

Terapi Komplementer *Oukup* Terstandar terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Komunitas Kepulauan Maluku

Complementary Therapy of Standardized Oukup for Perineal Wound Healing in the Maluku Islands Community

Asriaty Dinopawe¹ ✉, Melawati Wakano¹, Dewi A. Bugis², Harianti Fajar², Wildia Nanlohy¹

¹Program Studi D-III Kebidanan, STIKes Pasapua Ambon, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Pasapua Ambon, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Luka perineum akibat persalinan dapat mengakibatkan infeksi postpartum jika luka tidak dirawat dengan tepat dan benar. *Oukup* merupakan perawatan mandi uap dari campuran daun cengkeh dan pala untuk penyembuhan luka pascapersalinan.

Tujuan: Melihat pengaruh *oukup* terstandar pada ibu nifas terhadap penyembuhan luka perineum pascajahitan.

Metode: Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *pretest and posttest with control group*. Jumlah sampel 24 orang ibu nifas primi dengan luka perineum derajat II pasca jahitan yang memenuhi kriteria penelitian. Terdapat 3 kelompok yaitu kontrol (*non-oukup*), intervensi I (*oukup* takaran 400 gram) dan intervensi II (*oukup* takaran 600 gram). Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dan *Kruskal Wallis*.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan penyembuhan luka perineum pascajahitan yang signifikan antara kedua kelompok intervensi ($p=1,00 > 0,05$), namun ada perbedaan yang signifikan antara kelompok *oukup* terstandar dan kelompok kontrol dengan $p=0,041$ dan $0,007$. Perbedaan nilai *mean* tertinggi terdapat pada kelompok intervensi II (16,00) dengan hasil yang signifikan untuk ketiga kelompok ($p=0,002$).

Kesimpulan: *Oukup* terstandar sebagai terapi komplementer dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum derajat II pascajahitan pada ibu nifas primi.

Kata Kunci: Terapi Komplementer; *Oukup* Terstandar; Penyembuhan Luka Perineum; Ibu Nifas Primi

ABSTRACT

Background: Perineal wounds resulting from childbirth can lead to postpartum infection if the wound is not treated properly. *Oukup* is a steam bath treatment made from a mixture of cloves and nutmeg leaves to heal postpartum wounds.

Objective: To see the effect of standardized *oukup* in postpartum mothers on the healing of post-repair of perineal wounds.

Methods: The study design used *quasi-experiment* with the control group *pretest and posttest*. The total samples were 24 *primi-postpartum* mothers that met the study criteria. Three study groups included control (*non-oukup*), intervention I (*oukup* a dose of 400 grams) and intervention II (*oukup* a dose of 600 grams). Data were analyzed using *Chi Square* test and *Kruskal Wallis*.

Results: The study showed that there was no significant difference in the healing of post-repair of perineal wound between the two intervention groups ($p=1.00 > 0.05$), but there was a significant difference between the standardized sufficient group and the control group with $p=0.041$ and 0.007 . The difference was in the highest mean value found in the Intervention II group (16.00) with a significant result for the three groups ($p=0.002$).

Conclusion: The standardized *Oukup* as complementary therapy can affect the healing of post-repair of second-degree perineal wounds among *primi-postpartum* mothers.

Keywords: Complementary Therapy; Standardized *Oukup*; Perineal Wound Healing; *Primi-postpartum* Mothers

✉Corresponding author: asrivgen@gmail.com

Diajukan 25 Juni 2022 Diperbaiki 9 April 2023 Diterima 4 Mei 2023

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa yang cukup penting, karena perawatan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas (Souza *et al.*, 2015). Salah satu komplikasi yang dapat terjadi yaitu infeksi postpartum yang disebabkan oleh luka perineum akibat persalinan (Kemenkes RI, 2017).

Luka perineum yang terkena infeksi dapat menimbulkan nyeri pada ibu sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Souza *et al.*, 2015). Perawatan luka perineum tidak tepat akan menambah parah luka sehingga menyebabkan komplikasi berkepanjangan yang dapat menimbulkan mortalitas (Karsnitz, 2013).

Pada tahun 2015, angka mortalitas ibu di seluruh dunia berkisar 303.000 yang tiap harinya sekitar 830 jiwa ibu meninggal akibat persalinan dengan 99% dari semua kematian ibu terjadi dalam negara berkembang seperti 546 jiwa di sub-Sahara Afrika, 187 jiwa di Oceania dan 176 jiwa di Asia Selatan (OHCHR, 2020). Di Indonesia, angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyumbang terbesar yaitu infeksi postpartum (Kemenkes RI, 2017).

Infeksi postpartum disebabkan oleh luka yang mengalami inflamasi (radang) berkepanjangan yang dipengaruhi oleh beberapa sitokin (Widiatrilupi, 2017). Saat peradangan luka, antigen bereplikasi dan menyerang semua sel (Han S, 2016). Makrofag mensintesa sitokin ketika imunitas lainnya tidak mampu mengatasi antigen, yaitu dengan membantu proses migrasi limfosit atau imunitas adaptif menuju jaringan luka dan membunuh antigen (mikroba), dan kemudian terjadilah fase inflamasi (Abbas A., Lichtman A., 2016).

Inflamasi berkepanjangan dapat dicegah jika melakukan perawatan dengan tepat dan benar (Karsnitz, 2013). Salah satu perawatan tradisional selama

masa nifas di masyarakat Maluku untuk pencegahan inflamasi adalah oukup (Mudatsir, 2017). Oukup termasuk dalam perawatan komplementer, yaitu ibu yang duduk di dalam tikar untuk mandi uap dari campuran bahan herbal (daun cengkeh dan pala) dan kemudian ditutupkan kain dari atasnya (Hall *et al.*, 2012; Sinuhaji, 2015).

Salah satu manfaat yang diperoleh adalah membaiknya rahim dengan cepat, membersihkan darah kotor, menghangatkan badan, dan mencegah demam nifas (Abdul Ghani & Salehudin, 2018; Lee & Brann, 2015). Oukup bekerja dengan cara meningkatkan berbagai sistem dalam tubuh mulai dari sistem kekebalan tubuh, persarafan dan ginjal, memperbaiki metabolisme sel dan sistem pencernaan, melancarkan aliran darah, melemaskan ketegangan otot, mengatasi kaku persendian atau rasa sakit, menyegarkan badan dan stamina serta memberikan efek relaksasi (Kemenkes RI, 2014; Silalahi & Nisyawati, 2018; Syahdar *et al.*, 2019).

Manfaat yang diperoleh tersebut berdasarkan mekanisme termoregulasi, farmakokinetik dan respon imun yang terjadi dalam sistem tubuh baik dari reaksi senyawa daun cengkeh (*Syzygium aromaticum*) serta pala (*Myristica fragrans*) yaitu eugenol, flavonoid, betacaryophyllene, mirisetin, tanin, alkaloid, dan saponin yang memberikan antimikroba dan antiinflamasi (Abdullah *et al.*, 2021; Mittal *et al.*, 2014).

Mekanisme ini dimulai saat suhu ruangan perlahan-lahan naik hingga mencapai 45°C selama 15 menit, kulit menerima respons panas dan pori-pori kulit akan terbuka kemudian uap senyawa menembus *stratum corneum* dengan cepat baik secara transeluler maupun intraseluler dan masuk kedalam pembuluh kapiler saat terjadi permeabilitas (Ningthoujam *et al.*, 2013; Pandiaraja *et al.*, 2021). Senyawa ini kemudian masuk kedalam sirkulasi

sistemik menuju ke situs target dengan cepat saat terjadi peningkatan aliran darah akibat vasodilatasi pembuluh kapiler (Abbas A., Lichtman A., 2016).

Bersamaan dengan itu, senyawa tersebut menghambat metabolisme mikroba yang menginvasi sel dan kemudian hal ini mempengaruhi sitokin proinflamasi pada makrofag dengan cara membunuh mikroba sehingga proses terjadinya inflamasi terhambat (Rosalia Agaus & Vinalia Agaus, 2019; Wael *et al.*, 2018).

Selain itu, senyawa ini juga mempercepat pembentukan faktor pertumbuhan untuk mensintesis kolagen, elastin, dan retikular sebagai jaringan kulit baru sehingga mempercepat penyembuhan luka (Wibowo & Comariyati, 2017). Senyawa ini juga mempengaruhi sekresi prostaglandin dengan cara mekanisme *gate control* untuk menghambat nyeri luka perineum (Thalib *et al.*, 2018).

Namun, oukup yang digunakan oleh masyarakat Maluku belum terstandar dari alat dan takaran menurut Peraturan Menteri Kesehatan dan Badan Pengawasan Obat tentang standarisasi alat kesehatan dan herbal tradisional (PerKB POM, 2014; Permenkes RI, 2017). Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mendalam tentang pengaruh oukup terstandar sebagai terapi komplementer terhadap penyembuhan luka perineum derajat II pascajahitan pada ibu nifas primi di Kabupaten Maluku Tengah.

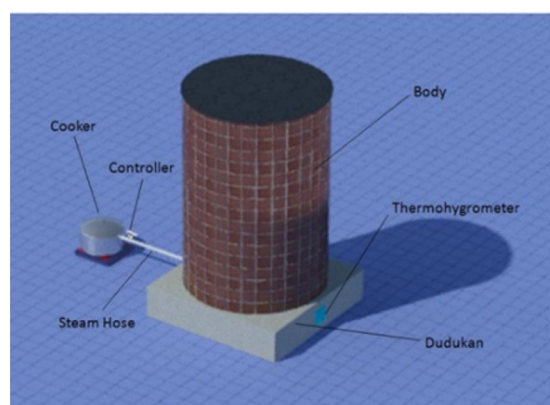
METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tulehu dan Waai Kecamatan Salahutu, Puskesmas Hitu dan Hila Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah selama Maret-Juni 2019 setelah memperoleh izin dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, Indonesia dengan nomor 223/UN4.6.4.5.31/PP36/2019 serta

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku, Indonesia dengan nomor 074/227/BKBP.

Jenis penelitian ini adalah *quasi-experiment* dengan rancangan *pretest and posttest with control group*. Kelompok terdiri dari tiga, yaitu kontrol (non-oukup), intervensi I sebagai kelompok yang diberikan oukup dengan takaran daun cengkeh dan pala masing-masing 200 gram dalam 2 liter air, dan kelompok intervensi II sebagai kelompok yang diberikan oukup dengan takaran daun cengkeh dan pala masing-masing 300 gram dalam 3 liter air. Semua kelompok diberikan obat antibiotik, antiinflamasi dan vitamin serta diajarkan cara membersihkan luka perineum.

Kelompok intervensi dilakukan di puskesmas dan rumah responden dengan suhu konstan 43-45°C dalam ruangan selama 5 hari dengan durasi 2x15 menit (pagi dan sore). Alat bantu adalah prototipe oukup terstandar yang sudah dimodifikasi sedemikian rupa dari oukup tradisional guna mempermudah proses pengukuran.



Gambar 1. Prototipe Oukup Terstandar

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 59 dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 24 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Exhaustive Sampling* yang mana sampel dibagi menjadi 8 orang untuk masing-masing kelompok. Penentuan sampel untuk kelompok kontrol dan intervensi

berdasarkan keinginan responden, sementara untuk kelompok intervensi I dan II dengan cara undian.

Semua sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu primipara kala IV dengan riwayat persalinan normal, bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*, dan mengalami luka perineum derajat II pascajahitan. Selain itu, ibu tidak mengonsumsi obat lain selain resep dokter, tidak memiliki riwayat penyakit jantung, asma, diabetes mellitus, dan infeksi lainnya dan memiliki IMT dan TTV normal.

Kriteria eksklusinya adalah ibu yang mengundurkan diri sebagai responden. Kriteria eksklusi lainnya adalah ibu yang mengalami kesehatan memburuk selama 3 hari saat penelitian berlangsung dan tidak melakukan oukup terstandar 1 sesi (tidak menyelesaikan prosedur).

Pada perolehan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer, yaitu angket penelitian dalam bentuk lembar observasi. Lember tersebut terdiri

dari pemantauan tanda-tanda vital, indeks massa tubuh (IMT), konsumsi obat resep dokter, perawatan luka perineum, pemberian oukup, keadaan luka perineum dan *daily activity* untuk pola makan/minum, pola tidur, dan pola istirahat.

Kriteria sembuh berdasarkan observasi luka perineum derajat II pascajahitan yang dilakukan oleh peneliti pada saat 8 jam setelah melahirkan dan hari ke-9 *postpartum* adalah kering, tidak edema, tidak nyeri, tidak merah, dan tidak panas. Data sekunder dalam penelitian ini berupa dokumentasi atau rekam medik pasien dari puskesmas tempat peneliti.

Analisis data menggunakan uji *chi square* untuk menilai perbandingan antara dua kelompok dan dilanjutkan dengan uji *Kruskal Wallis* untuk melihat kemaknaan perbedaan *mean* semua kelompok. Penelitian ini mencari pengaruh oukup terstandar terhadap penyembuhan luka perineum. Data diolah menggunakan SPSS dengan nilai kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan status pemberian oukup terstandar pada ibu nifas

No	Variabel	Kelompok	Kelompok Oukup	Kelompok Oukup	Total	Nilai p
		Kontrol	400 gram	600 gram		
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1	Umur					
	a. 20 – 30 tahun	7 (87,0)	7 (87)	5 (62,5)	19 (79,2)	0,364
	b. >30 tahun	1 (12,5)	1 (12,5)	3 (37,5)	5 (20,8)	
	Jumlah	8 (100)	8 (100)	8 (100)	24 (100)	
2	Pendidikan					
	a. SD	0 (0)	1 (12,5)	0 (0)	1 (4,2)	0,191
	b. SMA	8 (100)	5 (62,5)	7 (87,5)	20 (83,3)	
	c. DIII	0 (0)	0 (0)	1 (12,5)	1 (4,2)	
	d. S1	0 (0)	2 (25,0)	0 (0)	2 (8,3)	
	Jumlah	8 (100)	8 (100)	8 (100)	24 (100)	
3	Pekerjaan					
	a. Mahasiswa	0 (0)	1 (12,5)	0 (0)	1 (4,2)	0,511
	b. IRT	8 (100)	6 (75)	7 (87,5)	21 (87,5)	
	c. Karyawan	0 (0)	1 (12,5)	1 (12,5)	2 (8,3)	
	Jumlah	8 (100)	8 (100)	8 (100)	24 (100)	

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa ibu nifas yang tidak diberikan oukup terstandar serta diberikan oukup terstandar takaran 400 gram maupun takaran 600 gram mayoritas berumur 20-30 tahun dengan jumlah 19 (79,2%) dari total 24 ibu nifas primi. Tingkat pendidikan ibu nifas dari semua

kelompok adalah SMA sebanyak 20 orang (83,3%) dari total 24 ibu nifas primi. Sementara itu, pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas ibu nifas dari semua kelompok adalah sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 21 orang (87,5%) dari total 24 ibu nifas primi.

Analisis perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan pada masing-masing kelompok ibu nifas setelah diberikan terapi oukup terstandar

Tabel 2. Analisis perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan pada masing-masing kelompok ibu nifas setelah diberikan oukup terstandar

No	Kelompok	Penyembuhan luka perineum		Total	Nilai p
		Tidak sembuh	Sembuh		
		n (%)	n (%)	n (%)	
1	Kontrol	6 (75)	2 (25)	8 (100)	0,041
	Oukup 400 gr	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (100)	
	Jumlah	7 (43,8)	9 (56,2)	16 (100)	
2	Kontrol	6 (75)	2 (25)	8 (100)	0,007
	Oukup 600 gr	0 (0)	8 (100)	8 (100)	
	Jumlah	6 (37,5)	10 (62,5)	16 (100)	
3	Oukup 400 gr	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (100)	1,000
	Oukup 600 gr	0 (0)	8 (100)	8 (100)	
	Jumlah	1 (6,2)	15 (93,8)	16 (100)	

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis *chi square* pada kelompok oukup 400 gr dan oukup 600 gr dengan nilai $r = 1,000$ yang lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menandakan tidak ada perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pascajahitan baik kelompok oukup terstandar takaran 400 gram dan takaran 600 gram pada hari ke-9 (setelah terapi).

Hasil uji pada kelompok kontrol, oukup 400 gr, dan oukup 600 gr memiliki nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan baik kelompok kontrol dan oukup terstandar takaran 400 gram serta kontrol dan oukup terstandar takaran 600 gram pada hari ke-9 (setelah terapi).

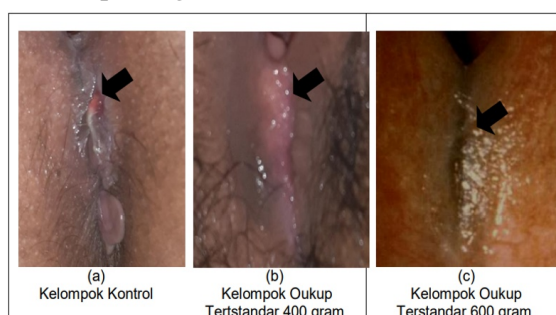
Analisis perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan pada semua kelompok ibu nifas setelah diberikan terapi oukup terstandar

Tabel 3. Analisis perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan pada semua kelompok ibu nifas setelah diberikan oukup terstandar

No	Kelompok	Penyembuhan luka perineum		Nilai p
		N	Mean Rank	
1	Kontrol	8	7,00	0,02
2	Oukup 400 gr	8	14,50	
3	Oukup 600 gr	8	16,00	

Tabel 3 menunjukkan bahwa perbedaan *mean* pada kelompok takaran 600 gr dengan nilai *mean* 16,00 lebih tinggi daripada yang tidak melakukan oukup (kontrol) dengan nilai *mean* 7,00. Hasil analisis *Kruskal Wallis* pada semua kelompok memiliki nilai $r = 0,02$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang menandakan ada perbedaan penyembuhan luka perineum derajat II pasca jahitan baik kelompok kontrol, oukup terstandar takaran 400 gr dan takaran 600 gr pada hari ke-9 (setelah terapi).

Penyembuhan luka perineum dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Gambaran Penyembuhan Luka Perineum hari ke-9 pada masing-masing kelompok

Keterangan: pada kelompok kontrol tampak luka yang masih belum sembuh dengan luka yang masih terbuka dan merah (a), sementara pada kelompok oukup terstandar takaran 400 gram tampak luka yang sudah sembuh dengan terbentuknya jaringan baru (b). Kemudian pada kelompok oukup terstandar takaran 600 gram tampak luka yang sudah sembuh dengan tidak terdapat jaringan baru melainkan bekas luka (c).

Berdasarkan hasil penelitian, penyembuhan luka perineum derajat II pascajahitan setelah dilakukan terapi (hari ke-9) antara kelompok yang tidak melakukan oukup terstandar (kontrol) dan kelompok yang melakukan oukup terstandar dengan takaran berbeda (intervensi) mengalami penyembuhan yang signifikan.

Pada hari ke-9 untuk kelompok kontrol luka ibu masih tampak merah dan nyeri. Hal ini terjadi karena adanya mediasi oleh sitokin, kemokin, faktor pertumbuhan, dan efek terhadap reseptor dan bertujuan untuk membersihkan luka dari bakteri. Neutrofil adalah salah satu sel utama yang terlibat untuk membunuh bakteri dengan melepaskan bahan kimia dan kemudian digantikan oleh makrofag yang akan membantu mencerna bakteri dan sel-sel lainnya (Gonzalez *et al.*, 2016; Han S, 2016; Junker *et al.*, 2013).

Dari hasil wawancara terhadap ibu nifas yang mengalami kelambatan penyembuhan luka diperoleh mayoritas

ibu jarang memakan ikan segar, buah, dan sayuran hijau. Selain itu, untuk membersihkan vagina dengan teliti kadang tidak dilakukan dengan baik akibat anak yang tiba-tiba menangis dan aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa penyebab lambatnya penyembuhan luka pada ibu nifas bisa disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi dan *vulva hygiene* (Herlia *et al.*, 2018; Primadona & Susilowati, 2015).

Beberapa literatur menyatakan bahwa asupan nutrisi selama masa nifas merupakan faktor penting dalam proses pertumbuhan dan pertahanan jaringan tubuh agar tetap sehat terutama luka yang masih tahap pemulihan (Williams & Barbul, 2012). Makanan yang mengandung gizi seimbang seperti vitamin dan protein terutama asam amino, gliserin, prolin dan hidrosipolin berperan dalam pembentukan fibroblast.

Fibroblast bertanggung jawab dalam pembentukan kolagen selama masa proliferasi (Ghaly *et al.*, 2021; Primadona & Susilowati, 2015). Selain itu, kurangnya nutrisi juga mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatnya dehisensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dan pembentukan jaringan parut dengan kualitas yang buruk (Rahmawati & Triatmaja, 2015).

Menurut Sari (2019), dari 30 ibu nifas yang mengalami luka perineum terdapat 14 orang yang mengalami keterlambatan penyembuhan luka akibat kurang mampu dalam melakukan kebersihan vulva. Pada kemampuan kebersihan vulva baik, ibu yang mengalami penyembuhan luka yang cepat sebanyak 5 orang.

Hal ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2018) dan Krisnamurti, (2015) bahwa mayoritas ibu nifas tidak melakukan teknik *vulva hygiene* dengan baik yang menyebabkan luka perineum belum sembuh. Dengan menjaga kebersihan diri terutama daerah vagina, ibu dapat mengurangi mikroba

patogen yang dapat menimbulkan infeksi dan luka menjadi parah (Hayati, 2020).

Pada kelompok intervensi, luka ibu tampak kering yang menandakan penyembuhan. Hal ini disebabkan karena saat proses oukup, senyawa antiinflamasi dan antimikroba yang dikandung oleh cengkeh dan pala menghambat metabolisme mikroba yang menginvasi sel, mempengaruhi makrofag untuk peningkatan enzim lisosim *reactive oxygen species* (ROS) dan *nitric oxide* (NO) dalam membunuh mikroba sehingga menghambat proses terjadinya inflamasi (Abbas A., Lichtman A., 2016; Abdullah et al., 2021). Bersamaan dengan itu, senyawa ini juga mempercepat pembentukan *Fibroblast Growth Factor* (FGF) yang bertanggung jawab dan meletakkan fondasi matriks ekstraseluler baru (ECM) untuk jaringan kolagen dan granulasi (Gonzalez et al., 2016; Junker et al., 2013).

Menurut Junker et al., (2013), proses penyembuhan ditandai dengan pertumbuhan jaringan baru, angiogenesis, pengendapan kolagen, pembentukan jaringan granulasi, kontraktur luka, dan migrasi sel epitel. Jaringan granulasi terdiri dari makrofag, fibroblas, kolagen yang belum matang dan pembuluh darah. Angiogenesis adalah pembentukan pembuluh baru yang dikembangkan dalam jaringan granular untuk memasok darah dan nutrisi.

Ketika jaringan granulasi berkembang, fibroblast merangsang produksi kolagen, yang memberi kekuatan dan struktur pada jaringan. Setelah kekurangan telah diisi dengan jaringan granulasi, tepi luka (atau margin) akan mulai berkontraksi ke dasar luka dan akan ditutupi dengan epitel dan menyebabkan jaringan parut sebagai jaringan kulit baru sehingga mempercepat penutupan luka (Gonzalez et al., 2016; Han S, 2016). Selain itu, sekresi prostaglandin menghambat dengan cara mekanisme *gate control* sehingga nyeri akibat luka perineum berkurang (Thalib et

al., 2018).

Menurut peneliti, penyembuhan luka perineum pascajahitan antara kelompok kontrol dalam hal ini hanya mengonsumsi vitamin dan antibiotik dari dokter maupun bidan dan kelompok oukup memiliki perbedaan signifikan. Hal ini dipengaruhi oleh obat-obatan baik kimiawi maupun tradisional dengan cara oukup, sehingga pengaruh penyembuhan yang didapatkan optimal.

Kekuatan yang dimiliki dari penelitian ini adalah tergolong penelitian yang baru karena masih sedikit penelitian yang melihat dari segi pengobatan tradisional komplementer untuk penyembuhan luka perineum. Sebaliknya, penelitian ini juga memiliki kelemahan antara lain jumlah sampel yang minim, belum dilakukannya rancangan *blind RCT* (*Randomized Controlled Trial*) dan jarak antara responden yang sangat berjauhan yang membuat peneliti hanya mengandalkan perkataan ibu terhadap pengontrolan konsumsi obat resep dokter, pemenuhan nutrisi maupun *vulva hygiene* selama masa penelitian sehingga dapat menghasilkan bias informasi dalam penelitian.

PENUTUP

Dari penelitian ini ditemukan bahwa oukup terstandar sebagai terapi komplementer dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum secara signifikan pada ibu nifas primi yang mengalami luka perineum derajat II pascajahitan. Peneliti berharap akan ada studi lanjut dengan metode *blind RCT* (*Randomized Controlled Trial*) untuk takaran yang lebih tinggi sehingga bisa melihat perbedaan yang signifikan. Selain itu, perlunya pemeriksaan kadar kandungan senyawa pada daun cengkeh dan pala dengan takaran yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang terdalem kepada orang tua, Dosen Jurusan Ilmu Kebidanan

Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Pegawai Puskesmas Tulehu dan Waai Kec. Salahutu, Puskesmas Hitu dan Hila Kec. Leihitu Kab. Maluku Tengah dan khususnya responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas A., Lichtman A., & P. S. (2016). *Basic Immunology: Function and Disorders of the Immune System* (5th ed.). Elsevier Inc.
- Abdul Ghani, R., & Salehudin, S. (2018). Traditional Belief and Practice on Postpartum Recovery among Mothers in East Coast of Peninsular Malaysia. *MATEC Web of Conferences*, 150. <https://doi.org/10.1051/mateconf/201815005067>
- Abdullah, S. S., Putra, P. P., & Antasionasti, I. (2021). Analisis Sifat Fisikokimia, Farmakokinetik Dan Toksikologi Pada Pericarpium Pala (*Myristica Fragrans*) Secara Artificial Intelligence. *Chemistry Progress*, 14(2), 81–92. <https://doi.org/10.35799/cp.14.2.2021.37112>
- Ghaly, P., Iliopoulos, J., & Ahmad, M. (2021). The role of nutrition in wound healing: An overview. *British Journal of Nursing*, 30(5), S38–S42. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.S38>
- Gonzalez, A. C. D. O., Andrade, Z. D. A., Costa, T. F., & Medrado, A. R. A. P. (2016). Wound healing - A literature review. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 91(5), 614–620. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20164741>
- Hall, H. G., McKenna, L. G., & Griffiths, D. L. (2012). Midwives' support for Complementary and Alternative Medicine: A literature review. *Women and Birth*, 25(1), 4–12. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2010.12.005>
- Han S. (2016). *Innovation and Advances in Wound Healing* (2 ed). Springer US.
- Hayati, F. (2020). Personal Hygiene pada Masa Nifas. *Jurnal Abdimas Kesehatan* (JAK), 2(1), 4–8. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.62>
- Herlia, Virgia, V., & Wardani, R. (2018). Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 4(I), 5–10.
- Herlina, S. (2018). Evaluasi hasil Penerapan model sms gateway dalam promosi kesehatan tentang bahaya komplikasi selama kehamilan. *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed)*, 68–76. <https://journal.uui.ac.id/snimed/article/view/11886>
- Junker, J., Kamel, R. A., Caterson, E., & Eriksson, E. (2013). Clinical Impact Upon Wound Healing and Inflammation in Moist, Wet, and Dry Environments. *Advances in Wound Care*, 2(7), 348–356. <https://doi.org/10.1089/wound.2012.0412>
- Karsnitz, D. B. (2013). Puerperal infections of the genital tract: A clinical review. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 58(6), 632–642. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12119>
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan SPA*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisnamurti, K. (2015). Hubungan Antara Tindakan Vulva Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas di BPS TMM Djarni Damun. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 7, 56–61. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol7.no.a42>
- Lee, A., & Brann, L. (2015). Influence of Cultural Beliefs on Infant Feeding, Postpartum and Childcare Practices among Chinese-American Mothers in New York City. *Journal of Community Health*, 40(3), 476–483. <https://doi.org/10.1007/s10900-014-9959-y>

- Mittal, M., Gupta, N., Parashar, P., Mehra, V., & Khatri, M. (2014). Phytochemical evaluation and pharmacological activity of *syzygium aromaticum*: A comprehensive review. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 6(8), 67–72.
- Mudatsir, M. (2017). Faktor Budaya Dalam Perawatan Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 36–49.
- Ningthoujam, S. S., Talukdar, A. Das, Potsangbam, K. S., & Choudhury, M. D. (2013). Traditional uses of herbal vapour therapy in Manipur, North East India: An ethnobotanical survey. *Journal of Ethnopharmacology*, 147(1), 136–147. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2012.12.056>
- OHCHR. (2020). *Maternal Mortality And Morbidity. Information Series On Sexual And Reproductive Health And Rights*. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. https://www.ohchr.org/sites/default/files/INFO_MMM_WEB.pdf
- Pandiaraja, M., Vanitha, A., & Maheshkumar, K. (2021). Effect of the steam bath on resting cardiovascular parameters in healthy volunteers. *Advances in Integrative Medicine*, 8(3), 199–202. <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2020.06.001>
- PerKB POM. (2014). *Pedoman Uji Klinik Obat Herbal*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Permenkes RI. (2017). *Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Primadona, P., & Susilowati, D. (2015). Penyembuhan Luka Perineum Fase Proliferasi Pada Ibu Nifas the Process of Healing Proliferation Phase Perineum Lesion. *Profesi*, 13(1), 1–5.
- Rahmawati, E., & Triatmaja, N. T. (2015). Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas Dengan Pemulihan Luka Perineum. *Jurnal Wiyata*, 2(1), 19–24.
- Rosalia Agaus, L., & Vinalia Agaus, R. (2019). Manfaat Kesehatan Tanaman Pala (*Myristica fragrans*)(Health Benefits of Nutmeg (*Myristica fragrans*)). *Medula*, 6, 662–666.
- Sari, P. I. A. (2019). Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 16–27. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.340>
- Silalahi, M., & Nisyawati. (2018). An ethnobotanical study of traditional steam-bathing by the Batak people of North Sumatra, Indonesia. *Pacific Conservation Biology*, 25(3), 266–282. <https://doi.org/10.1071/PC18038>
- Sinuhaji, L. (2015). Oukup Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Pada Suku Karo Di Berastagi Kab. Karo. *Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 697–718.
- Souza, A. De, Dwyer, P., Charity, M., Thomas, E., Ferreira, C., & Schierlitz, L. (2015). The Effects Of Mode Delivery On Postpartum Sexual Function: A Prospective Study. *An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology*, 122(10), 1410–1418. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13331>
- Syahdar, S., Tamalene, M., & Hasan, S. (2019). Bakera: Tradition of medicinal plants utilization for therapy, prevention and recovery of diseases in Jailolo Sultanate custom society, Indonesia. *Asian Journal Of Ethnobiology*, 2(2), 51–57. <https://doi.org/10.13057/asianjethnobiology020201>
- Thalib, A. A., Erika, K. A., Massi, M. N., Tahir, T., & Mas 'ud, A. (2018). Pengaruh Pemberian Krim Topikal Ekstrak Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) Pada Luka Akut Terhadap Kadar Interleukin- 6 Fase Inflamasi Pada Wistar. *Jurnal Luka Indonesia*, 4(March), 1–10.
- Wael, S., Mahulette, F., Watuguly, T., J, D. W.-T. M., & 2018, U. (2018). Pengaruh

- ekstrak daun cengkeh (*Syzygium aromaticum*) terhadap limfosit dan makrofag mencit Balb/c. *Traditional Medicine Journal*, 23(2), 79–83.
- Wibowo, N., & Comariyati, N. (2017). Pengaruh Olesan Minyak Cengkeh (*Syzygium Aromaticum* L) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Insisi pada Hewan Coba Mencit (*Mu Musculus*) Strain Balb/C. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 40–46.
- Widiatrilupi, R. M. (2017). Pengaruh Ekstrak Daun Turi Merah Terhadap Kadar Tgf- β Pada Mencit Model Infeksi Nifas. *Journal Of Islamic Medicine*, 1(2), 88–96. <https://doi.org/https://doi.org/10.18860/jim.v1i2.4457>
- Williams, J. Z., & Barbul, A. (2012). Nutrition and Wound Healing. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 24(2), 179–200. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2012.03.001>