
PROSESPENYEMBUHAN LUKA POST OPERASI SECTIO CAESARIADI RSUD RATU ZALECHA MARTAPURA TAHUN 2013

Nirwana Per-angin¹, Hj. Isnaniah², Ahmad Rizani³

ABSTRAK

Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari (Morison,2003). Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, umur, berat badan dan personal hygiene¹.

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post operasi SC di RSUD Ratu Zaleha Martapura tahun 2013.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional dengan subjek penelitian seluruh ibu nifas post operatif SC yang melakukan kunjungan rawat jalan ke Poliklinik Kandungan RSUD Ratu Zaleha Martapura tahun 2013 sebanyak 197 orang. Analisis yang digunakan adalah *Chi Square* dengan α 0,05.

Hasil penelitian analisa univariat umur responden aman sebanyak 153 orang (77,7%), berat badan normal 145 orang (73,6%), personal hygiene 173 orang baik. Hasil uji statistik untuk umur p 0,628 $>$ α 0,05, berat badan p 0,936 $>$ α 0,05, personal hygiene p 0,621 $>$ α 0,05.

Penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan umur, berat badan, personal hygiene dengan penyembuhan luka SC di poliklinik kandungan RSUD Ratu Zaleha Martapura tahun 2013.

Kata Kunci : Umur, Berat badan, Personal hygiene, Proses penyembuhan luka post operasi sectio caesaria.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yakni sekitar 200-250/100.000 persalinan hidup². Target *Millenium Development Goals* (MDGS) adalah menurunkan AKI di Indonesia sebanyak 75 persen yaitu hingga 102/100.000 kelahiran hidup pada 2015 (Sadli, 2010). Penyebab langsung AKI sebesar 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerparium (8%), partus macet (5%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), emboli (3%) dan lain-lain diantaranya *Sectio Caecarea* (SC) (11%) (Kemenkes RI, 2011).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI adalah melalui

program safe motherhood dari WHO terdiri atas (1) Keluarga berencana, (2) Asuhan antenatal, (3) Persalinan bersih dan aman, (4) Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial dan Komprehensif (PONEK) (Prawirohardjo, 2010). Melalui PONEK dapat mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian. Salah satu pelayanan PONEK adalah dengan tindakan operasi *sectio caecarea* (SC) (Andriani, 2009).

Sectio caecarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan SC disebabkan 2 faktor indikasi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus,

¹ Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

³ Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

riwayat SC, perdarahan dan toxemia gravidarum. Faktor janin antara lain gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, insufisiensi placenta, malpresentasi, janin besar, inkompatibilitas rhesus, postmortem caecarean dan infeksi virus herpes (Oxorn & Forte, 2010). Indikasi persalinan SC dipengaruhi oleh umur ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, sosial budaya dan faktor yang lainnya (Sitorus, 2007).

Saat ini, proses persalinan secara SC diduga lebih banyak bukan karena indikasi medis. Para ahli kesehatan berkampanye secara intensif untuk menekan jumlah kelahiran caesar yang bukan indikasi medis ini atau non-emergency cesarean section. Karena, dampak kesehatan pasca operasi sesar ini cukup berat seperti infeksi, perdarahan, luka pada organ, komplikasi dari obat bius dan bahkan kematian (Sinsin, 2008).

Sectio caecarea semakin diterima dimasyarakat, penerimaan SC didukung oleh semakin meningkatnya pengetahuan tentang antibiotika, keseimbangan pemberian cairan, masalah transfusi darah, perkembangan kemampuan untuk memberikan norkose, sehingga angka kesakitan dan kematian SC dapat ditekan². Menurut Rasyid (2009) dalam Hardjito (2010) Jumlah persalinan SC di Indonesia, terutama di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20 – 25 % dari total jumlah persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 30 – 80 % dari total jumlah persalinan³.

Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari (Marison, 2003). Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, umur, berat badan dan personal hygiene¹.

Angka kejadian SC pada RSUD Ratu Zalecha Martapura mengalami peningkatan data pada tahun 2010

jumlah persalinan sebanyak 1.121 dengan kasus SC 336 persalinan (29,97%), pada tahun 2011 jumlah persalinan sebanyak 1.271 dengan kasus SC 414 persalinan (32,57%) dan pada tahun 2012 jumlah persalinan sebanyak 1.128 dengan kasus SC 390 persalinan (34,57%).

Berdasarkan tingginya angka kejadian SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura dari tahun ke tahun dan lebih besar dari angka kejadian SC di Indonesia, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caecarea di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini mempelajari korelasi antara faktor resiko (umur, Berat Badan, dan personal hygiene) dengan efek (proses penyembuhan luka post sectio caesaria).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Penyembuhan Luka

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Penyembuhan Luka Post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Penyembuhan Luka	Frekuensi	%
Sembuh	179	90,9

Tidak Sembuh	18	9,1
Total	197	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 179 ibu(90,9%) yang penyembuhan lukanya sembuh.

b. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Umur Ibudi RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Umur	Frekuensi	%
Aman	153	77,7
Tidak Aman	44	22,3
Total	197	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 153 ibu(77,7%) yang berumur aman.

c. Berat Badan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Berat Badan Ibudi RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Berat Badan	Frekuensi	%
Gemuk	51	25,9

Tabel 4.5 Hubungan Umur dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Umur	Penyembuhan Luka post SC					
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Aman (20 s/d 35 tahun)	139	90,8	14	9,2	153	100,0
Tidak Aman (<20 tahun dan >35 tahun)	40	90,9	4	9,1	44	100,0
Total	179	90,9	18	9,1	197	100,0
Uji Chi Square	$p = 0,628$ (Fisher's Exact test) $\alpha = 0,05$					

Sumber : Data Primer

Normal	145	73,6
Kurus	1	0,5
Total	197	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 145 ibu (73,6%) yang memiliki berat badan normal.

d. Personal Hygiene

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Personal Hygienedi RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Personal Hygiene	Frekuensi	%
Baik	173	87,8
Kurang	24	12,2
Total	197	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 173 ibu(87,8%) yang personal hygienenya baik.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan umur dengan penyembuhan luka post SC

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 153 ibu dengan umur aman, didapatkan 139 ibu (90,8%) yang lukanya sembuh dan dari 44 ibu dengan umur tidak aman didapatkan 40 ibu (90,9%) yang lukanya sembuh.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai p 0,628. Dengan nilai $p > \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya tidak ada hubungan umur dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2013.

b. Hubungan umur dengan penyembuhan luka post SC

Tabel 4.6 Hubungan Berat Badan dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Berat Badan	Penyembuhan Luka post SC					
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Gemuk	46	90,2	5	9,8	51	100
Normal	132	91	13	9	145	100
Kurus	1	100	0	0	1	100
Total	179	90,9	18	9,1	197	100
Uji <i>Chi Square</i>	p 0,936 (<i>Chi Square</i>) α 0,05					

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 51 ibu yang memiliki berat badan gemuk, didapatkan 46 ibu (90,2%) yang lukanya sembuh, dari 145 ibu memiliki berat badan normal didapatkan 132 ibu (91%) yang lukanya sembuh dan dari 1 ibu yang memiliki berat badan kurus didapatkan 1 ibu (100%) yang lukanya sembuh.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai p 0,936. Dengan nilai $p > \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya tidak ada hubungan berat badan

dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2013.

c. Hubungan Personal Hygiene dengan penyembuhan luka post SC

Tabel 4.7 Hubungan Personal Hygiene dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013

Personal Hygiene	Penyembuhan Luka post SC					
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baik	157	90,8	16	9,2	173	100
Kurang	22	91,7	2	8,3	24	100
Total	179	90,9	18	9,1	197	100
Uji <i>Chi Square</i>	p 0,621 (<i>Fisher's Exact</i>) α 0,05					

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 173 ibu yang personal hygienenya baik, didapatkan 157 ibu (90,8%) yang lukanya sembuh, dan dari 24 ibu personal hygienenya kurang didapatkan 22 ibu (91,7%) yang lukanya sembuh.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai p 0,621. Dengan nilai $p > \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya tidak ada hubungan berat badan dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2013.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Penyembuhan Luka

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan sebanyak 179 responden (90,9%) yang luka bekas SCnya sembuh dan sebanyak 18 responden (9,1%)

yang luka bekas SCnya tidak sembuh.

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis⁴.

Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari (Marison, 2003). Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, umur, berat badan dan personal hygiene¹.

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden atau 179 responden (90,9%) yang luka SCnya sembuh, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden sudah melakukan personal hygiene yang baik dan memiliki berat badan yang normal, selain itu asupan nutrisi / gizi ibu juga sangat berpengaruh terhadap penyembuhan luka.

b. Umur

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan sebanyak 153 responden (77,7%) yang berumur aman dan sebanyak 44 responden (22,3%) yang berumur tidak aman.

Umur adalah lama waktu hidup atau ada, sejak dilahirkan atau diadakan (Alwi, 2003).

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia tidak berisiko untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun (Winkjosastro, 2010).

Kehamilan ibu dengan usia di bawah 20 tahun berpengaruh kepada kematangan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan. Rahim dan panggul ibu sering kali belum tumbuh menjadi ukuran dewasa. Akibatnya diragukan kesehatan dan keselamatan janin dalam kandungan. Sebaliknya usia ibu diatas 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi.

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden atau 153 responden (77,7%) yang memiliki umur / usia yang aman atau tidak berisiko, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan yang sudah tinggi sehingga responden lebih paham dan tahu tentang bahaya-bahaya yang akan terjadi bila umur waktu hamil tidak aman.

c. Berat Badan

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 145 responden (73,6%) yang memiliki berat badan normal dan sebanyak 52 responden (26,4%) yang memiliki berat badan tidak normal.

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masalah penting, karena mempunyai risiko penyakit-penyakit tertentu dan mempengaruhi produktifitas kerja.

IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan.

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden atau 145 responden (73,6%) yang memiliki berat badan normal karena sebagian responden sudah memiliki status gizi yang baik sehingga berat badan responden bisa dipantau.

d. Personal Hygiene

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 197 persalinan dengan tindakan SC, didapatkan 173 responden (87,8%) yang personal hygienenya baik dan sebanyak 24 responden (12,2%) yang personal hygienenya kurang.

Hygiene personal atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Kurangnya personal hygiene mengakibatkan seseorang rentan terhadap penyakit karena kuman-kuman menumpuk dibadan merupakan sumber penyakit.

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden atau 173 responden (87,8%) yang personal hygienenya baik karena sebagian responden sudah memiliki pendidikan yang tinggi sehingga pengetahuan mereka tentang personal hygiene juga bertambah sehingga responden

bisa memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Umur dengan penyembuhan luka post SC

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $\rho = 0,628 > \alpha = 0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan umur dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012.

Umur risiko dalam kurun reproduksi adalah umur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah usia 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun, dan meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun.

Kehamilan ibu dengan usia di bawah 20 tahun berpengaruh kepada kematangan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan. Rahim dan panggul ibu sering kali belum tumbuh menjadi ukuran dewasa. Akibatnya diragukan kesehatan dan keselamatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga sangat meragukan pada perawatan diri ibu dan bayinya. Bahaya yang dapat terjadi antara lain : bayi lahir belum cukup bulan, perdarahan dapat terjadi sebelum bayi lahir ataupun setelah bayi lahir. Kebutuhan

pertolongan medik, bila terdapat kelainan yaitu : janin tidak dapat lahir normal biasa dengan tenaga ibu sendiri, Persalinan membutuhkan tindakan kemungkinan operasi SC (Rochjati, 2011).

Sebaliknya usia ibu diatas 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi pada kelompok ini adalah : Tekanan darah tinggi dan pre-eklamsi, Ketuban pecah dini yaitu ketuban pecah sebelum persalinan dimulai, Persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir. Kebutuhan pertolongan medik yang dilakukan adalah: Perawatan kehamilan teratur agar dapat ditemukan penyakit atau faktor risiko lain secara dini dan mendapat pengobatan, Pertolongan persalinan membutuhkan tindakan SC (Rochjati, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p=0,628 > \alpha=0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan umur dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012. Hasil pada penelitian ini tidak sesuai dengan teori diatas, hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

b. Hubungan Berat Badan dengan penyembuhan luka post SC

Berdasarkan tabel 4. 6 hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,936 > \alpha=0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan berat badan dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012.

Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari (Marison, 2003). Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, umur, berat badan dan *personal hygiene*¹.

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masalah penting, karena mempunyai risiko penyakit-penyakit tertentu dan mempengaruhi produktifitas kerja. IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,936 > \alpha=0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan berat badan dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori diatas dimana teori diatas mengatakan bahwa penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh

asupan gizi, umur, berat badan dan *personal hygiene*¹. Ini mungkin disebabkan karena faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

c. Hubungan Personal Hygiene dengan penyembuhan luka post SC

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p = 0,621 > \alpha = 0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan *personal hygiene* dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012.

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah Body Image, praktik sosial, status sosioekonomi, pengetahuan atau perkembangan individu, budaya, kebiasaan seseorang, kondisi fisik, dan agama.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p = 0,621 > \alpha = 0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan *personal hygiene* dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2012. Ini mungkin disebabkan oleh faktor yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Selain itu, untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan alat mandi itu semua membutuhkan biaya. Dengan kata lain, sumber keuangan individu akan berpengaruh pada kemampuannya mempertahankan *personal hygiene* yang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian yang dilaksanakan di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012, maka dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden penyembuhan lukanya sembuh yaitu sebanyak 179 responden (90,9%).
2. Sebagian besar responden memiliki umur yang amanyaitu sebanyak 153 responden (77,7%).
3. Sebagian besar responden memiliki berat badan normal yaitu sebanyak 145 responden (73,6%).
4. Sebagian besar responden melakukan *personal hygiene* yang baik yaitu sebanyak 170 responden (86,3%).
5. Tidak ada hubungan antara umur dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012 ($p = 0,628 > \alpha 0,05$) dengan Uji *Fisher's Exact Test*.
6. Tidak ada hubungan antara Berat Badan dengan penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012 ($p = 0,936 < \alpha 0,05$) dengan Uji *Chi Square*.
7. Tidak ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan

penyembuhan luka post SC di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012 ($p = 0,621 > \alpha 0,05$) dengan Uji Fisher's Exact Test.

SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan, menambah bahan bacaan ilmu pengetahuan tentang sectio caecarea.
2. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan menggunakan variabel yang lebih variatif dan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Herlina, dkk. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (SC)*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 7, No. 1, Februari 2011. Tersedia dalam <<http://digilib.unimus.ac.id>> [diakses/unduh 16-10-2012]
2. Manuaba, I.B.G. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta. Arcan
3. Hardjito, dkk. 2010. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Operasi Sectio Caesar Tentang Gizi Dengan Asupan Protein*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol.I No.4 Oktober 2010. Tersedia dalam: <<http://isjd.pdii.lipi.go.id>> [diakses/diunduh 16-10-2012]
4. Jhonson, R dan Wendy, T. 2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta. ECG.