

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN
LUKA PADA PASIEN SEKSIO SESAREA DARURAT
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

TAHUN 2017



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh :
ADITYA NUR FIRMANSYAH
NIM 702014045

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2018

HALAMAN PENGESAHAN

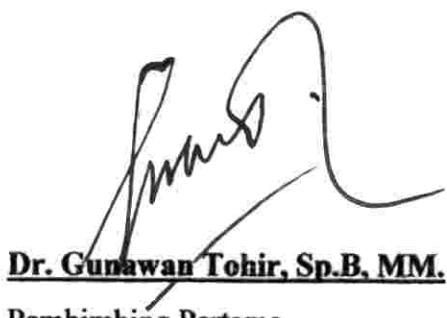
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN SEKSIO SESAREA DARURAT DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2017

Dipersiapkan dan disusun oleh
Aditya Nur Firmansyah
NIM 702014045

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 3 Februari 2018

Menyetujui :



Dr. Gunawan Tohir, Sp.B, MM.

Pembimbing Pertama



Dr. Muhammad Abdul Basith

Pembimbing Kedua



Dr. Yanti Rosita, M.Kes

NBM / NIDN. 0603 5710 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 3 Februari 2018

Yang membuat pernyataan



(Aditya Nur Firmansyah)

NIM 702014045

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka pada Pasien Seksio Sesarea Darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017 Kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Aditya Nur Firmansyah
NIM : 702014045
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, selama tetap mencantumkan nama Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 3 Februari 2018



Yang Menyetujui,

(Aditya Nur Firmansyah)

NIM 702014045

ABSTRAK

Nama : Aditya Nur Firmansyah
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka pada Pasien Seksio Sesarea Darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017.

Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi seperti umur, nutrisi, anemia, obesitas, diabetes mellitus, infeksi, mobilisasi dan faktor kebersihan diri. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cohort*. Subjek penelitiannya adalah 96 pasien pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang dilakukan sebanyak dua kali, pada tiga hari pasca operasi dan kunjungan rumah pada hari ke 14. Analisis menggunakan uji *Chi-Square*, *Fisher* dan *Kolmogorov-Smirnov*, sedangkan untuk menentukan faktor dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi seksio sesarea digunakan uji regresi logistik. Hasil analisa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka dengan menggunakan uji *Chi-Square* yaitu anemia (*p-value* = 0,001) dan usia (*p-value* = 0,01), dengan menggunakan uji *Fisher* yaitu teknik operasi (*p-value* = 0,003). Hasil analisa statistik uji regresi logistik didapatkan bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017 adalah penyakit anemia. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi, jenjang pendidikan, kebersihan diri, IMT dan penyakit diabetes mellitus dengan proses penyembuhan luka pasca operasi seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017.

Kata kunci : Penyembuhan luka, seksio sesarea, faktor penyakit anemia, usia, teknik operasi, jenjang pendidikan, kebersihan diri, IMT, diabetes mellitus.

ABSTRACT

Name : Aditya Nur Firmansyah
Study Program : Medical Education
Title : Factors Affecting of Wound Healing Post Emergency Sectio Caesarea at Muhammadiyah Palembang Hospital in 2017

Wound healing is a process of replacement and repair of damaged tissue function. There are various factors that affect wound healing operations such ages, nutrition, anemia, obesity, diabetes mellitus, infection, mobilization and personal hygiene factors. The aim of this research is to know factors affecting of wound healing post emergency sectio caesarea at Muhammadiyah Palembang Hospital in 2017. This research is an observational analytic study with cohort research design. The research subjects were 96 post emergency sectio caesarea at Muhammadiyah Palembang Hospital. Systematic sampling technique is simple random sampling. The data were collected by questionnaires conducted twice, when three days post operation and home visit when 14 days from hospital. Data analysis for bivariate with *Chi-Square*, *Fisher* and *Kolmogorov-Smirnov* test, and while to determine the dominant factors that affect wound healing post-operation seksio sesarea used logistic regression test. The result of statistical analysis there had significant relationship for wound healing with analysis *Chi-Square* is anemia (*p-value* = 0,001) and ages (*p-value* = 0,01), with analysis *Fisher* is surgery technique (*p-value* = 0,003). The result of statistical analysis with logistic regression test showed that the most dominant factor affecting wound healing after emergency sectio caesarea at Muhammadiyah Palembang Hospital in 2017 was anemia. There is no significant relationship between mobilization, education level, personal hygiene, BMI and diabetes mellitus disease with wound healing process post emergency seksio caesarea at Muhammadiyah Palembang Hospital.

Keywords : Wound healing, sectio caesarea, anemia, age, surgery technique, education level, personal hygiene, BMI, diabetes mellitus

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Gunawan Tohir, Sp.B., MM. selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) dr. Rista Silvana, Sp.OG selaku dosen pembimbing II proposal skripsi dan dr. Muhammad Abdul Basith selaku dosen pembimbing II laporan skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 3) Kepala Ruangan dan tenaga medis di ruangan Siti Walidah Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh sampel yang diperlukan dalam penelitian;
- 4) Kepala Diklat Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 5) Trisnawati, S.Si., M.Kes. selaku pembimbing PA. yang selalu memberi semangat dan moral yang membuat saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
- 6) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 7) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 3 Februari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.5. Keaslian Penelitian.....	4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori	
2.1.1. <i>Sectio Caesarea</i>	5
2.1.2. Luka.....	20
2.2. Kerangka Teori.....	35
2.3. Hipotesis.....	35

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	36
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
3.3. Populasi dan Sampel.....	36
3.3.1. Populasi.....	36
3.3.2. Sampel.....	36
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	37
3.4. Variabel Penelitian.....	38
3.4.1. Variabel Bebas (<i>Independent</i>).....	38
3.4.2. Variabel Terikat (<i>Dependent</i>).....	38
3.5. Definisi Operasional.....	38
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	40
3.7. Cara Pengelolaan dan Analisis Data.....	41
3.8. Alur Penelitian.....	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil.....	43
4.2. Pembahasan.....	57
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Simpulan.....	67
5.2. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	72
BIODATA PENELITI.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Perbandingan dengan peneliti sebelumnya.....	4
Tabel 2.1.	Perbedaan Insisi Transversal dan Insisi Vertikal	9
Tabel 2.2.	Dosis Obat Anestesi Spinal.....	19
Tabel 2.3.	Fase Penyembuhan Luka.....	21
Tabel 2.4.	Keuntungan dan Kerugian Insisi Abdomen.....	33
Tabel 3.1.	Tabel Definisi Operasional.....	38
Tabel 3.2.	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	43
Tabel 4.1.	Distribusi frekuensi penyembuhan luka pada ibu pasca Seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	45
Tabel 4.2.	Distribusi frekuensi Usia ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	46
Tabel 4.3.	Distribusi frekuensi mobilisasi dini ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	46
Tabel 4.4.	Distribusi frekuensi Jenjang Pendidikan ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	47
Tabel 4.5.	Distribusi frekuensi Kebersihan diri ibu pasca seksio Sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	47
Tabel 4.6.	Distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	48
Tabel 4.7.	Distribusi frekuensi Diabetes Mellitus ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	48
Tabel 4.8.	Distribusi frekuensi anemia ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	49

Tabel 4.9.	Distribusi frekuensi Teknik operasi ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	49
Tabel 4.10.	Pengaruh Usia terhadap penyembuhan luka pada ibu pasca Seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	50
Tabel 4.11.	Pengaruh Mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	50
Tabel 4.12.	Pengaruh Jenjang Pendidikan terhadap penyembuhan luka pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	51
Tabel 4.13.	Pengaruh Kebersihan diri terhadap penyembuhan luka Pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	52
Tabel 4.14.	Pengaruh Indeks Massa Tubuh terhadap penyembuhan luka Pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	52
Tabel 4.15.	Pengaruh penyakit diabetes mellitus terhadap penyembuhan Luka Pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	53
Tabel 4.16.	Pengaruh riwayat penyakit anemia terhadap penyembuhan luka pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	54
Tabel 4.17.	Pengaruh teknik operasi terhadap penyembuhan luka pada Ibu pasca seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	55
Tabel 4.18.	Analisis Bivariat Variabel usia, riwayat anemia dan teknik Operasi.....	56
Tabel 4.19.	Keterangan variabel, kategori variabel dan skala Pengukuran.....	56
Tabel 4.20.	<i>Dependant Variabel Encoding.....</i>	57

Tabel 4.21.	<i>Categorical Variables Codings</i>	57
Tabel 4.22.	Hasil analisis multivariat regresi logistik.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Potongan Transversal <i>Vagina Musculi Recti Abdominis</i>	8
Gambar 2.2.	Insisi Mediana.....	9
Gambar 2.3.	Insisi Pfannenstiel.....	10
Gambar 2.4.	Garis Langer.....	11
Gambar 2.5.	Arahan Insisi.....	12
Gambar 2.6.	Uterus dan adneksa.....	13
Gambar 2.7.	Posisi Jarum Anestesi Spinal.....	18
Gambar 2.8.	Fase Inflamasi.....	22
Gambar 2.9.	Fase Proliferasi.....	24
Gambar 2.10.	Fase <i>Remodelling</i>	26
Gambar 6.1.	Pasien dengan insisi Transversal.....	79
Gambar 6.2.	Pasien dengan insisi Vertikal.....	79
Gambar 6.3.	Pasien dengan timbul perdarahan dan alergi disekitar luka....	79

DAFTAR SINGKATAN

CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
FGF	: <i>Fibroblast Growth Factor</i>
Hb	: Hemoglobin
IGF	: <i>Insulin Growth Factor</i>
KGF	: <i>Keratinocyte Growth Factor</i>
LED	: Laju Endap Darah
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PCT	: <i>Procalcitonin</i>
PDGF	: <i>Platelet Derived Growth Factor</i>
RR	: <i>Risk Related</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
TGF	: <i>Transforming Growth Factor</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seksio sesarea merupakan suatu prosedur bedah untuk melahirkan janin dengan insisi melalui abdomen dan uterus (Partini, 2016). Seksio sesarea dibagi menjadi elektif dan darurat (*cito*) (Mundy, 2007). Persalinan Seksio sesarea dilakukan jika terjadi kemacetan pada saat persalinan normal atau jika ada masalah pada proses persalinan yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin. Seksio sesarea dilakukan ketika janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan tindakan operasi (Partini, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa angka persalinan dengan seksio sesarea sekitar 10% sampai 15% (Julianti, 2016). Di Indonesia terjadi peningkatan persalinan dengan seksio sesarea, pada tahun 2000 sebesar 47,22%, di tahun 2005 sebesar 51,59% dan tahun 2010 sebesar 53,68%. (Partini, 2016). Berdasarkan data dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, menyebutkan bahwa dari persalinan sebanyak 404 per bulan, 30% diantaranya merupakan persalinan seksio sesarea. Hasil dari persentase tersebut, 13,7% disebabkan oleh gawat janin dan 2,4% karena ukuran janin terlalu besar sehingga tidak dapat melewati panggul ibu dan sisanya sekitar 13,9% tanpa pertimbangan medis (Julianti, 2016). Data yang diperoleh pada tahun 2007 di RSMH Palembang, tercatat 26,02% persalinan dilakukan melalui seksio sesarea. (Perwira, 2012).

Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Luka insisi seksio sesarea dikategorikan sebagai luka bersih. Proses penyembuhan luka insisi melewati tiga tahap yaitu fase inflamasi, fase proliferasi (regenerasi), fase maturasi (*remodelling*), masing-masing fase mempunyai ciri tersendiri. Luka seksio sesarea dapat terjadi infeksi. Infeksi merupakan salah satu penghambat proses penyembuhan luka insisi pada luka. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi seperti umur, nutrisi, anemia,

obesitas, diabetes mellitus, infeksi, mobilisasi dan faktor kebersihan diri (*personal hygiene*) (Prasetyono, 2016).

Gawat darurat adalah suatu keadaan secara medis memerlukan tindakan / pertolongan segera. Diketahui bahwa beberapa kasus indikasi gawat darurat berlanjut ke tindakan operasi gawat darurat (*Cito*). *Cito*, berasal dari bahasa latin yang artinya segera diselenggarakan, yang membedakan operasi darurat dan operasi elektif adalah dibutuhkannya koordinasi yang lebih cepat. Pada pasien seksio sesarea darurat lebih banyak kehilangan darah yang terjadi membuat ibu mengalami anemia. Selain itu adanya indikasi penyakit penyerta lainnya (seperti kadar gula darah yang tinggi) menyebabkan proses penyembuhan luka menjadi terhambat. (Prasetyono, 2016; Meo, 2016).

Beberapa tujuan penelitian diantaranya belum adanya data, melengkapi data terdahulu, kontroversi data, spesifik lokal area dan indikasi baru (Theodorus, 2017). Dilihat dari banyaknya faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi dan tidak mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat.
2. Untuk menentukan faktor yang paling dominan mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien seksio sesarea darurat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi pada kasus seksio sesarea darurat.

1.4.2. Bagi Tenaga Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan membantu penanganan dalam penyembuhan luka operasi pasca seksio sesarea.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun materi pembelajaran kepada mahasiswa dengan menggunakan hasil penelitian.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan atau sumber data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan proses penyembuhan luka operasi pasca seksio sesarea.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Perbandingan dengan penelitian sebelumnya

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	
Maria Paskalilaudes Meo	Hubungan pengetahuan ibu tentang luka seksio sesarea dengan penyembuhan luka pasca seksio sesarea.	Penelitian deskriptif korelasional teknik <i>accidental sampling</i> .	Adanya hubungan pengetahuan ibu tentang luka seksio sesarea dengan penyembuhan luka pasca seksio sesarea.	
Nur Rahma	Hubungan dini mobilisasi terhadap kesembuhan luka pada pasien seksio sesarea di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015	Penelitian <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> teknik <i>accidental sampling</i> .	Mobilisasi dini agar dilakukan pada pasien operasi pasca seksio sesarea agar dapat mempercepat proses penyembuhan luka.	
Herlina Abriani Puspitasari	Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan pasca operasi seksio sesarea (SC)	Penelitian metode survey dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Faktor dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah <i>personal hygiene</i> kemudian disusul oleh status gizi (konsumsi) dan yang terakhir adalah penyakit DM.	
Maria Seniwati	Hilda	Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka seksio sesarea di ruang perawatan Nifas RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2012	Penelitian survey bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> teknik <i>accidental sampling</i>	Terdapat hubungan antara pemberian nutrisi, ambulasi, perawatan luka dengan proses penyembuhan luka pasca seksio sesarea

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Dewi. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan seksio sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.
- Benson, Ralph. 2013. *Buku saku obstetri & ginekologi*. 9th ed. EGC. Jakarta. h: 447.
- Butterworth, John. 2013. *Clinical anesthesiology*. 5th ed. Mc. Grow Hill. New York. h: 855-856
- Cunningham, F.G. 2014. *Williams obstetrics*. 24th ed. Mc. Grow Hill. New York. h: 587-590.
- Fitri, Elida. 2013. Faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh Tahun 2013. *Skripsi*. Stikes U'Budiyah Aceh.
- Handayani, Yulia. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Skripsi*. Stikes U'Budiyah Aceh.
- Julianti, Indah. 2016. Hubungan mobilisasi dini post seksio sesarea dengan proses penyembuhan luka post seksio sesaria di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Ibnu Soetowo Baturaja Tahun 2014. *Jurnal Al-Ma'arif* 1(1): 91-93.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Kemenkes. Jakarta. h: 18.
- Latief. 2009. *Anestesi umum (general anestesi)*. Dalam Referat anestesi umum Harimunsiy Pratama. h: 2.
- Lemperle, Gottfried. 2015. The direction of optimal skin incisions derived from striae distensae. <http://escholarship.org/uc/item/9sb7q776>. 11 Agustus 2017.
- Meo, Maria P. 2016. Hubungan pengetahuan ibu tentang luka sectio caesarea dengan penyembuhan luka post sectio caesarea di poliklinik kebidanan dan kandungan RSUD Kota Surakarta. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan Stikes Kusuma Husada. Surakarta.

- Melati, Sarah. 2014. Studi perbaikan kadar hemoglobin ibu hamil anemia dengan suplementasi tablet besi (program) dan zink di Puskesmas Lisu Kabupaten Barru. <http://repository.unhas.ac.id>. 31 Januari 2018.
- Mundy. 2007. *Pemulihan pasca operasi caesar*. Erlangga. Jakarta. h: 27-30.
- Muttaqien, Imam. 2016. The overview of surgical site infection of pasca caesarean section at Arifin Achmad General Hospital of Riau Province 1 January – 31 Desember 2014 period. *Jurnal Jom FK* 3(1): 1-13.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. h: 115-117.
- Nurani, Dian. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post seksio sesarea. *Jurnal Ilmiah Bidan* 3(1): 1.
- Parameswari, Lintang. 2011. Gambaran antara berat bayi lahirAPGAR score pada persalinan preterm. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Partini. 2016. Pengaruh pendampingan terhadap kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea di RSUD Kota Salatiga. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan Stikes Kusuma Husada. Surakarta.
- Patnaik, V. 2007. Surgical incisions-their anatomical basis. *J Anat. Soc. India*. 50(2): 171-172.
- Perwira, Alvin P. 2012. Pravelensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin dalam rekam medis di bagian kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Palembang.
- Prasetyono, Theddeus. 2016. *Clinical guide for wound care*. EGC. Jakarta. h: 4-8.
- Puspitasari, Herlina A. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi sectio caesarea (SC). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 7(1): 50-59.
- Rahma, Nur. 2015. Hubungan mobilisasi dini terhadap kesembuhan luka pada pasien sectio caesarea di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 5(6): 655-659.

- Rahmawati, Eka. 2012. Bedah caesar (sectio caesarea) dengan alasan nonmedis perspektif hukum islam. *Skripsi*. Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.
- Seniwati, Maria H. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka sectio caesarea di ruang perawatan nifas RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 1(5): 1-8.
- Siswanto. 2013. *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran*. Pustaka Ilmu. Jakarta. h: 131-132.
- Sjamsuhidajat, R. 2015. *Buku ajar ilmu bedah*. 3 ed. EGC. Jakarta. h: 98-102.
- Snell, Richard. 2012. *Anatomi klinis berdasarkan sistem*. EGC. Jakarta. h: 645-660; 780.
- Soni, Pradeep. 2015. Burst abdomen: a post-operative morbidity. *International Journal of Scientific Study*. 3(6): 175-177.
- Syarif. 2007. *Anestesi spinal*. Dalam Referat Anestesi Spinal Harimunsyi Pratama. h: 2
- Theodorus. 2017. *Protokol penelitian observasional & analisis data dengan SPSS*. IKAFI cabang Palembang. Palembang. h: 3.
- WHO. 2011. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. World Health Organization. Switzerland. h: 4