

PERBEDAAN PENGARUH PERAWATAN LUKA MENGGUNAKAN Povidone Iodine dan Eusol Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Pasien Post Partum di RS Fajar Medan Tahun 2015

Yufdel, Syammar Kurnia Nasution, Solihuddin Harahap
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Abstrak

Ruptur perineum ini dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Jika perineum mengalami robekan atau luka, maka perawatan harus dilakukan dengan seksama karena luka tersebut berada di daerah yang mudah kotor dan cenderung lembab. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan pengaruh perawatan luka menggunakan povidone iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perineum. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang yang diambil secara purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi indikator penyembuhan luka. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2015. Data dianalisa menggunakan teknik analisa data varians klasifikasi satu arah. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara perawatan luka menggunakan povidone iodine dan eusol terhadap nyeri, nanah, bengkak, warna serta waktu kering luka perineum. Peneliti menyarankan agar perawatan luka perineum menggunakan povidine. Dapat pula menggunakan iodine akan menggunakan antiseptik bahan kimia seperti eusol (Natrium hipoklorit) pada tahap awal dan dilanjutkan dengan povidine pada hari ke-2 dan seterusnya.

Kata kunci : Povidine Iodine, Eusol, Luka Perineum

PENDAHULUAN

Kehamilan atau bersalin menjadi penyebab meninggal lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal (WHO). Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1 : 18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya; di banyak negara Afrika 1 : 14; sedangkan di Amerika Utara hanya 1 : 6.366. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang. *Mortalitas* dan *Morbiditas* pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang seperti di Indonesia 545 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Dari data *record medic* rumah sakit Fajar Medan, wanita mengalami *post partum* pada tahun 2006 mencapai 176 wanita, tahun 2007 mencapai 215, tahun 2008 mencapai 210 wanita, tahun 2009 mencapai 297 wanita, tahun 2010 mencapai 347 wanita.

Perdarahan *postpartum* menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah *atonias uteri*. *Ruptur* (robekan) perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. *Ruptur perineum* ini dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar *introitus vagina* yang biasanya tidak dalam akan tetapi

kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Prawirohardjo, 2006).

Episiotomi dilakukan jika perineum sangat tipis dan menunjukkan resiko *ruptur perineum* spontan. Keuntungan episiotomi ini adalah tidak menimbulkan perdarahan banyak dan penjahitan kembali lebih mudah. Namun tindakan episiotomi ini juga beresiko menimbulkan *ruptur perineum totalis*. Jika perineum mengalami robekan atau luka, maka perawatan harus dilakukan dengan seksama karena luka tersebut berada di daerah yang mudah kotor dan cenderung lembab (Prawirohardjo, 2006).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa suatu robekan akan sembuh lebih baik daripada episiotomi. Namun, terlepas dari bagaimana robekan diperbaiki, trauma perineum dengan atau tanpa jahitan mengharuskan penyembuhan dapat mempercepat kesembuhan ini (Boyle, 2009).

Perineum terletak antara vulva dan anus. Kebutuhan perineum tidak hanya berperan atau menjadi bagian penting dari proses persalinan, tetapi juga diperlukan untuk mengontrol proses buang air besar dan buang air kecil. Perineum merupakan tempat yang paling sering mengalami perlukaan atau laserasi akibat persalinan, yang terjadi pada persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Prawirohardjo, 2006).

Penyembuhan luka perineum ini juga sulit terjadi karena proses penyembuhan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal dan internal. Penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh beberapa hal eksternal :

lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu, gizi. Faktor internal : usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, faktor lokal edema, defisit nutrisi, personal hygiene, defisit ksingen, medikasi, overaktifitas. (creasoft, 2008).

Penyembuhan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Penyembuhan secara ideal berusaha memulihkan seperti jaringan asalnya, namun bila tidak mungkin akan terbentuk jaringan parut. (Prawihardjo, 2006).

Untuk itu diperlukan teknik yang tepat dalam perawatan luka, dan yang terpenting adalah penggunaan bahan yang tepat dalam perawatan luka. Dalam perawatan luka hal ini sangat penting karena apabila tidak tepat dapat mengakibatkan luka sulit sembuh dan memungkinkan terjadinya infeksi. Petugas harus memahami fisiologi penyembuhan luka dan ditantang untuk memberikan pengkajian luka berdasarkan pengetahuan integritas kulit dan pencegahan infeksi. (JNPK-KR, 2008).

Desinfektan didefinisikan sebagai bahan kimia atau pengaruh fisika yang digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi atau pencemaran jasad renik seperti bakteri dan virus, juga untuk membunuh atau menurunkan jumlah mikroorganisme atau kuman penyakit lainnya. Sedangkan antiseptik didefinisikan sebagai bahan kimia yang dapat menghambat atau membunuh pertumbuhan jasad renik seperti bakteri, jamur dan lain-lain pada jaringan hidup. Bahan desinfektan dapat digunakan untuk proses desinfeksi tangan, lantai, ruangan, peralatan dan pakaian. Pada dasarnya ada persamaan jenis bahan kimia yang digunakan sebagai antiseptik dan desinfektan. Tetapi tidak semua bahan desinfektan adalah bahan antiseptik karena adanya batasan dalam penggunaan antiseptik. Antiseptik tersebut harus memiliki sifat tidak merusak jaringan tubuh atau tidak bersifat keras. Terkadang penambahan bahan desinfektan juga dijadikan sebagai salah satu cara dalam proses sterilisasi, yaitu proses pembebasan kuman. Tetapi pada kenyataannya tidak semua bahan desinfektan dapat berfungsi sebagai bahan dalam proses sterilisasi. Bahan kimia tertentu merupakan zat aktif dalam proses desinfeksi dan sangat menentukan efektivitas dan fungsi serta target mikroorganisme yang akan dimatikan. Dalam proses desinfeksi sebenarnya dikenal dua cara, cara fisik (pemanasan) dan cara kimia (penambahan bahan kimia). (signaterdadie, 2010).

Bahan yang biasa digunakan untuk pencegahan infeksi adalah larutan antiseptik, misalnya iodine. Seperti diketahui, iodine mempunyai sifat antiseptik atau (membunuh kuman) baik bakteri gram positif maupun negatif. Akan tetapi iodine bersifat iritatif dan lebih toksik bila masuk ke pembuluh darah. Dalam penggunaannya iodine harus diencerkan terlebih dahulu, hal ini karena iodine dalam konsentrasi tinggi dapat menyebabkan iritasi kulit. Selain itu iodine dalam penggunaan yang berlebihan dapat menghambat proses granulasi luka. Dalam perawatan luka secara umum biasanya menggunakan iodine 10%.

Eusol adalah merupakan bahan desinfektan yang lazim digunakan pada perawatan luka, eusol ini merupakan golongan desinfektan. Efek dari eusol ini adalah membunuh bakteri atau kuman yang ada di sekitar luka. (Fauziah, 2010).

Berdasarkan persamaan terhadap efek dari bahan diatas untuk penyembuhan luka, maka peneliti ingin membandingkan antara penggunaan, povidone iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perineum.

RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Perbedaan Perawatan Luka Menggunakan Povidone Iodine dan Eusol Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Post Partum di Rumah Sakit Fajar Medan

TUJUAN PENELITIAN

- Mengidentifikasi penyembuhan luka perineum menggunakan povidine iodine di Rumah Sakit Fajar Medan
- Mengidentifikasi penyembuhan luka menggunakan eusol di Rumah Sakit Fajar Medan.
- Mengidentifikasi perbedaan penyembuhan luka menggunakan povidine iodine dan eusol di Rumah Sakit Fajar Medan
- Mengidentifikasi luka perineum pada post partum di Rumah Sakit Fajar Medan

MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang perbedaan perawatan menggunakan povidine iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perineum, dapat menjadi sumber informasi yang benar bagi masyarakat tentang perbedaan perawatan menggunakan povidine iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perineum.

TINJAUAN PUSTAKA

Luka perineum adalah robekan pada perineum yang terjadi pada hampir semua persalinan normal pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Prawirohardjo, 2010).

Pada primigravida, pemeriksaan ditemukan tanda-tanda perineum utuh, vulva tertutup, himen pervoratus, vagina sempit dengan rugae. Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primi akan mudah terjadi robekan perineum (Diane, 2009).

Dari faktor janin, bisa karena kepala janin besar atau janin itu sendiri besar. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum (Diane, 2009).

Kepala janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum pada saat kepala di dasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5-6 cm akan terjadi penipisan perineum, sehingga pada perineum yang kaku mudah terjadi ruptur perineum.

Presentasi adalah menunjuk kepada bagian janin yang ada di atas PAP. Tiga presentasi pokok adalah kepala, bokong dan dahi. Presentasi defleksi (puncak kepala, dahi, muka). Salah satu cara mencegah robekan perineum yaitu dengan mengarahkan kepala agar perineum dilalui diameter terkecil saat saat ekspulsi. Diameter kepala terkecil terdapat pada presentasi belakang kepala yaitu sirkumferensia suboksipito bregmatika (32cm). Lingkar kepala yang melalui jalan lahir pada presentasi puncak kepala adalah *sirkumferensia frontooksipitalis* (34cm), presentasi muka *sirkumferensia submento bregmatik* (32cm), presentasi dahi *sirkumferensia mentooksipitalis* (35 cm).

Faktor penolong persalinan juga dapat menyebabkan robekan perineum. Menurut Diane (2009) pimpinan persalian yang salah merupakan salah satu sebab terjadinya ruptur perineum.

Kerjasama dengan ibu dan penggunaan perasat manual yang tepat dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi. Pengendalian kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melalui introitus dan perineum dapat mengurangi kemungkinan terjadinya robekan. Bimbing ibu untuk meneran dan beristirahat atau bernafas dengan cepat pada waktunya. Saat kepala membuka vulva (5-6 cm), letakkan kain yang bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya di bawah bokong ibu dan siapkan kain atau handuk bersih di atas perut ibu (untuk mengeringkan bayi segera setelah lahir). Lindungi perineum dengan satu tangan (dibawah kain bersih dan kerig), ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi regangan berlebihan (robekan) pada vagina dan perineum. (JNPK-KR, 2008).

Konsep Penyembuhan Luka

Sebagai organ tubuh yang letaknya paling luar dan terbesar dalam tubuh serta fungsinya sebagai barrier tubuh, kulit mudah terjadi luka. Pada suatu tahap, luka akan mengalami serangkaian proses perbaikan dan penyembuhan yang merupakan cara untuk memperbaiki sel dan jaringan yang rusak dengan penggantian oleh jaringan baru yang sempurna atau terbentuk jaringan parut. Saat suatu jaringan mengalami trauma, maka akan terjadi serangkaian reaksi yang menimbulkan suatu mekanisme pertahanan yang dapat memproteksi terhadap penyebaran agen menjadi semakin meluas yang dapat memperparah kondisi trauma. (Creasoft, 2008).

Proses penyembuhan luka adalah proses yang sangat penting dalam kehidupan manusia sehingga perlu mendapatkan perhatian yang baik dan terus menerus agar penyembuhan dapat berlangsung dengan baik dan ideal. Berbagai usaha untuk mempercepat proses penyembuhan luka sering dilakukan dalam bentuk sistemik dan lokal. Diperlukan suatu proses penyembuhan luka yang cepat untuk segera memperbaiki struktur jaringan sehingga fungsi dari jaringan tersebut dapat normal kembali. Sebenarnya penyembuhan luka dapat terjadi secara cepat jika berada dalam kondisi yang normal, tetapi penyembuhan luka akan mengalami hambatan apabila mengalami berbagai macam gangguan dan komplikasi seperti infeksi dan insufisiensi vaskular pada luka tersebut.

Penyembuhan yang diharapkan berada dalam batas ideal apabila suatu penyembuhan luka sempurna dengan regenerasi yang cepat. Penyembuhan sempurna terkadang sulit terjadi karena proses penyembuhan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lokal dan sistemik. Penyembuhan luka dapat dihambat oleh beberapa faktor, antara lain: infeksi, diet, usia, defisiensi vitamin C, penyakit sistemik seperti diabetes mellitus dan anemia, suplai darah dan oksigen yang tidak adekuat, stress emosional dan pergerakan jaringan, malnutrisi, ketidakseimbangan elektrolit, serta dapat dihambat oleh konsumsi steroid jangka panjang.

Penyembuhan secara ideal berusaha memulihkan seperti jaringan asalnya, namun bila tidak mungkin akan terbentuk jaringan parut. Radang ada yang akut dan ada yang menahun, dan penyebab yang paling tersering dari radang ini adalah infeksi. Untuk itu diperlukan teknik yang tepat dalam perawatan luka, dan yang terpenting adalah penggunaan bahan yang tepat dalam perawatan luka. Dalam perawatan luka hal ini sangat penting karena apabila tidak tepat dapat mengakibatkan luka sulit sembuh dan memungkinkan terjadinya infeksi. Perawat harus memahami fisiologi penyembuhan luka dan ditantang untuk memberikan pengkajian luka berdasarkan pengetahuan integritas kulit dan pencegahan infeksi.

Penyembuhan luka adalah suatu bentuk proses usaha untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi. Komponen utama dalam proses penyembuhan luka adalah kolagen disamping sel epitel. Fibroblas adalah sel yang bertanggung jawab untuk sintesis kolagen. Fisiologi penyembuhan luka secara alami akan mengalami fase-fase seperti inflamasi, proliferasi, dan remodelling. (Creasoft, 2008).

Konsep Povidone Iodine 10%

Povidone Iodine 10% adalah antiseptik yang sering digunakan dan cukup dikenal oleh semua kalangan masyarakat, dan merupakan antiseptik utama yang digunakan dirumah sakit. Elemen iod adalah salah satu zat bakterisid terkuat (sudah efektif pada kadar 2-4mcg/ml air = 2-4ppm), dengan daya kerja cepat. Hampir semua kuman patogen, termasuk fungi dan virus, dimatikan olehnya. Begitu pula spora, walaupun diperlukan waktu lebih lama : larutan 2% memerlukan 2-3jam. Iod merupakan antiseptika yang sangat efektif untuk kulit utuh, maka sebagai tingkat iod banyak digunakan untuk desinfeksi

kulit sebelum injeksi atau pembedahan, juga untuk mengobati infeksi fungi (dermatomikosis). (Books, 2011).

Povidone Iodine 10% mampu membunuh semua mikroorganisme penyebab infeksi yang secara perlahan – lahan melepaskan iodium bila kontak dengan kulit/mukosa. Bila digunakan berulang kali akan berkumulasi didalam kulit yang mengakibatkan efek antiseptiknya dapat bertahan dalam waktu yang relatif lama.

Providone Iodine 10% dapat digunakan untuk berbagai macam luka diantaranya yaitu: luka abrasi,ulserasi, luka bedah, luka bakar, dan lain-lainnya. Efek samping yang ditimbulkan berupa iritasi, reaksi toksik dari Iodine akan mengakibatkan iritasi pada beberapa orang yang sensitif, kombinasi dengan PVP (*Polyvinypylroiodine*) akan mengurangi efek iritasinya tetapi berkurang efek antimikrobanya; kulit terbakar; dan perubahan warna kulit. Penggunaan Iodine dapat mengubah pigmentasi kulit menjadi merah gelap, efek ini juga berkurang dengan adanya kombinasi dengan PVP (*Polyvinypylroiodine*). (Fauziah, 2010)

Konsep Eusol

Eusol adalah merupakan desinfektan yang digunakan untuk mendesinfeksi bermacam-macam permukaan dengan zat-zat kimiawi, yaitu dengan mematikan atau menghentikan pertumbuhan hama pathogen yang terdapat pada luka. Elemen berbentuk gas ini adalah germisid kuat. Dalam konsentrasi kecil 0,5 ppm pada pH 7 dapat mematikan kebanyakan bakteri, spora, fungi dan virus dalam waktu sekitar 30 detik. Aktifitas bakterisidalnya sangat tergantung pada pH. Pada pH basa aktifitasnya menurun, begitu pula dengan adanya zat – zat organis karena larutan eusol tidak stabil, biasanya digunakan senyawa yang dalam larutan berangsur – angsur menghasikan asam hipoklorit(HC10). (Books, 2011).

Eusol digunakan untuk membunuh bakteri dengan spectrum-kerja lebar, yang meliputi bakteri Gram-positif dan Gram-negative, virus dan fungi. Mycobacteria Zat-zat ini juga aktif terhadap spura (benih bakteri dan fungi), tetapi pada kon–sentrasi yang lebih besar dan atau waktu yang lebih lama.

Faktor pengaruh khasiat. Banyak faktor dapat mempengaruhi khasiat antiseptikum, misalnya konsentrasi, lama kerjanya, suhu, pH, zat pelarut, dan terda – patnya zat-zat organic (lemak, sabun, protein, darah, nanah, dan sebagainya).

Tujuan penggunaan eusol ini pada kulit adalah untuk membasmi mikroorganisme yang kebetulan berada di permukaan kulit, tetapi tidak memperbanyak diri di tempat itu dan pada umumnya akan mati sendiri (transient flora). Begitu pula resident flora, yakni jasad-jasad renik yang merupakan penghuni alamiah di kulit dan terutama ter – diri dari mikrokok patogen, seperti *Staphylococcus epidermidis*, *Corynebacteri*, *Propioni – bacteri*, dan kadang-kadang *Staphylococcus aureus*. Flora ini terdapat pada lokasi yang lebih dalam dan lebih sukar dihilangkan daripada *flora transien*. (Fauziah, 2010).

Hipotesis Penelitian

Ha = Ada perbedaan kecepatan penyembuhan antara perawatan luka menggunakan povidine iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perenium pada post partum.

Ho = Tidak perbedaan kecepatan penyembuhan antara perawatan antara perawatan luka menggunakan povidine iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perenium pada post partum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian quasy experimental design Rancangan ini bertujuan untuk mengetahui percepatan penyembuhan luka dengan cara rancangan control time design. Populasi dalam hal ini adalah seluruh pasien post partum. Sebanyak 11 orang pada bulan Januari yang melahirkan di Rumah Sakit Fajar Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan.

Sehubungan dengan keterbatasan biaya dan waktu peneliti sehingga tidak memungkinkan untuk mengambil semua populasi oleh karna itu peneliti mengambil sampel sebanyak 10 orang. Dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + n(d^2)}$$

Berdasarkan penghitungan menggunakan rumus di atas, maka jumlah yang didapat adalah :

$$n = \frac{11}{1 + 11(0,1^2)}$$

$$n = \frac{11}{1 + 11(0,01)}$$

$$n = \frac{11}{1,11}$$

n = 10 orang

Pada variable dependent untuk mengetahui kecepatan penyembuhan perawatan luka perenium, peneliti menggunakan skala ordinal yaitu ya = 2 dan tidak = 1.

Untuk mempermudah melakukan observasi maka digunakan rumus yaitu : (Nursalam, 2008).

$$I = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Jumlah alternatif jawaban}}$$

Keterangan :

Range : Skor tertinggi – Skor terendah

I : Lebar interval kelas

Untuk mengetahui kecepatan penyembuhan luka perenium digunakan dengan mengajukan 5 penilaian dan dilakukan selama 6 hari:skor maksimal 5 x 1 = 5 selama 6 hari jadi total skor maksimal 30 dan skor minimal adalah 5 x 0 = 0 selama 6 hari jadi total skor

minimal adalah 0, jadi interval untuk variabel dependen adalah :

$$1 = \frac{30 - 0}{3} = 10$$

Berdasarkan rumus diatas ditetapkan interval yang digunakan untuk data variabel dependen yaitu :

Tabel interval jawaban pada variabel dependen

Kategori	Lebar Interval
Lama	0 – 10
Sedang	11 – 20
Cepat	21 - 30

Penelitian ini menggunakan teknik analisa data paraid dengan *uji t* atau *t-test* yaitu untuk mengetahui perbedaan perawatan luka menggunakan povidine iodine dan eusol terhadap penyembuhan luka perenium. Yang bertujuan untuk menguji atau melihat perbedaan kecepatan perawatan luka menggunakan povidine dan eusol sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. (Setiadi, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, peneliti membuat tabulasi hasil frekuensi berdasarkan umur. Pada saat melakukan penelitian, peneliti hanya menemukan responden *post partum* dari umur 17-30 tahun sehingga dalam tabel hasil frekuensi berdasarkan umur, peneliti menggolongkan frekuensi umur dari 17-30 tahun. Dibawah ini adalah tabulasi hasil frekuensi berdasarkan umur responden.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Eusol Berdasarkan Umur di RS Fajar Medan Tahun 2015

No	Umur	N	%
1	17-23 Tahun	2	40
2	24-30 Tahun	3	60
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan umur tahun 2015

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jumlah responden berdasarkan umur pada kelompok *eusol* terdiri atas responden berumur 17-23 tahun sebanyak 2 orang (40%) dan responden berumur 24 – 30 tahun sebanyak 3 orang (60%).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Povidine Iodine Berdasarkan Umur di RS Fajar Medan Tahun 2015

No	Umur	N	%
1	20-24 Tahun	3	60
2	25-28 Tahun	2	40
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan umur tahun 2015

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jumlah responden berdasarkan umur pada kelompok *povidine iodine* terdiri atas responden berumur 20-24 tahun sebanyak 3 orang (60%) dan responden berumur 25 – 28 tahun sebanyak 2 orang (40%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Eusol Berdasarkan Pendidikan di RS Fajar Medan Tahun 2015

No	Pendidikan	N	%
1	S1	1	20
2	SMA	1	20
3	SMP	2	40
4	SD	1	20
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan pendidikan tahun 2015

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan pendidikan terdiri atas responden berpendidikan S1 sebanyak 1 orang (20%), responden berpendidikan SMA sebanyak 1 orang (20%), responden berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (40%) dan responden berpendidikan SD sebanyak 1 orang (20%).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Povidine Iodine Berdasarkan Pendidikan di RS Fajar Medan Tahun 2015.

No	Pendidikan	N	%
1	S1	1	20
2	SMA	2	40
3	SMP	1	20
4	SD	1	20
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan pendidikan tahun 2015

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan pendidikan terdiri atas responden berpendidikan S1 sebanyak 1 orang (20%), responden berpendidikan SMA sebanyak 2 orang (40%), responden berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (20%) dan responden berpendidikan SD sebanyak 1 orang (20%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Eusol Berdasarkan Pekerjaan di RS Fajar Medan tahun 2015.

No	Pekerjaan	N	%
1	PNS	1	20
2	Swasta	1	20
3	Wiraswasta	2	40
4	Tidak Bekerja	1	20
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan tahun 2015

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan pekerjaan terdiri atas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (20%), responden bekerja sebagai swasta sebanyak 1 orang (20%), responden bekerja sebagai wiraswata sebanyak 2 orang (40%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 1 orang (20%).

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok *Povidine Iodine* Berdasarkan Pekerjaan di RS Fajar Medan Tahun 2015.

No	Pekerjaan	N	%
1	PNS	1	20
2	Swasta	2	40
3	Wiraswata	1	20
4	Petani	1	20
Total		5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan tahun 2015

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan pekerjaan terdiri atas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (20%), responden bekerja sebagai swasta sebanyak 2 orang (40%), responden bekerja sebagai wiraswata sebanyak 2 orang (40%), responden bekerja sebagai petani sebanyak 1 orang (20%).

Tabulasi Hasil Univariat

Proses penyembuhan luka perineum dapat dinilai dari hasil observasi yaitu warna, nyeri, bengkak, nanah dan keringnya luka. Dibawah ini peneliti menjelaskan proses penyembuhan luka dengan 5 ciri-ciri tersebut dan diteliti selama 6 hari.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Warna Luka Selama 6 hari Kelompok *Eusol* di RS Fajar Medan Tahun 2015.

No	Warna	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kemerahan	0	0	0	0	1	20	1	20	2	40	5	100
2	Pucat	5	100	5	100	4	80	4	80	3	60	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan warna luka tahun 2015

Dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan warna luka selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan tidak ada (0%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 5 responden (100%), pada hari ke 2 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan tidak ada (0%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 5 responden (100%), pada hari ke 3 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan sebanyak 1 responden (20%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak

4 responden (80%), pada hari ke 4 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan sebanyak 1 responden (20%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 4 responden (80%), pada hari ke 5 warna luka dengan kategori kemerahan sebanyak 2 responden (40%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 3 responden (60%) sedangkan pada hari ke 6 warna luka seluruhnya dengan kategori kemerahan sebanyak 5 responden (100%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 3 dan ada perbedaan warna luka setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *eusol*.

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Nyeri Selama 6 hari Kelompok *Eusol* di RS Fajar Medan Tahun 2015.

No	Nyeri	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Nyeri	0	0	0	0	0	0	0	0	2	40	4	80
2	Nyeri	5	100	5	100	5	100	5	100	3	60	1	20
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan nyeri tahun 2015

Dari tabel 4.8 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan nyeri selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) merasakan nyeri dan begitu juga pada hari ke 2,3 dan 4, pada hari ke 5 kategori tidak nyeri sebanyak 2 responden (40%) dan nyeri sebanyak 3 responden (60%) sedangkan pada hari ke 6 kategori tidak nyeri sebanyak 4 responden (80%) dan nyeri sebanyak 1 responden (20%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 5 dan ada perbedaan nyeri setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *eusol*.

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Bengkak Selama 6 hari Kelompok *Eusol* di RS Fajar Medan Tahun 2015.

No	Bengkak	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Bengkak	0	0	0	0	0	0	1	20	2	40	5	100
2	Bengkak	5	100	5	100	5	100	4	80	3	60	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan bengkak tahun 2015

Dari tabel 4.9 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan bengkak selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) terdapat bengkak dan begitu juga pada hari ke 2 dan 3, pada hari ke 4 kategori tidak bengkak sebanyak 1 responden (20%) dan bengkak sebanyak 4 responden (80%), pada hari ke 5 kategori tidak bengkak sebanyak 2 responden (40%) dan bengkak sebanyak 3 responden (60%) sedangkan pada hari ke 6 seluruh responden (100%) tidak terdapat bengkak pada perineumnya.

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 4 dan ada perbedaan bengkak setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *eusol*.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Nanah Selama 6 hari Kelompok *Eusol* di RS FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Nanah	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Bernanah	2	40	2	40	3	60	5	100	5	100	5	100
2	Ada Nanah	3	60	3	60	2	40	0	0	0	0	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan nanah tahun 2015

Dari tabel 4.10 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan Nanah selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 tidak terdapat nanah sebanyak 2 responden (40%) dan terdapat nanah sebanyak 3 responden (60%), dan begitu juga pada hari ke 2, pada hari ke 3 tidak terdapat nanah sebanyak 3 responden (60%) dan terdapat nanah sebanyak 2 responden (40%), sedangkan pada hari ke 4,5 dan 6 seluruh responden (100%) tidak terdapat nanah pada lukanya.

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 3 dan ada perbedaan adanya nanah setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *eusol*.

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Keringnya Luka Selama 6 hari Kelompok *Eusol* di RS FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Keringnya luka	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kering	0	0	0	0	0	0	0	0	2	40	4	80
2	Basah	5	100	5	100	5	100	5	100	3	60	1	20
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan keringnya luka tahun 2015

Dari tabel 4.11 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan keringnya luka selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) luka masih basah dan begitu juga pada hari 2, 3 dan 4, pada hari ke 5 terdapat luka dengan kategori kering sebanyak 2 responden (40%) dan luka dengan kategori basah sebanyak 3 responden (60%) sedangkan pada hari ke 6 terdapat luka dengan kategori kering sebanyak 4 responden (80%) dan luka dengan kategori basah sebanyak 1 responden (20%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 5 dan ada perbedaan keringnya luka setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *eusol*.

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyembuhan Luka dengan Menggunakan Eusol di RS FAJAR Medan Tahun 2015

No	Penyembuhan Luka	N	%
1	Lama	3	60
2	Sedang	2	40
3	Cepat	0	0
Total		5	100

Dari tabel 4.12 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *eusol* berdasarkan Penyembuhan Luka selama 6 hari yaitu penyembuhan luka dengan kategori lama sebanyak 3 responden (60%) dan penyembuhan luka dengan kategori sedang sebanyak 2 responden (40%) sedangkan penyembuhan luka dengan kategori cepat adalah 0 responden (0%).

Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Warna Luka Selama 6 hari Kelompok *Povidine Iodine* di FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Warna	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kemerahan	0	0	0	0	0	0	2	40	3	60	5	100
2	Pucat	5	100	5	100	5	100	3	60	2	40	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan warna luka tahun 2015

Dari tabel 4.13 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan warna luka selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan tidak ada (0%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 5 responden (100%), dan begitu pula pada hari ke 2 dan 3, pada hari ke 4 terdiri atas warna luka dengan kategori kemerahan sebanyak 2 responden (40%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 3 responden (60%), pada hari ke 5 warna luka dengan kategori kemerahan sebanyak 3 responden (60%) dan warna luka dengan kategori pucat sebanyak 2 responden (40%) sedangkan pada hari ke 6 warna luka seluruhnya dengan kategori kemerahan sebanyak 5 responden (100%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 4 dan ada perbedaan warna luka setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *povidine iodine*

Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Nyeri Selama 6 hari Kelompok *Povidine Iodine* di RS FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Nyeri	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Nyeri	0	0	0	0	0	0	1	20	3	60	4	80
2	Nyeri	5	100	5	100	5	100	4	80	2	40	1	20
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan nyeri tahun 2015

Dari tabel 4.14 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan nyeri selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) merasakan nyeri dan begitu juga pada hari ke 2, dan 3, pada hari ke 4 kategori tidak nyeri sebanyak 1 responden (20%) dan nyeri sebanyak 4 responden (80%), pada hari ke 5 kategori tidak nyeri sebanyak 3 responden (60%) dan nyeri sebanyak 2 responden (40%) sedangkan pada hari ke 6 kategori tidak nyeri sebanyak 4 responden (80%) dan nyeri sebanyak 1 responden (20%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 4 dan ada perbedaan nyeri setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *povidine iodine*.

Tabel 4.15. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Bengkak Selama 6 hari Kelompok *Povidine Iodine* di RS FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Bengkak	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Bengkak	0	0	0	0	0	0	1	20	2	40	5	100
2	Bengkak	5	100	5	100	5	100	4	80	3	60	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan bengkak tahun 2015

Dari tabel 4.15 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan bengkak selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) terdapat bengkak dan begitu juga pada hari ke 2 dan 3, pada hari ke 4 kategori tidak bengkak sebanyak 1 responden (20%) dan bengkak sebanyak 4 responden (80%), pada hari ke 5 kategori tidak bengkak sebanyak 2 responden (40%) dan bengkak sebanyak 3 responden (60%) sedangkan pada hari ke 6 seluruh responden (100%) tidak terdapat bengkak pada perineumnya.

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 4 dan ada perbedaan bengkak setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *povidine iodine*.

Tabel 4.16. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Nanah Selama 6 hari Kelompok *Povidine Iodine* di RS FAJAR Medan Tahun 2015.

No	Nanah	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tidak Bernanah	1	20	3	60	3	60	4	80	5	100	5	100
2	Ada Nanah	4	80	2	40	2	40	1	20	0	0	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan nanah tahun 2015

Dari tabel 4.16 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan Nanah selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 tidak terdapat nanah sebanyak 1 responden (20%) dan terdapat nanah sebanyak 4 responden (80%), pada hari ke 2 dan ke 3

tidak terdapat nanah sebanyak 3 responden (60%) dan terdapat nanah sebanyak 2 responden (40%) sedangkan pada hari ke 4 tidak terdapat nanah 4 responden dan terdapat nanah 1 responden, sedangkan pada hari ke 5 dan 6 seluruh responden (100%) tidak terdapat nanah pada lukanya.

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan sudah tampak pada hari ke 2 dan ada perbedaan adanya nanah setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *povidine iodine*.

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Luka Perineum Berdasarkan Keringnya Luka Selama 6 hari Kelompok *Povidine Iodine* di RS FAJAR Medan Tahun 2015

No	Keringnya luka	1		2		3		4		5		6	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kering	0	0	0	0	0	0	2	40	5	100	5	100
2	Basah	5	100	5	100	5	100	3	60	0	0	0	0
Total		5	100	5	100	5	100	5	100	5	100	5	100

Sumber: Hasil penelitian berdasarkan keringnya luka tahun 2015

Dari tabel 4.11 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan keringnya luka selama 6 hari yaitu pada hari ke 1 seluruh responden (100%) luka masih basah dan begitu juga pada hari 2, dan 3, pada hari ke 4 terdapat luka dengan kategori kering sebanyak 2 responden (40%) dan luka dengan kategori basah sebanyak 3 responden (60%), pada hari ke 5 dan ke 6 terdapat luka dengan kategori kering sebanyak 5 responden (100%) dan luka dengan kategori basah sebanyak 0 responden (0%).

Dari hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perubahan tampak pada hari ke 4 dan ada perbedaan keringnya luka setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *povidine iodine*.

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyembuhan Luka dengan Menggunakan *Povidine Iodine* di RS FAJAR Medan Tahun 2015

No	Penyembuhan Luka	N	%
1	Lama	2	40
2	Sedang	3	60
3	Cepat	0	0
Total		5	100

Dari tabel 4.12 dapat dilihat bahwa jumlah responden kelompok *povidine iodine* berdasarkan Penyembuhan Luka selama 6 hari yaitu penyembuhan luka dengan kategori lama sebanyak 2 responden (40%) dan penyembuhan luka dengan kategori sedang sebanyak 3 responden (60%) sedangkan penyembuhan luka dengan kategori cepat adalah 0 responden (0%).

Tabulasi Hasil Bivariat

Hubungan perawatan luka dengan eusol dan povidine iodine dengan proses penyembuhan luka

perineum pada pasien post partum yaitu variabel perawatan luka dengan eusol dan povidine iodine menunjukkan pengaruh yang sangat kuat ($r=0,908$) dengan penyembuhan luka perineum pada pasien post partum dan menunjukkan hubungan yang signifikan karena memiliki nilai *p Value* yaitu 0,000 yang berarti *p Value* < 0,05.

Tabel 4.8. Hasil Uji Statistik Paired Samples Correlation

No	Variabel	Correlation Coefficient (r)	P Value
1	Pengaruh perawatan luka dengan <i>eusol</i> dan <i>povidine iodine</i> terhadap penyembuhan luka <i>perineum</i>	0,905	0,000

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan paired samples t-test memperlihatkan bahwa adanya perbedaan antara perawatan luka dengan menggunakan *eusol* dan perawatan luka dengan menggunakan *povidine iodine* dan pada uji paired samples t-test didapat *p Value* yaitu 0,006 yang berarti *p Value* < dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara perawatan luka dengan menggunakan *eusol* dan perawatan luka dengan menggunakan *povidine iodine* terhadap penyembuhan luka perineum pada pasien post partum.

Tabel 4.9. Hasil Analisis Paired Samples Test

No	Variabel	T	P Value
1	Total penyembuhan luka <i>perineum</i> dengan <i>Eusol</i> dan total penyembuhan luka <i>perineum</i> dengan <i>Povidine Iodine</i>	3,152	0,006

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik dan pembahasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Penyembuhan Luka selama 3 hari dengan menggunakan *Eusol* yaitu terdiri atas penyembuhan luka dengan kategori lama sebanyak 6 responden (60%) dan penyembuhan luka dengan kategori sedang sebanyak 2 responden (40%) sedangkan penyembuhan luka dengan kategori cepat adalah 0 responden (0 %).
2. Penyembuhan Luka selama 6 hari dengan menggunakan *povidine iodine* yaitu penyembuhan luka dengan kategori lama sebanyak 2 responden (40%) dan penyembuhan luka dengan kategori sedang sebanyak 3 responden (60%) sedangkan penyembuhan luka dengan kategori cepat adalah 0 responden (0 %).
3. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan paired samples t-test memperlihatkan bahwa adanya perbedaan antara perawatan luka dengan menggunakan *eusol* dan perawatan luka dengan

menggunakan *povidine iodine* dan pada uji paired samples t-test didapat *p Value* yaitu 0,006 yang berarti *p Value* < dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara perawatan luka dengan menggunakan *eusol* dan perawatan luka dengan menggunakan *povidine iodine* terhadap penyembuhan luka perineum pada pasien post partum.

Adapun saran dalam penelitian ini adalah

1. Bagi Pendidikan
Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pendidikan agar dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat terutama mempercepat proses penyembuhan luka perineum dengan perawatan luka yang baik dan mempertahankan luka bebas dari mikroorganisme.
2. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien sehingga proses penyembuhan luka *perineum* dapat meningkat pada pasien *post partum*.
3. Bagi Responden
Diharapkan agar memberikan keterangan kepada pihak pelayanan kesehatan secara jelas tentang keluhan-keluhan yang dirasakan dan mengikuti prosedur perawatan dirumah sakit dengan baik, sehingga resiko infeksi dapat dicegah dan penyembuhan luka dapat sedini mungkin.
4. Bagi Peneliti dan Peneliti selanjutnya
Diharapkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan penggunaan *antiseptic* yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada pasien *post partum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek, edisi revisi v, Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, A.S. 2007 Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Books, 2011. Konsep Eusol dan Povidine Iodine. http://books.google.co.id/books?id=TN8QxBMHw61C&pg=PA246&dg=larutan+eusol&source=bl&ots=9RKzneLIG1&sig=SMbDpnIBzkouQU6Nqpa_mif_ccau&hl=id&ei=VDWETbDLEYOurAe60KS_BA&sa=x&oi=book_result&ct=resum=4&ved=0CCAQ6AEwAw#v=onepage&q=larutan_eusol&f=false. Diakses 13 Januari 2011.
- Boyle, Maureen. 2009. Seri Praktik Kebidanan Pemulihan Luka. Jakarta : EGC.
- Creasoft, 2008. Konsep Penyembuhan Luka. <http://creasoft.wordpress./2008/4/23/konsep-penyembuhan-luka/>. Diakses 10 April,2011.
- Fraser, DM. 2009. Myles Buku Ajar Bidan. Edisi 14. Jakarta : EGC
- JNPK-KR, 2007. Asuhan Persalinan Normal. Edisi 4 Revisi, JHPIEGO Corporation.

-
- Manuaba, IBG. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Mansjoer dan Fauzia, 2010. Antiseptik, Desinfektan dan Sterilisasi. Medan : Laboratorium Farmasi Kedokteran.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, AB. 2008. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP.
- Setiadi, 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Signaterdadie, 2010, Disinfektan dan Antiseptik. <http://signaterdadie.wordpress.com/2010/10/08/desinfektan/>. Diakses 2 April, 2011.