tanpa povidone iodine meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan pada lama penyembuhan luka perineum antara yang dirawat menggunakan povidone iodine dan tanpa povidone iodine.

## **SARAN**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai SOP (*standart operating procedure*) dalam perawatan luka perineum dan perlu dilakukan penelitian ulang dengan jumlah sampel lebih banyak.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Bale, S. & Jones, V.(2000). *Wound care nursing : A patient-centred approach*. London : Bailliere Tindall
- Benbow, M (2007) Healing and Wound Classification. *Journal of Community Nursing* ; September ; 21,9; Proquest Nursing & Allied Health Search.
- Boyle, M (2008) *Pemulihan Luka*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI (2003) *Pedoman Teknis Audit Maternal Perinatal di Tingkat Kabupaten/Kota*. Jakarta: Dirjen Binkesmas Depkes RI.
- Depkes RI (2007) *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Pusdiknas.
- Hamilton (2002) *Mechanics, Evidence and Wound Characteristick*. Hamilton Country Public Defender's Office.
- Heidi, M & Sharon, M (2007) *What to Expect When You're Expecting*. Jakarta : Gramedia.
- Mawardi, H (2002) Peranan Serabut Kolagen Terhadap Proses Penyembuhan Luka. *Majalah Ilmu Kedokteran Gigi vol. III no. 6*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Gigi UGM.
- Morison, J. M (2003) *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_ (2004). *Manajemen Luka*. Cetakan I. Jakarta : EGC
- Rahardja, K & Tjay, T.H (1991) *Pengawas Obat dan Makanan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Riwidikdo, H (2007) *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Pres.
- Saifuddin (2002) *Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPKKR-POGI. YBPSP.
- Suriadi (2004) *Perawatan Luka*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Wiknjosastro & Sarwono, P (2005) *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yeni, K.L., Kikis,E & Sugiharti, K.D.P.W.(2006). Pengaruh Larutan Pembersih Luka Terhadap Lama Penyembuhan luka Post Laparatomi Non Perforatif di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan I (1) Juli, PP. 1-5*.