

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA  
POST OPERASI SECTIO CAESAREA (SC)

Herlina Abriani Puspitasari<sup>1</sup>, H. Basirun Al Ummah<sup>2</sup>, Tri Sumarsih, S.<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombang

ABSTRAK

Perawatan luka merupakan salah satu teknik yang harus dikuasai oleh perawat. Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka *post* operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. Dengan berkembangnya era asepsis, teknik operasi serta perawatan bedah maka komplikasi luka pasca operasi cenderung menurun. Jika luka pasien mengalami infeksi menyebabkan masa perawatan lebih lama, sehingga biaya perawatan di rumah sakit menjadi lebih tinggi (Morison, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC (*Sectio Caesarea*) di RS PKU Muhammadiyah Gombang. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Subjek penelitiannya adalah pasien *post* operasi SC (*Sectio Caesarea*) pada hari ke empat di RS PKU Muhammadiyah Gombang periode 2010-2011 sebanyak 38 responden. Data berskala ordinal ordinal dan nominal ordinal sehingga dianalisis dengan uji *spearman rho* ( $\rho$ ) dan *chi-square*. Sedangkan untuk menentukan faktor dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC digunakan uji *regresi linier*.

Hasil analisa statistik dengan uji *regresi linier* didapatkan hasil bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombang adalah *personal hygiene* ( $p = 0,000$ ) kemudian disusul oleh status gizi (konsumsi) dengan nilai probabilitas (Sig) 0,004 dan yang terakhir adalah penyakit DM (*Diabetes Mellitus*) dengan nilai probabilitas (Sig) 0,007. Faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombang adalah *personal hygiene*.

*Kata kunci* : Penyembuhan luka, faktor status gizi (konsumsi), *personal hygiene*, dan penyakit DM (*Diabetes Mellitus*).

PENDAHULUAN

Perawatan luka merupakan salah satu teknik yang harus dikuasai oleh perawat. Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas

dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka *post* operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan (Potter dan Perry, 1993).

Seiring dengan masih tingginya angka kejadian infeksi nosokomial pasca operasi sebanyak 3,5% yang juga

mengakibatkan bertambahnya biaya perawatan (Nainggolan et al., 1997). Pada tahun 2002, menurut Bick angka kejadian infeksi luka operasi meningkat 4%-29%. Schutte et al., 2007 menemukan bahwa kematian ibu pasca operasi Sectio Caesarea elektif dari tahun 2000-2002 tercatat sebanyak 7%. Perbaikan status gizi pada pasien yang memerlukan tindakan bedah sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka operasi (Djalinz, 1992). Mereka mendapat sepsis sering terjadi setelah seminggu perawatan dan sangat susah ditanggulangi. Sebagian besar berakhir dengan kematian. Data statistik Departemen Kesehatan (DepKes) (1990) menyebutkan bahwa terdapat satu kematian dari 2500 yang menjalani pembedahan area peritoneal (Sectio Caesarea) dibandingkan dengan satu dari 10.000 untuk persalinan normal.

Selain nutrisi, penyakit *Diabetes Mellitus (DM)* berpengaruh besar dalam proses penyembuhan luka. Kita semua tahu bahwa salah satu tanda penyakit *DM* adalah tingginya kadar gula dalam darah atau dalam dunia medis sering disebut dengan hiperglikemi. Hiperglikemi menghambat leukosit melakukan fagositosis sehingga rentan terhadap infeksi. Jika mengalami luka akan sulit sembuh karena diabetes mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri dan melawan infeksi. *Personal hygiene* juga mempengaruhi proses penyembuhan luka

karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (Gitarja dan Hardian, 2008).

RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan rumah sakit swasta yang terletak di Jl. Yos Sudarso. Rumah sakit ini sudah cukup populer di Kabupaten Kebumen bahkan sampai di luar Kabupaten Kebumen. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2009, telah didapatkan 150 kasus *Sectio Caesarea (SC)* pada tiga bulan terakhir dengan rincian 48 kasus pada bulan Agustus, 50 kasus pada bulan September, dan 52 kasus pada bulan Oktober.

Lama perawatan di bangsal perawatan selama 3-5 hari bahkan ada pasien yang dirawat lebih dari 5 hari dikarenakan adanya infeksi pada luka operasinya. Perawatan luka pasca bedah *Sectio Caesarea* dilakukan setiap pagi sekitar pukul 08.00 pada hari ke 3 setelah operasi caesar dan sebagian besar dilakukan dengan menggunakan betadine atau NaCl kemudian ditutup dengan kassa betadine dan kassa kering. Setelah dilakukan wawancara dengan enam orang pasien di Bangsal Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong, peneliti juga mengetahui bahwa sebagian besar dari pasien yang telah dilakukan operasi *Sectio Caesarea* masih menganut kepercayaan mutih atau menghindari makanan yang berbau amis misalnya telur dan ikan. Padahal kita tahu bahwa telur dan ikan merupakan sumber protein yang sangat

dibutuhkan untuk mempercepat proses penyembuhan luka.

Dalam hal kebersihan diri, sebagian besar dari pasien juga mengatakan takut untuk mandi dikarenakan adanya luka operasi di abdomen atau perut. Hal ini akan mempengaruhi proses penyembuhan luka karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang.

Selain itu dalam melakukan perawatan luka khususnya pada pasien pasca bedah caesar, perawat kurang memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP) atau prosedur tetap perawatan luka. Sebagai contoh, dalam melakukan perawatan luka alat-alat yang digunakan untuk merawat luka hanya satu set perawatan luka dan digunakan untuk semua pasien yang membutuhkan perawatan luka pada hari tersebut. Selain itu perawat juga kurang memperhatikan teknik aseptik, misalnya sesudah melakukan perawatan luka pada satu pasien, perawat tidak segera mencuci tangan kembali dan mengganti dengan *handscoon* yang baru dan steril tetapi langsung melakukan perawatan luka pada pasien yang lain. Padahal seharusnya sebelum dan sesudah melakukan perawatan luka pada satu orang pasien, harus selalu mencuci tangan dan mengganti *handscoon* dengan yang steril.

Hal tersebut di atas tidak sesuai dengan SOP perawatan luka. Padahal kita sebagai seorang perawat seharusnya tahu bahwa SOP merupakan tata cara atau tahapan yang dibakukan dan harus dilalui

untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu termasuk didalamnya tindakan perawatan luka. Apabila SOP tersebut tidak dilakukan dengan benar, ditakutkan akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka tersebut. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea (SC)* di RS PKU Muhammadiyah Gombong".

#### METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah selesai dilakukan operasi *Sectio Caesarea* dan membutuhkan perawatan luka pada bulan Agustus, September, dan Oktober 2009 sebanyak 150. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Sampel dipilih secara *purposive sampling*. Jika jumlah populasi <100 lebih baik diambil semua. Tetapi jika jumlah populasinya besar atau >100, dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25 % (Arikunto, 2006). Jadi dalam penelitian ini karena jumlah populasinya sebanyak 150 maka peneliti mengambil 25% sehingga jumlah sampelnya adalah :

$$\frac{25}{100} \times 150 = 37,5 \text{ pasien}$$

Apabila dibulatkan menjadi 38 responden.

Kriteria inklusi merupakan batasan ciri/karakter umum pada subyek penelitian, dikurangi karakter yang masuk dalam kriteria eksklusi (Saryono, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: a) Pasien dengan *post operasi Sectio Caesarea*, b) Pasien dengan keadaan umum *composmetis*, c) Pasien yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi, yang harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias (Saryono, 2008). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini

adalah: a) Pasien yang ikut pengambilan data tetapi tidak mengembalikan kuesioner, b) Pasien yang tidak kooperatif.

Analisa bivariat dilakukan dengan membuat tabel silang antara variabel terikat dan variabel bebas, yaitu dengan mencari ada tidaknya hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dengan tingkat kesembuhan luka pasien. Uji statistik yang digunakan untuk menghitung variabel status gizi dan *personal hygiene* adalah *Korelasi Spearman Rho ( ρ )* (Riwidikdo, 2008).

Rumus :

$$\rho = \frac{\epsilon \cdot \sum d^2}{N(N^2 - 1)}$$

Keterangan :

N = jumlah data

d = beda antara ranking pasangan.

Sedangkan untuk mencari ada tidaknya hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi lama proses penyembuhan luka (*Diabetes Mellitus*) dengan tingkat kesembuhan luka pasien, uji statistik yang digunakan adalah *Korelasi chi square*.

Rumus :

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

x<sup>2</sup> = *chi square*

f<sub>o</sub> = frekuensi yang diobservasi

f<sub>h</sub> = frekuensi yang diharapkan

Untuk melihat seberapa besarnya hubungan yaitu dengan memakai rumus koefisien kontingensi.

Rumus :

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{N + x^2}}$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel

x<sup>2</sup> = *chi square*

Untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama terhadap penyembuhan luka *post* operasi SC dengan menggunakan uji statistik *regresi linier* dengan bantuan aplikasi computer. Data yang

digunakan dalam perhitungan regresi adalah kedua variabel baik independen dan dependen dalam bentuk data interval/rasio (Riwidikdo, 2008). Berdasarkan nilai koefisien korelasi berganda (R) menurut Arikunto (2002) adalah :

#### HASIL DAN BAHASAN

Hubungan antara faktor Status Gizi (IMT) dengan penyembuhan luka

Tabel 1. Hubungan Antara Faktor Status Gizi (IMT) Dengan Penyembuhan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N = 38)

Variable	rho	p
Penyembuhan Luka Faktor IMT	0,125	0,453

Angka koefisien korelasi adalah 0,125 dengan melihat nilai probabilitas (Sig) 0,453 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel

tidak signifikan, artinya tidak ada hubungan antara faktor status gizi (IMT) dengan penyembuhan luka.

Hubungan antara faktor Status Gizi (Konsumsi) dengan penyembuhan luka

Tabel 2. Hubungan Antara Faktor Status Gizi (Konsumsi) Dengan Penyembuhan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N = 38)

Variable	rho	p
Penyembuhan Luka Faktor Konsumsi	0,482	0,002

Angka koefisien korelasi adalah 0,482 dengan melihat nilai probabilitas (Sig) 0,002 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel signifikan. Koefisien korelasi

bertanda positif (+), artinya hubungannya searah sehingga ada kecenderungan status gizi (konsumsi) yang baik mempercepat penyembuhan luka.

Hubungan antara faktor *Personal Higiene* dengan penyembuhan luka

Tabel 3. Hubungan Antara Faktor *Personal Higiene* Dengan Penyembuhan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N = 38)

Variable	rho	p
Penyembuhan Luka Faktor Personal Higiene	0,461	0,004

Angka koefisien korelasi adalah 0,461 dengan melihat nilai

probabilitas (Sig) 0,004 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan

bahwa hubungan kedua variabel signifikan, artinya ada hubungan antara faktor *personal hygiene* dengan penyembuhan luka

Hubungan antara faktor *Diabetes Mellitus* dengan penyembuhan luka

Tabel 4. Hubungan Antara Faktor *Diabetes Mellitus* Dengan Penyembuhan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N = 38)

DM	Luka				Total		X <sup>2</sup>	p
	Infeksi minor	%	Sembuh terganggu	%	Jml	%		
Ya	3	7.9	10	26.	13	34.	6.26 4	0.01 2
Tidak	0	0	25	65. 8	25	65. 8		
Jumlah	3	7.9	35	92. 1	38	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4. diatas diketahui bahwa ada responden dengan *Diabetes Mellitus* dan mengalami sembuh terganggu sebanyak 10 orang (26,3%), sedangkan responden yang tidak menderita diabetes melitus dan mengalami sembuh terganggu sebanyak 25 orang (65,8%). Dari hasil output SPSS diperoleh X<sup>2</sup> hitung = 6,264. nilai probabilitas (Sig) 0,012 < 0.05 berarti ada

hubungan antara *Diabetes Mellitus* dengan penyembuhan luka.

Analisa Multivariat

Alasan analisis multivariat dilakukan adalah untuk melihat hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama dengan menggunakan *regresi linier*.

Tabel 5 : Regresi Linier Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi SC : Status Gizi (Konsumsi Makanan), *Personal Hygiene*, *Diabetes Mellitus (DM)*.

Variabel	B	Std. Error	Beta	Sig.
Constant	2,797	0,200		0,000
IMT	0,041	0,038	0,122	0,293
Konsumsi	0,181	0,054	0,408	0,002
<i>Personal Hygiene</i>	0,232	0,055	0,514	0,000
<i>Diabetes Mellitus</i>	0,169	0,064	0,297	0,013

Dari data-data pada tabel diatas dibuat persamaan *regresi linier* berganda seperti berikut ini:

$$Y = 2,797 + 0,041 X1 + 0,181 X2 + 0,232 X3 + 0,169 X4$$

Untuk mengetahui signifikansi dari hasil analisis *regresi linier berganda* peneliti membandingkan nilai F tabel dengan F hitung. Dari hasil analisis didapatkan F hitung 12,514 dengan F tabel 2,852. Karena F hitung > dari F tabel maka korelasi ganda yang diuji signifikan dengan tingkat kesalahan 5%. Atau dapat dikatakan, bahwa variabel independen secara bersama-sama berhubungan dengan penyembuhan luka.

Besarnya nilai koefisien korelasi berganda (r) dari hasil penelitian adalah 0,776 dan menunjukkan hubungan yang cukup berpengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen secara simultan.

#### Pembahasan Hubungan antara faktor Status Gizi (IMT) dengan penyembuhan luka

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi (IMT) dengan penyembuhan luka. Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7.89%) mengalami infeksi dan dari ketiga orang tersebut tidak semuanya memiliki kelebihan berat badan tingkat berat tetapi salah satu dari ketiga responden tersebut memiliki berat badan normal. Hal ini disebabkan karena penyembuhan luka tidak hanya disebabkan oleh satu faktor yaitu Status Gizi (IMT) tetapi disebabkan oleh banyak faktor diantaranya status gizi (konsumsi), personal hygiene, dan Diabetes Mellitus. Menurut

Gitarja dan Hardian, (2008), sejumlah kondisi fisik memang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Misalnya adanya sejumlah besar lemak subkutan dan jaringan lemak (yang memiliki sedikit pembuluh darah). Pada orang-orang yang gemuk penyembuhan luka lambat karena jaringan lemak lebih sulit menyatu, lebih mudah infeksi, dan lama untuk sembuh. Jaringan lemak kekurangan persediaan darah yang adekuat untuk menahan infeksi bakteri dan mengirimkan nutrisi dan elemen-elemen selular untuk penyembuhan. Apabila jaringan yang rusak tersebut tidak segera mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan maka proses penyembuhan luka juga akan terhambat. Hal ini dikarenakan IMT (Indeks Masa Tubuh) pasien bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post operasi SC tetapi hanya salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Hubungan antara faktor Status Gizi (Konsumsi) dengan penyembuhan luka post operasi SC.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (konsumsi) dengan penyembuhan luka dengan melihat nilai probabilitas (Sig)  $0,002 < 0,05$ . Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7.89%) mengalami infeksi dan dari ketiga orang tersebut *intake* makanan / konsumsi makanannya kurang sehingga berpotensi terjadi infeksi pada luka operasinya. Seperti yang dikemukakan oleh

Djalinz (1992), status gizi sangat penting untuk proses penyembuhan luka pasca operasi. Perbaikan status gizi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi yang seimbang.

. Diit yang diberikan untuk pasien pasca bedah adalah diit Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP). Setiap rumah sakit pasti sudah memiliki takaran menu / standar makanan yang harus diberikan kepada setiap pasien termasuk makanan untuk pasien yang menjalani operasi. Maka dari itu, apabila pasien menghabiskan jatah makanan yang diberikan oleh rumah sakit maka secara otomatis kebutuhan gizi pasien (dalam hal ini yang berkaitan dengan proses penyembuhan luka) juga akan terpenuhi. Apabila status gizi pasien baik maka penyembuhan luka juga akan baik.

Hubungan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka *post SC*.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka dengan melihat nilai probabilitas (Sig)  $0,004 < 0,05$ . . Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7.89%) mengalami infeksi. Satu orang memiliki tingkat kebersihan diri yang cukup dan dua orang dari ketiga orang tersebut *personal hygiene* / kebersihan dirinya kurang sehingga berpotensi terjadi infeksi pada luka operasinya. Menurut Gitarja dan Hardian, (2008), kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, karena

kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang.

Hubungan antara penyakit *DM (Diabetes Mellitus)* dengan penyembuhan luka *post operasi SC*.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit *DM (Diabetes Mellitus)* dengan penyembuhan luka dengan melihat nilai probabilitas (Sig)  $0,012 < 0,05$ . Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7.89%) mengalami infeksi dan dari ketiga orang tersebut semuanya menderita *DM (Diabetes Mellitus)* sehingga berpotensi terjadi infeksi pada luka operasinya. Diabetes menyebabkan peningkatan ikatan antara hemoglobin dan oksigen sehingga gagal untuk melepaskan oksigen ke jaringan. Salah satu tanda penyakit diabetes adalah kondisi "Hiperglikemia" yang berlangsung terus menerus. *Hiperglikemia* adalah keadaan dimana kadar gula darah sewaktu melebihi batas normal (normalnya 70-105 mg/l). *Hiperglikemi* menghambat leukosit melakukan fagositosis sehingga rentan terhadap infeksi. Jika mengalami luka akan sulit sembuh karena diabetes mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri dan melawan infeksi (Gitarja dan Hardian, 2008). Maka dari itu apabila seseorang tersebut menderita penyakit DM dengan kadar gula yang sangat tinggi akan membuat proses



penyembuhan luka berjalan lambat.

Faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC adalah *personal hygiene* kemudian disusul oleh status gizi (konsumsi), dan yang terakhir penyakit DM (*Diabetes Mellitus*).

Ketiga faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain dalam proses penyembuhan luka karena sebaik apapun makanan yang dikonsumsi oleh pasien apabila kesadaran akan menjaga kebersihan dirinya kurang maka akan tetap menghambat proses penyembuhan luka. Seperti halnya pendapat dari Gitarja dan Hardian, (2008), kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Hasil uji statistik *Spearman Rho* ( $\rho$ ) dan *Chi-Square* menunjukkan dari empat faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong, terdapat tiga faktor yang signifikan yaitu faktor status gizi (konsumsi) dengan nilai probabilitas (Sig)  $0,002 < 0,05$ , *personal hygiene* ( $p = 0,004$ ), dan *Diabetes Mellitus* ( $p = 0,012$ ).
2. Faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post*

operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong berdasarkan uji *regresi linier* adalah *personal hygiene* kemudian disusul oleh status gizi (konsumsi), dan yang terakhir penyakit DM (*Diabetes Mellitus*).

#### SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa faktor *personal hygiene* merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Oleh karena itu, perawat ruangan hendaknya memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjaga kebersihan diri setelah dilakukan operasi SC agar tidak terjadi infeksi pada luka operasinya. Selain itu pendidikan kesehatan tentang status gizi (konsumsi) juga diperlukan pada pasien *post* operasi SC karena gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses penyembuhan luka.

2. Bagi Institusi Pendidikan  
Menyediakan sarana dan prasarana untuk mempermudah dan

memperlancar mahasiswa dalam pembuatan skripsi termasuk menyediakan pembimbing yang berkualitas untuk mendapatkan hasil bimbingan yang baik pula.

**3. Bagi Peneliti Lain**

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian tentang penyembuhan luka disarankan meneliti lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dari sudut pandang yang lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Al Ummah, M.B. 2009. Metodologi Penelitian Kesehatan. LP3M STIKES Muhammadiyah Gombong. Gombong.
- Anonim. 2007. Merawat Luka, diakses pada tanggal 3 April 2009 di <http://www.rumahkanker.com>
- Brunner, & suddart. 1996. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F., Mac Donald, P., Gant, N., Leveno, K. et. al. 1995. Williams Obstetrics. Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Hidayat, A.A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika .
- Hudak dan Gallo. 1997. Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik edisi VI, Volume I. Jakarta: EGC.
- Morison, M.J. 2004. Manajemen Luka. Jakarta: EGC.
- Nursalam, Pariani, S. 2001. Pendekatan Praktis Riset Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: CV. Sagung Seto .
- Potter dan Perry. 2006. Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik yang Aman. Jakarta: EGC.
- Riwidikdo, H. 2007. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Smeltzer dan Bare. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart. Jakarta: EGC.
- Sugiono. 2002. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: CV Alfabeta.