

ARTIKEL PENELITIAN**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN ASI DAN POVIDON IODIN
TERHADAP LUKA PERINEUM PASCA SALIN****Astri Yunita^{1*}, Liya Ni'matul Maula², Dily Ekasari¹**¹Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Bhakti Mulia, Kediri, Indonesia.²Program Studi S1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, STIKes Bhakti Mulia, Kediri, Indonesia.*astriyunita@stikesbhaktimulia.ac.id**Abstrak**

Pendahuluan: Sekitar 85% wanita yang melahirkan melalui vagina mengalami trauma pada perineum, dan 70% memerlukan jahitan untuk menyambung jaringan. Setelah dilakukan penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah luka perineum, antara lain nyeri, rasa tidak nyaman pada jahitan, dan luka terbuka. Salah satu penanganan yang dapat digunakan untuk mengurangi terjadinya infeksi pada luka jahitan adalah dengan melakukan perawatan luka perineum secara benar. **Tujuan:** Menganalisis perbedaan efektivitas pemberian ASI dan povidone iodine terhadap luka perineum pasca salin. **Metode:** Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan rancangan *post test only non equivalent control group* yang dilakukan pada masing-masing kelompok intervensi sebanyak 15 responden di PMB Wilayah Kabupaten Kediri. Kelompok intervensi mendapatkan perawatan perineum dengan topical ASI, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan povidone iodine 10%. Perawatan perineum dilakukan selama 7 hari dengan intensitas 2x sehari dan dinilai kesembuhan luka pada 6-10 jam pascasalin, 20-24 jam pascasalin, 40-48 jam pasca salin dan 7 hari pascasalin. Teknik sampling menggunakan councsecutive sampling. Alat pengumpul data menggunakan formulir REEDA. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*. **Hasil:** Hasil penelitian dengan uji *mann whitney* menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas pemberian ASI dan povidone iodine terhadap penyembuhan luka perineum pascasalin dengan *p value* 0,002. **Kesimpulan:** Perawatan luka perineum dengan menggunakan ASI sebagai topikal alternatif sangat efektif dibandingkan dengan povidon iodine.

Kata Kunci: Luka Perineum Pascasalin, ASI, Povidon Iodine***The Difference In The Effectiveness Of Breastfeeding And Povidone Iodine On Post-Saline Perineal Wound*****Abstract**

Introduction: Approximately 85% of women who give birth vaginally experience trauma to the perineum, and 70% require sutures to connect the tissues. After suturing, 37% of women complain of perineal wound problems, including pain, suture discomfort, and open wounds. One of the treatments that can be used to reduce the occurrence of infection in suture wounds is to perform proper perineal wound care. **Objective:** To analyze the difference in the effectiveness of breastfeeding and povidone iodine on post-saline perineal wounds. **Objective:** Analyzing the difference in the effectiveness of breastfeeding and povidone iodine on post-saline perineal. **Method :** This study is a pseudo-

experiment with a post test only non-equivalent control group design conducted on each intervention group of 15 respondents at PMB in Kediri District. The intervention group received perineal care with topical breast milk, while the control group received povidone iodine 10%. Perineal care was carried out for 7 days with an intensity of 2x a day and assessed wound healing at 6-10 hours postpartum, 20-24 hours postpartum, 40-48 hours post-saline and 7 days postpartum. The sampling technique used consecutive sampling. The data collection tool used the REEDA form. Data analysis using mann whitney test. **Results:** The results of the study with the mann whitney test showed that there were differences in the effectiveness of breastfeeding and povidone iodine on postpartum perineal wound healing with a p value of 0.002. **Conclusion:** Perineal wound care using breast milk as a topical alternative is very effective compared to povidone iodine.

Keywords: *Postpartum Perineal Wound, Breast Milk, Povidone Iodine*

PENDAHULUAN

Robekan perineum merupakan salah satu trauma jalan lahir yang dialami ibu pasca melahirkan melalui vagina. Robekan perineum biasanya terjadi pada garis tengah dan dapat meluas jika kepala janin muncul terlalu dini (1). Robekan ini bisa terjadi secara alami atau memang sengaja dibuat untuk memperlebar jalan lahir. Laserasi spontan biasanya terjadi pada hampir semua ibu yang baru pertama kali melahirkan (2).

Infeksi nifas merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada ibu nifas. Masa ini merupakan masa kritis bagi ibu dan bayi, sehingga perawatan pasca melahirkan sangat diperlukan. Infeksi yang terjadi adalah infeksi pada luka jalan lahir. Infeksi pada luka jahitan dapat menyebar ke kandung kemih dan jalan lahir sehingga menimbulkan komplikasi infeksi jalan lahir (3). Jika hal ini diabaikan dan tidak segera diberikan penanganan yang tepat, maka rasa sakit yang dirasakan ibu nifas akan semakin besar bahkan bisa berujung pada kematian, mengingat kondisi ibu nifas yang masih lemah (4).

Salah satu pengobatan yang dapat menurunkan angka kejadian infeksi pada luka jahitan adalah dengan merawat luka perineum dengan baik. Perawatan luka yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi perineum akibat lokia dan kelembapan, mendorong pertumbuhan bakteri, dan menyebabkan infeksi pada luka jahitan. Perawatan perineum dilakukan untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi pada luka perineum.

Perawatan luka perineum dilakukan secara rutin, diantaranya membersihkan luka perineum dengan larutan antiseptik povidone-iodine. Perawatan luka perineum dengan povidone-iodine 10% biasanya dilakukan dua kali sehari sambil mandi dengan menggunakan kasa steril yang diberi antiseptik pada area luka (5).

Selain povidone-iodine, yang digunakan untuk mengobati luka perifer, air yang direbus dengan daun sirih atau air yang direbus dengan sirih telah terbukti efektif. (6). Luka perineum terbukti sembuh dalam waktu rata-rata 4 sampai 5 hari dengan pengobatan topikal dengan daun sirih merah, sedangkan luka perineum rata-rata sembuh dalam waktu 6 sampai 7 hari dengan pengobatan topikal povidone-iodine (7). Namun, tanaman obat tradisional tersebut kini semakin sulit diperoleh di beberapa daerah. Selain itu, karena proses pengolahan yang diperlukan pada buah pinang, tidak semua ibu bisa mendapatkan dosis yang dianjurkan. Oleh karena itu, diperlukan bahan topikal alternatif, termasuk ASI, yang mudah didapat dan efektif sebagai antiseptik alami yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (8).

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di payudara sejak hari pertama hingga ketiga kehidupan bayi. Berbentuk cairan kekuningan atau sirup bening, mengandung lebih banyak protein dan lebih sedikit lemak dibandingkan susu rebus. Sampai saat ini telah banyak penelitian yang dilakukan mengenai pemanfaatan ASI dalam perawatan tali pusat (9). Perawatan topikal tali pusat dengan ASI

diberikan dua kali sehari setelah bayi dimandikan dan dioleskan dari ujung hingga pangkal tali pusat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, rata-rata kecepatan pelepasan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah 4 hari, dibandingkan 6 hari dengan metode kering. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kesembuhan luka yang diobati dengan ASI adalah sama, yaitu rata-rata 4 hari (10).

Salah satu komponen yang terdapat dalam ASI adalah faktor pertumbuhan: transformasi faktor pertumbuhan alfa dan beta (TGF-A dan TGF-B) dan faktor pertumbuhan mirip insulin 1 dan 2 (IGF-1 dan IGF-2). Faktor pertumbuhan ini berperan dalam banyak proses seluler dan molekuler yang terlibat dalam penyembuhan luka. Faktor pertumbuhan ini diproduksi oleh trombosit selama proses penyembuhan luka. Trombosit adalah reservoir utama isomer faktor pertumbuhan ini. Faktor pertumbuhan ini merangsang migrasi dan proliferasi fibroblas serta produksi dan regulasi matriks ekstraseluler, sehingga mendorong penyembuhan luka. Selain faktor pertumbuhan yang terdapat pada ASI, penemuan terbaru para peneliti di Brigham and Women's Hospital (BWH) menunjukkan bahwa ASI juga mengandung mediator pro-resolusi yang dapat menyembuhkan infeksi, mengurangi peradangan, dan ternyata memang demikian disuplai dengan molekul yang dikenal sebagai (SPM). Melawan rasa sakit dan menyembuhkan luka (11). Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti meyakini bahwa ASI sangat efektif dalam mengobati luka di area perineum ibu pasca melahirkan (12).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, luka perineum membutuhkan waktu kurang lebih 7 hari untuk sembuh. Perawatan perineum dilakukan selama 7-10 hari dan dapat dilakukan dua kali sehari setelah mandi. Evaluasi dapat dilakukan empat kali: 6-10 jam, 20-24 jam, 40-48 jam, dan terakhir 7-10 hari. Penilaian penyembuhan luka perineum, alat ukur yang memeriksa eritema (kemerahan), edema (pembengkakan), ekimosis (bercak perdarahan),

sekret (ekstrak), dan kedekatan (luka); penyembuhan) (13).

Sekitar 85% wanita yang melahirkan melalui vagina mengalami trauma pada perineum, dan 70% memerlukan jahitan untuk menyambung jaringan. Setelah dilakukan penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah luka perineum, antara lain nyeri, rasa tidak nyaman pada jahitan, dan luka terbuka. Laserasi jalan lahir yang terjadi pada wanita dapat menyebabkan komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek dapat berupa infeksi, dan masalah jangka panjang seperti dispareunia, inkontinensia urin, prolaps organ panggul, dan masalah psikososial juga dapat terjadi (14). Oleh karena itu, perawatan luka jahitan perineum sangat penting untuk mengurangi komplikasi tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan rancangan *post test only non equivalent control group* yang dilakukan pada masing-masing kelompok intervensi sebanyak 15 responden di PMB Wilayah Kabupaten Kediri. Kelompok intervensi mendapatkan perawatan perineum dengan topikal ASI, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan povidone iodine 10%. Teknik sampling menggunakan *councecutive sampling*. Pemberian topikal ASI dalam perawatan perineum diberikan selama tujuh hari perawatan dengan intensitas 2x perhari, begitu pula dengan kelompok kontrol dengan topikal povidon iodine. Dosis povidone iodine yang diberikan 2x sehari pada luka jahitan selama seminggu dengan dosisi sekali usap, sedangkan untuk ASI dosisnya 5 cc dikompreskan selama 5 menit dilakukan 2x sehari selama 1 minggu. Perawatan dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Penilaian penyembuhan luka diukur dengan skala REEDA yaitu dengan menilai lima item antara lain *Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge dan Approximation*. Penilaian dilakukan sebanyak empat periode, yaitu periode I 6-10 jam pascasalin, periode II 20-24 jam pascasalin, periode III 40-48 jam

pascasalin dan periode IV 7 hari pascasalin. Perawatan dan penilaian penyembuhan luka perineum dilaksanakan dengan melakukan kunjungan rumah terhadap responden. Alat

pengumpul data menggunakan formulir REEDA. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden

Kategori	Kelompok			
	Intervensi (n=15)		Kontrol (n=15)	
	f	%	f	%
Usia				
Berisiko	0	0,0	0	0,0
Tidak berisiko	15	100,0	15	100,0
Pendidikan				
SD	2	13,3	1	6,7
SMP	5	33,3	8	53,3
SMA	5	33,3	4	26,7
PT	3	20,0	2	13,3
Pendapatan				
Rendah	2	13,3	2	13,3
Cukup	13	86,7	13	86,7
Jenis jahitan				
Terputus	2	13,3	1	6,7
Jelujur	13	86,7	14	93,3
Penerimaan obat				
Tidak Lengkap	0	0,0	0	0,0
Lengkap	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden pada kelompok intervensi mayoritas usia tidak beresiko dan penerimaan obat lengkap adalah sejumlah 15 responden (100%), sedangkan dari segi pendidikan berada pada tingkat SMP dan SMA sebanyak 5 responden (33,3%), kemudian status ekonomi berpenghasilan cukup, memiliki jenis jahitan yang digunakan adalah jelujur sebanyak 13 responden (86,7%).

Hasil karakteristik responden pada kelompok kontrol terdapat mayoritas usia yang tidak beresiko dan penerimaan obat mempunyai kategori lengkap sebanyak 15 responden (100%), sedangkan dari segi pendidikan berada pada tingkat SMP sebanyak 8 responden (53,3%), kemudian status ekonomi berpenghasilan cukup, jenis jahitan yang digunakan adalah jelujur sebanyak 14 responden (93,3%).

Analisis Bivariat

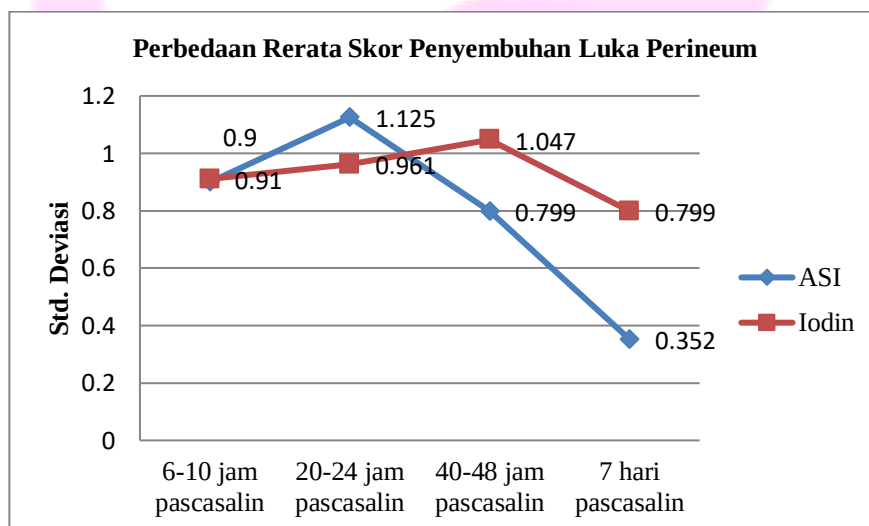
Tabel 2 Perbedaan Rerata Penyembuhan Luka Perineum pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Waktu	Mean	SD	Min-Mak
Intervensi	6-10 jam pascasalin	6,33	0,900	5-8
	20-24 jam pascasalin	4,87	1,125	3-7
	40-48 jam pascasalin	0,93	0,799	0-2
	7 hari pascasalin	0,13	0,352	0-1
Kontrol	6-10 jam pascasalin	6,60	0,910	5-8
	20-24 jam pascasalin	5,73	0,961	4-8
	40-48 jam pascasalin	4,97	1,047	2-6
	7 hari pascasalin	0,93	0,799	0-2

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai mean kelompok intervensi lebih kecil dari kelompok kontrol ($0,13 < 0,93$), begitu pula nilai standar deviasi dari kelompok intervensi lebih kecil dari kelompok kontrol ($0,352 < 0,799$) serta nilai skor minimal dan

maksimal kelompok intervensi lebih kecil dari kelompok kontrol ($0-1 < 0-2$). Hasil tersebut menggambarkan bahwa penyembuhan kelompok dengan topikal ASI lebih cepat sembuh dibandingkan dengan kelompok povidon iodine.

Grafik 1 Perbedaan Rerata Skor Penyembuhan Luka Perineum Kelompok Intervensi dan Kontrol



Pada grafik 1 tersebut terlihat bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan rerata jumlah skor penyembuhan luka yaitu pada kelompok ASI ($0,352 < 0,799$).

Hal ini menunjukkan bahwa perawatan perineum dengan menggunakan ASI akan cepat sembuh dibandingkan dengan perawatan menggunakan topikal povidon iodine.

Tabel 3 Hasil Uji Homogenitas Data Penyembuhan Luka Perineum pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Waktu	Uji Homogenitas			Keterangan
	Levene statistic	F	P	
6-10 jam pascasalin	0,003	0,651	0,958	Homogen
20-24 jam pascasalin	0,267	5,143	0,610	Homogen
40-48 jam pascasalin	0,749	120,165	0,394	Homogen
7 hari pascasalin	7,916	12,600	0,009	Homogen

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil dengan rumus nilai W lavene statistic $< F$, maka varian kelompok tergolong homogen (sama). Periode pertama nilai levene $0,003 < F$ $0,651$, sehingga periode 1 mempunyai varian kelompok yang sama (homogen). Periode kedua nilai levene $0,267 < F$ $5,143$, sehingga

periode 2 mempunyai varian kelompok yang sama (homogen). Periode ke tiga nilai levene $0,749 < F$ $120,165$, sehingga periode 3 mempunyai varian kelompok yang sama (homogen). Periode ke empat nilai levene $7,916 < F$ $12,600$, sehingga periode 4 mempunyai varian kelompok yang sama (homogen).

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas Data Penyembuhan Luka Perineum pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Waktu	Shapiro-Wilk			Keterangan
	Statistic	Df	P	
Kelompok Intervensi				
6-10 jam pascasalin	0,881	15	0,049	Normal
20-24 jam pascasalin	0.930	15	0,276	Normal
40-48 jam pascasalin	0,817	15	0,006	Tidak
7 hari pascasalin	0,413	15	0,000	Tidak
Kelompok Kontrol				
6-10 jam pascasalin	0,882	15	0,050	Normal
20-24 jam pascasalin	0.884	15	0,055	Normal
40-48 jam pascasalin	0,860	15	0,024	Tidak
7 hari pascasalin	0,817	15	0,006	Tidak

Menurut tabel 4 di atas hasil pengujian normalitas data dengan menggunakan metode Shapiro-Wilk diketahui bahwa jika nilai probabilitas (W hitung) $> W$ tabel, maka sample berdistribusi normal. Kelompok Intervensi 6-10 jam pascasalin nilai W hitung $0,881 = W$ tabel $0,881$, sehingga periode 1 berdistribusi normal. Kelompok Intervensi 20-24 jam pascasalin nilai W hitung $0,930 > W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi normal. Kelompok Intervensi 40-48 jam pascasalin nilai W hitung $0,817 < W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi tidak normal. Kelompok Intervensi

Periode 7 hari pascasalin nilai W hitung $0,413 < W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi tidak normal.

Kelompok Kontrol Periode 6-10 jam pascasalin nilai W hitung $0,882 > W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi normal. Kelompok Kontrol Periode 20-24 jam pascasalin nilai W hitung $0,884 > W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi normal. Kelompok Kontrol Periode 40-48 jam pascasalin nilai W hitung $0,860 < W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi tidak normal. Kelompok Kontrol Periode 7 hari pascasali

nilai W hitung $0,817 < W$ tabel $0,881$, sehingga berdistribusi tidak normal.

Tabel 5 Hasil Uji Beda Penyembuhan Luka Perineum Perperiode

Periode Penyembuhan Luka	Mean	Std. Deviasi	p
Intervensi			
6-10 jam pascasalin dengan 7 hari pascasalin	6,200	0,775	0,000
6-10 jam pascasalin dengan 20-24 jam pascasalin	1,467	0,834	0,000
20-24 jam pascasalin dengan 40-48 jam pascasalin	3,933	0,884	0,000
40-48 jam pascasalin dengan 7 hari pascasalin	0,800	0,775	0,056
Kontrol			
6-10 jam pascasalin dengan 7 hari pascasalin	5,667	0,816	0,000
6-10 jam pascasalin dengan 20-24 jam pascasalin	0,867	0,743	0,064
20-24 jam pascasalin dengan 40-48 jam pascasalin	1,067	0,704	0,014
40-48 jam pascasalin dengan 7 hari pascasalin	3,733	0,884	0,000

Dari tabel 5 tersebut terlihat bahwa pada kelompok intervensi yaitu ASI sebagai bahan topikal alternatif dalam perawatan perineum pascasalin pada setiap periode terdapat perbedaan ($p=0,000 < 0,005$), namun hanya pada periode 40-48 jam pascasalin dengan 7 hari pascasalin ($p=0,056 > 0,05$) tidak terdapat perbedaan penyembuhan luka

perineum. Begitupula pada kelompok kontrol, pada tiap periode terdapat perbedaan penyembuhan luka, terkecuali pada periode 6-10 jam pascasalin dengan 20-24 jam pascasalin yang menunjukkan tidak ada perbedaan penyembuhan luka perineum dengan topikal povidon iodine.

Tabel 6 Hasil Uji Beda Data Penyembuhan Luka Perineum pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Waktu	Kelompok				p
	Intervensi		Kontrol		
	n	mean	n	mean	
6-10 jam pascasalin	15	6,33	15	6,60	0,426
20-24 jam pascasalin	15	4,87	15	5,73	0,037
40-48 jam pascasalin	15	0,93	15	4,97	0,000
7 hari pascapartum	15	0,13	15	0,93	0,002

Berdasarkan tabel 6 hasil uji non-parametrik satu arah dengan menggunakan *Mann Whitney Test* terhadap perbedaan penyembuhan luka perineum antara kelompok intervensi (topikal ASI) dan kelompok kontrol (povidon iodine) pada periode 6-10 jam pascasalin $p=0,426 > 0,05$ yang berarti pada periode tersebut tidak ada perbedaan efektifitas penggunaan ASI pada kelompok intervensi dan povidon iodine pada kelompok intervensi. Pada periode 20-24 jam pascasalin $p=0,037 < 0,05$

sehingga pada periode ini penggunaan topikal ASI lebih efektif dibandingkan penggunaan povidon iodine pada kelompok kontrol. Pada periode 40-48 jam pascasalin $p=0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ASI pada periode ini lebih efektif bila dibandingkan dengan povidon iodine dan periode terakhir dengan nilai *p-value* $0,002 < 0,05$ yang artinya topikal asi lebih efektif sebagai bahan alternatif dalam penyembuhan luka perineum pascasalin dibanding povidon iodine.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukan bahwa pada periode 6-10 jam pascasalin tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol ($p=0,426$) sedangkan pada periode 20-24 jam pascasalin ($p=0,037$), periode 40-48 jam pascasalin (0,000) dan periode 7 hari pascasalin (0,002) menunjukan bahwa topikal asi lebih efektif sebagai bahan alternatif dalam penyembuhan luka perineum pascasalin dibanding povidon iodine.

Berdasarkan distribusi frekuensi baik pada kelompok intervensi dan kontrol, pada periode pertama penyembuhan luka perineum masih relatif sama pada kedua kelompok, yaitu berada pada kategori kurang baik dan buruk. Hal ini disebabkan bahwa pada periode tersebut (6-10 jam pascasalin) masih masuk ke dalam fase inflamasi. Dalam fase ini dibagi menjadi tiga aktivitas yaitu respon vaskuler, respon hemostatik dan respon seluler. Proses ini terjadi untuk menghilangkan mikroorganisme, benda asing dan jaringan nonvital. Pada fase ini permeabilitas kapiler – kapiler darah meningkat dan cairan yang kaya protein mengalir ke dalam spasi interstitial sehingga menyebabkan edema lokal dan menghilangkan fungsi jaringan. Dengan demikian timbul tanda – tanda radang: dolor, rubor dan calor (sakit, kemerahan dan hangat). Teori ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan, terbukti pada periode pertama dan kedua luka masih dalam keadaan buruk dan kurang baik, artinya bahwa masih ada tanda kemerahan, edema, luka masih belum menutup secara sempurna dan teraba hangat. Hal ini bukan merupakan tanda adanya infeksi pada luka, namun karena adanya respon tubuh terhadap luka yang terjadi (15).

Luka merupakan kondisi kerusakan kontinuitas jaringan yang rusak. Penyembuhan secara primer berlangsung dalam waktu 10-14 hari. Namun pada hari ke tujuh sudah terjadi penyatuan luka. Pada penelitian ini menunjukan bahwa penyembuhan luka pada kelompok topikal ASI lebih cepat dibandingkan dengan topikal povidon iodine (16). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang

dapat mempengaruhi penyembuhan luka, diantaranya adalah anemia yang diderita ibu nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa kadar Hb dalam darah akan berpengaruh secara signifikan terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu pascasalin (17).

Pada penelitian ini menunjukan bahwa perawatan perineum dengan menggunakan topikal ASI lebih baik jika dibandingkan dengan perawatan luka perineum pascasalin dengan topikal povidon iodine. Dari segi kandungan, povidon iodine hanya memiliki satu kandungan yaitu iodine 1 % sedangkan ASI sangat kaya dengan zat bioaktif, zat antibodi, anti inflamasi dan leukosit yang berperan dalam menekan terjadinya kolonisasi dari mikroorganisme patogen, yang menyebabkan infeksi pada luka perineum pascasalin sehingga memicu lamanya penyembuhan luka perineum. Ditambah dengan kandungan sumber faktor pertumbuhan terbesar ke dua pada ASI yang memegang peran penting dalam fase penyembuhan luka membuat ASI lebih unggul dibandingkan dengan povidon iodine (16)(10).

ASI sangat tepat digunakan sebagai bahan topikal alternatif dalam perawatan luka perineum pascasalin. Selain kandungannya yang begitu lengkap, ASI juga selalu tersedia dan secara otomatis diproduksi oleh kedua payudara ibu saat nifas (18). Ibu tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli, hanya tinggal memerah sedikit ASI dari payudara dan mengoleskan ke permukaan luka, sangat mudah sekali bila diterapkan. Karena ASI merupakan topikal alami, maka tidak ada efek iritatif yang ditimbulkan berbeda dengan povidon iodine, jika pemakaiannya tidak tepat maka akan dapat menimbulkan iritasi pada kulit dan pada akhirnya luka tidak cepat sembuh. Seperti penjelasan yang diberikan bahwa iodine mempunyai sifat antiseptik baik pada bakteri gram positif dan negatif (19). Akan tetapi iodine bersifat iritatif dan lebih toksik bila masuk ke pembuluh darah. Dalam penggunaannya, iodine harus diencerkan terlebih dahulu, karena apabila digunakan dalam konsentrasi tinggi

dapat menyebabkan iritasi kulit. Selain itu, jika penggunaan povidon iodine berlebihan akan menghambat proses granulasi luka sehingga proses penyembuhan luka menjadi lebih lama (12). Berdasarkan pendapat dari ahli dan hasil penelitian ini, maka dapat dikatakan bahwa ASI lebih efektif jika dibandingkan dengan topikal povidon iodine untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pascasalin.

KESIMPULAN

Penyembuhan luka perineum pascasalin dengan topikal ASI 86,7% pada hari ketujuh mengalami penyembuhan dengan kategori baik. Penyembuhan luka perineum pascasalin dengan topikal povidon iodine 66,7% pada hari ketujuh mengalami penyembuhan dengan kategori kurang baik. Topikal ASI lebih efektif sebagai bahan alternatif dalam penyembuhan luka perineum pascasalin dibanding topikal povidon iodine.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Kepada PMB di Wilayah Kabupaten Kediri yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Dwi Syalfina dkk. Studi Kasus Ibu Nifas dengan Infeksi Luka Perineum. *J Kesehatan Mercusuar*. 2021;4(1).
- Ria Ria. Postpartum Normal Perawatan Luka Perineum. *J Kebidanan*. 2022;10(1).
- Octavia, Yunida Turisna Saragih FL. Edukasi Perawatan luka Perineum dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Sari Mutiara. *J Abdimas Mutiara*. 2020;1(2).
- Himalaya, Dara Maryani D. Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *J Midwifery*. 2020;8(1):1–10.
- Nurafifah D. Pengaruh Pemberian Povidone Iodine terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan Unimus*. 2016;5(2).
- Sepiwiriyanti dkk. Efektivitas Air Rebusan Sirih Merah (*Piper crocatum*) terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Rica Merdekawaty. *J Ilmu Kesehat Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;1(4):197–206.
- Agustina, Nanda Noviyani, Ernita Prima Ciptiasrini U. Efektivitas Pemberian Air Daun Sirih terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum. *Indones J Midwifery Sci*. 2022;1(2).
- Zeranika, Nova Suprihatin, Suprihatin Indrayani T. Efektivitas Air Rebusan Daun Binahong terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik MMC Kabupaten Tulang Bawang Lampung. *J Qual Women's Heal*. 2022;5(1).
- Niland, Norah Pearce AP. Kandungan ASI. Jakarta: Global Health; 2020.
- Amalia dkk. Edukasi Kandungan ASI dan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *J Ilm Pengabdian Kpd Masy*. 2021;5(2).
- Hadi SPI. Kandungan dan Manfaat ASI. Yogyakarta: Deepublish; 2021.
- Sirait LI. ASI sebagai Pertahanan Tubuh (Imunitas) Bayi. Yogyakarta: Deepublish; 2021.
- Yanuarti, Tuty Idealistiana, Lia Novita N. Edukasi Manajemen Perawatan Luka Perineum Ibu Post Partum. *J Antara Abdimas Keperawatan*. 2023;6(1).
- Sagala KI. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Patumbak. [Skripsi]. Ecampus Poltekkes Kemenkes Medan; 2019.
- Sakti, Bani Ramadhiany, Ayu Aulia Kusniasih S. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum (Literature Review). *J Keperawatan Indones Florence Nightingale*. 2022;2(2).

16. Ardianita D. Pengaruh Penggunaan ASI pada Perawatan Luka Perineum terhadap Lama Waktu Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Dewi Sesmera Kota Medan. *J Ilm Panmed*. 2021;16(1).
17. Ramadhiany, Ayu Aulia Sakti, Bani Kusniasih S. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka. *J Keperawatan Indones Florence Nightinglae*. 2022;2(2).
18. Wijaya FA. ASI Eksklusif Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokt*. 2019;46(4):296–300.
19. Pasaribu, Chandra Juita Hutasoit DM. Analisis Kandungan ASI Perah dengan ASI Langsung untuk Antibodi Bayi. *J Matern Kebidanan*. 2021;6(1).

