



## STATUS GIZI MERUPAKAN FAKTOR PALING UTAMA DALAM PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESAREA

Siti Alba Yuliana<sup>1\*</sup>, Sri Wahyuni<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Alamat: Jl. Kaligawe Raya Km.4, Semarang, Jawa Tengah.

Koresponden penulis : [albayulianaa@gmail.com](mailto:albayulianaa@gmail.com)

**Abstract:** *Background : the high number of Sectio Caesarea cases year to year in various hospitals through Indonesia. According the data from RISKESDAS (2013) The proportion of labor with Sectio Caesarea reached until 78.8% meanwhile, the data that gained from General Hospital Tangerang reached until 42% in 2016. Sectio Caesarea wounds can be recovered well but also can be infection and infection is one of the causes of the maternal mortality. According to Depkes RI (2009) Surgical wound infections reached until 11%. Infection after the labor surgery is still threatening in order to the management after the operation needs more attention to decrease the number of morbidity and mortality. This research purpose to know the factors that related to the process of wound healing post Sectio Caesarea days-3.*

**Method :** *this research was used analytic survey with Cross Sectional design. The population were all the mothers in post Sectio Cesarea days-3. The number of population are 90 people with 52 respondents as the samples and taken by kuota sampling. The data of respondents collected by primary data with questionnaire and observation paper. The research analyzed with regresi binary logistic*

**Objective:** *the objective of the study is to determine that nutritional status is the most important factor in the wound healing process after a caesarean section*

**The result of the research :** *the result of regresi binary logistic test to knowledge sig = 0,830 (p> 0,05), nutrition status sig 0,008 (p<0,05), income sig 0,661 (p>0,05), education sig 0,058 (p<0,05), jobs sig 0,996 (p>0,05), tradition sig sig 0,894 (p>0,05).*

**Conclusion :** *this relust showed that there is significant relation between nutritional status and the process of wound healing post Sectio Caesarea days-3. Meanwhile, for knowledge, income, jobs and the traditon did not show significant relation towards the process of wound healing post Sectio Cesarea days-3*

**Keywords :** *factors knowledge , process of wound healing , Sectio Cesarea*

**Abstak:** *Latar belakang : Tingginya angka kejadian Sectio Caesarea dari tahun ke tahun di berbagai rumah sakit diseluruh Indonesia. Menurut data RISKESDAS (2013) proporsi persalinan dengan Sectio*

*Caesarea* mencapai 78,8% sedangkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang mencapai 42% pada tahun 2016. Luka *Sectio Caesarea* dapat sembuh dan juga dapat terjadi infeksi. Infeksi merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Data dari Depkes RI (2009) infeksi luka operasi mencapai 11%. Infeksi setelah operasi persalinan masih tetap mengancam sehingga perawatan setelah operasi memerlukan perhatian untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Tujuan :Tujuan penelitian ini untuk status gizi merupakan faktor paling utama untuk proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea*

Metode: Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu post Sectio Cesarea hari ke-3. Dengan jumlah populasi 90 orang dengan besar sample 52 responden dengan teknik pengambilan data menggunakan kuota sampling. Pengumpulan data responden adalah data primer dengan menggunakan alat ukur kuesioner dan lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah uji regresi binary logistik

Hasil penelitian: Hasil uji regresi binary logistik untuk pengetahuan dengan nilai sig = 0,830 ( $p > 0,05$ ), status gizi sig 0,008 ( $p < 0,05$ ), pendapatan sig 0,661 ( $p > 0,05$ ), pendidikan sig 0,058 ( $p > 0,05$ ), pekerjaan sig 0,996 ( $p > 0,05$ ), tradisi sig 0,894 ( $p > 0,05$ ).

Simpulan : Hasil ini juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3. Sedangkan untuk pengetahuan, pendapatan, pekerjaan, dan tradisi tidak menunjukkan ada hubungan yang signifikan terhadap proses penyembuhan luka post Sectio Cesarea hari ke-3

**Kata kunci :** status gizi , proses penyembuhan luka, *Sectio Cesarea*.

## 1. LATAR BELAKANG

Upaya pembangunan dibidang kesehatan yang sedang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan selama ini pada dasarnya untuk mempercepat tercapainya tingkat kesejahteraan. Salah satu bentuk dari upaya tersebut adalah peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan program yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih merupakan kendala besar di negara berkembang seperti Indonesia (Himatusujanah,2008).

*Sectio Caesarea* adalah sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Cara ini biasanya dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi komplikasi media, kendati cara ini semakin umum sebagai pengganti kelahiran umum (Dewi 2007).

Menurut WHO tahun 2011 dilaporkan angka kejadian *sectio caesarea* meningkat 5 kali dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. standar rata-rata *Sectio*

*Caesarea* disebuh negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010). Di Indonesia angka kejadian *Sectio Caesarea* menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 proporsi persalinan dengan bedah besar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada ibu yang menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 25.1%, pegawai 20.9%, tinggal diperkotaan 13.8%, dan kuintil indeks kepemilikan sebanyak 18.9% dan Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 didapatkan bahwa jumlah pasien yang melahirkan dengan operasi sebanyak 1.669 pasien dari total 3.944 kelahiran, hal ini berarti 42% kelahiran di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang merupakan kelahiran dengan operasi.

Tingginya angka melahirkan dengan operasi di RSU Kabupaten Tangerang karena Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit Rujukan yang berada diwilayah Kabupaten Tangerang. Tingginya angka kejadian *Sectio Caesarea* dari tahun ke tahun di berbagai rumah sakit diseluruh Indonesia membuat pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia bersama pemerintah (Departemen Kesehatan dan Departemen Kesejahteraan Sosial) mengeluarkan surat edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik). Departemen Kesehatan RI yang menyatakan bahwa angka *Sectio Caesarea* untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20-25% dari total persalinan dan rumah sakit swasta jumlah sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Luka *Sectio Caesarea* dapat sembuh dan juga dapat terjadi infeksi. Infeksi merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Manuaba, 2008). Data dari Depkes RI (2009) infeksi luka operasi mencapai 11%. Infeksi setelah operasi persalinan masih tetap mengancam sehingga perawatan setelah operasi memerlukan perhatian untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Infeksi luka operasi adalah infeksi pada tempat di daerah luka setelah tindakan bedah. Infeksi akan menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas tinggi. Penyembuhan luka adalah suatu kualitas dari kehidupan jaringan, yang juga berhubungan dengan regenerasi jaringan (Maryunani,2013). Proses penyembuhan luka yang sebenarnya adalah suatu proses yang

terjadi secara normal. Artinya, tubuh yang sehat mempunyai kemampuan alami untuk melindungi dan memulihkan dirinya (Maryunani,2013). Agar luka *Sectio Caesarea* dapat sembuh secara sempurna terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purwatiningtyas dan Nikmah (2010) Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka dibagi menjadi dua yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, dan status gizi. Sedangkan faktor internal terdiri dari usia, personal hygiene, kondisi ibu, dan mobilisasi. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Nurmah 2012) di RS Mekarsari Bekasi bahwa nutrisi, dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori baik yaitu 19 responden dengan hasil prsentase sebesar (47,5%), dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori mobilisasi aktif yaitu 30 responden dengan hasil presentase sebesar (75%), sedangkan untuk kategori mobilisasi pasif 10 responden dengan hasil prsentase sebesar (25%), dan dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori tidak bersih yaitu 24 responden dengan hasil prsentase sebesar(60%), untuk kategorik bersih 16 responden dengan hasil presentase sebesar (40%). Hal ini sesuai dengan teori praktik dasar Helen Baston yang menyatakan bahwa proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* sangat dipengaruhi oleh faktor nutrisi, mobilisasi dan personal hygine, dimana faktor tersebut memiliki kemampuan untuk mempercepat penyembuhan luka pasien post seksio cesarea dan jika kebutuhan ketiga faktor tersebut terpenuhi terhadap proses penyembuhan luka pasien.

Sedangkan penelitian Nurani dkk (2015) di RSUP Prof.Dr Kandou Manado. Dari 127 sampel yang terbagi dalam proses penyembuhan luka kurang baik 13 orang menunjukkan untuk usia berisiko dalam penyembuhan luka ( $\geq 35$  tahun) berjumlah 7 orang (53,8%) lebih banyak dibandingkan dengan usia tidak berisiko ( $< 35$  tahun) berjumlah 6 orang (46,2%). Hasil analisis ini juga mendukung teori yang mengemukakan kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun selanjutnya proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Untuk anemia sebanyak 8 responden (61,5%) sedangkan tidak

anemia sebanyak 86 responden (75,4%) Hasil analisis ini juga mendukung teori Hidayat dan Uliyah (2009), bahwa anemia memperlambat proses penyembuhan luka mengingat perbaikan sel membutuhkan kadar protein yang cukup. Oleh sebab itu, orang yang mengalami kekurangan kadar hemoglobin dalam darah akan mengalami proses penyembuhan lama.

Berdasarkan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3” di RSU Kabupaten Tangerang.

## 2. KAJIAN TEORITIS

Periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali ke keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas memerlukan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya (heryani, 2010) Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain:

### 1. ) Kalori

Kebutuhan kalori pada saat menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

### 2. ) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi perhari. Satu protein sama dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1 gelas yogurt, 120-140 gram ikan/daging, 200-240 gram tahu, atau 5-6 sendok selai kacang.

### 3.) Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur di pagi hari. Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari.

Satu setara dengan 50-60 gram keju, satu cangkir susu krim, 160 gram ikan salmon, 120 gram ikan sarden, atau 280 gram tahu kalsium.

4.) Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium dapat pada gandum dan kacang-kacangan.

5.) Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. Satu porsi setara dengan  $\frac{1}{8}$  semangka,  $\frac{1}{4}$  mangga,  $\frac{3}{4}$  cangkir brokoli,  $\frac{1}{2}$  wortel,  $\frac{1}{4}$  -  $\frac{1}{2}$  cangkir sayuran hijau yang telah dimasak.

6.) Karbohidrat kompleks

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat kompleks diperlukan enam porsi per hari. Satu porsi setara dengan  $\frac{1}{2}$  cangkir nasi,  $\frac{1}{4}$  cangkir jagung pupil, satu porsiereal atau oat, satu iris roti dari bijian tubuh,  $\frac{1}{2}$  kue muffin dari bijian utuh, 2-6 biskuit kering atau crakers,  $\frac{1}{2}$  cangkir kacang-kacangan,  $\frac{2}{3}$  cangkir kacang koro, atau 40 gram mie/pasta dari bijian utuh.

7.) Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah  $\frac{1}{2}$  porsi lemak (14 gram per porsi). Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, 4 sendok makan krim, secangkir eskrim,  $\frac{1}{2}$  buah alpukat, 2 sendok makan selai kacang, 120-140 gram daging tanpa lemak, sembilan kentang goreng, dua iris cake, 1 sendok makan yonaise atau mentega, atau dua sendok makan saus salad.

8.) Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi makan garam berlebihan, hindari makanan asin seperti kacang asin, keripik kentang atau acar.

9.) Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter per hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

10.) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Vitamin yang diperlukan antara lain :

- a. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit,kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1300 mcg.
- b. Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf. Asupan vitamin B6 sebanyak 2,0 mg perhari. Vitamin B6 dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.
- c. Vitamin E berfungsi untuk antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan berserat, kacang-kacangan, minyak nabati dan gandum.

#### 11.) Zinc

Berfungsi untuk kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan pertumbuhan. Kebutuhan zinc didapat dalam daging, telur, dan gandum. Enzim dalam pencernaan dan metabolisme memerlukan zinc. Kebutuhan zinc setiap hari sekitar 12 mg. sumber seng dapat pada seafood, hati dan daging.

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Jenis Penelitian Analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas post *Sectio Caesarea* yang bersalin di RSU Kabupaten Tangerang. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan metode kuota sampling. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas post *Sectio Casarea* dan memenuhi kriteria sebanyak 52 responden. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan selama 2 bulan. Lokasi penelitian dilakukan di ruang nifas RSU Kabupaten Tangerang. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner dan lembar ceklis. Analisis data dilakukan secara multivariat untuk mengetahui peran status gizi dalam proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3. Analisis data menggunakan uji *regresi binary logistik* dengan menggunakan Komputer program SPSS

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini analisa multivariat yang digunakan untuk menganalisis pengetahuan, status gizi, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan tradisi pada pasien

post *Sectio Caesarea* hari ke-3 sebanyak 52 responden di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.

#### 4.1. Analisis multivariat

- Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi status gizi Responden Post *Sectio Caesarea* Hari Ke-3 Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 <sup>a</sup>								
Pengetahuan	-.164	.766	.046	1	.830	.849	.189	3.808
Status Gizi	2.709	1.017	7.100	1	.008	15.014	2.047	110.114
Pendapatan	-.373	.852	.192	1	.661	.689	.130	3.659
Pendidikan	2.390	1.258	3.607	1	.058	10.909	.927	128.453
Pekerjaan	.007	1.222	.000	1	.996	1.007	.092	11.039
Tradisi	.109	.820	.018	1	.894	1.115	.223	5.567
Constant	-7.949	3.900	4.154	1	.042	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Status Gizi, Pendapatan, Pendidikan, Pekerjaan, Tradisi.

Hasil perhitungan statistik didapatkan nilai *sig* yaitu, 0,008 sedangkan  $\alpha = 0,05$  yang merupakan paling rendah (memiliki signifikansi yang cukup kuat dan signifikan di antara semua variabel dan nilai  $Exp(B) = 15.014$ ). Sedangkan variabel lain seperti pengetahuan, pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan tradisi nilai *sig* tidak signifikan pada tingkat 5% (nilai *p* lebih besar dari 0,05). Dan dapat diketahui bahwa nilai  $sig < \alpha$  ( $0,008 < 0,05$ ), dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya maka ada hubungan antara status gizi terhadap proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3 di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.

#### 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka pada pasien post *Sectio Caesarea* hari ke-3

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Hari Ke-3 Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang

Penyembuhan Luka	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak infeksi	36	69%
Infeksi	16	31%
Jumlah	52	100%

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh informasi distribusi frekuensi variabel penyembuhan luka pada pasien post *Sectio Caesarea*, dari 52 responden menunjukkan bahwa sebagian besar 36 responden (69%) berada pada kategori tidak mengalami infeksi pada luka post operasi *Sectio Caesarea* sedangkan sebagian kecil 16 responden (31%) berada pada kategori mengalami infeksi pada luka post operasi *Sectio Caesarea*

## 5. DISKUSI

- a. Hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Cesarea* hari ke-3 di RSU Kabupaten Tangerang

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3 diperoleh data bahwa yang menyatakan status gizi baik dengan proses penyembuhan luka yang tidak infeksi sebanyak 22 responden (42%), dan yang menyatakan status gizi kurang dengan proses penyembuhan luka yang tidak mengalami infeksi sebanyak 15 responden (29%). Sedangkan yang menyatakan status gizi baik dengan proses penyembuhan luka infeksi sebanyak sebanyak 9 responden (17%) dan yang menyatakan status gizi kurang dengan proses penyembuhan luka infeksi sebanyak 6 responden (12%). Berdasarkan pehitungan statistik didapatkan nilai sig yaitu 0,008 sedangkan  $\alpha = 0,05$  jadi, dapat diketahui bahwa nilai  $P < \alpha$  ( $0,008 > 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak , artinya maka ada hubungan yang signifikan antara status gizi terhadap proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* hari ke-3 di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.

Hal ini sejalan dengan teori (djalinz 1992 yang dikutip oleh Herlina 2011) yang menyatakan bahwa status gizi sangat penting untuk proses penyembuhan luka pasca operasi. Perbaikan status gizi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang. Dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai status gizi, Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka karena diketahui bahwa 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 juga terpenuhi sehingga penyembuhan luka juga akan baik

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden post operasi *Sectio Caesarea* hari ke-3 di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang , maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa status gizi sangat penting untuk proses penyembuhan luka pasca operasi. Karena adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka post *Sectio Cesarea* hari ke-3 karena pasien pasca bedah di Rumah sakit mendapatkan 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 juga terpenuhi sehingga penyembuhan luka juga akan baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dukungan fasilitas dan akses ke database literatur. Terima kasih juga kepada rekan-rekan yang memberikan masukan selama penyusunan review ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R.L. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM
- Dewi,S. 2012. *Efektifitas Pendidikan Tentang Nutrisi dan Perawatan luka dengan Video Terhadap penyembuhan luka sesar*. Tesis. diakses pada tanggal 17 januari 2017 <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20301129-T30483%20-%20Efektivitas%20pendidikan.pdf>
- Hasdianah,dkk. 2014. Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan.Yogyakarta: Nuha medika.

- Herawati,P. 2010. Hubungan luka perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas. KTI. Universitas Sebelas Maret. Diakses pada tanggal 11-2-17.diunduh dari <http://eprints.uns.ac.id/10328/1/154062108201006231.pdf>
- Heryani, R. 2010. *Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Jakarta: TIM.
- Hidayat, AA. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyani, D. 2013. Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal. Yogyakarta. Graha ilmu
- Jitowiyono,et al.2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta. Muhamedika.
- Maryunani,A. 2013. *Perawatan luka modern(modern woundercare) terkini dan terlengkap*.Jakarta: Inmedia.
- Maryunani,A & Suryani Hartati. 2015. *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Seksio sesarea*. Jakarta : Trans Info Media.
- Mitayani.2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta. Salemba Medika
- Notoadmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Notoadmojo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Nurani,dkk. 2015. *FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan ProsesPenyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. Jurnal Ilmiah Bidan. Diakses pada tanggal 10-02-2017.Diunduh dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=402225&val=6849&title=Faktor%20Yang%20Berhubungan%20Dengan%20Proses%20%20Penyembuhan%20Luka%20Post%20Sectio%20Caesarea>
- Nurmah. 2012. *Faktor faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka Pada pasien post operasi sectio caesarea*. Jurnal. STIKES Medistra. Diakses pada tanggal 10-02-2017. Diunduh dari <https://ayurvedamedistra.files.wordpress.com/2015/08/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-proses-penyembuhan-luka-pada-pasien-operasi-sectio caesaria.pdf>

RISKESDAS, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia.*

<http://depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>

Rustika,& Sudibyo Supardi. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta: TIM

Sedarmayanti dan syarifudin hidayat. 2011. *Metodologi Penelitian.* Bandung. Mandar maju.

Sujarweni,W. 2015. Statistik Untuk Kesehatan. Yogyakarta: Gava media

Walyani, elisabeth siwi & Purwoastuti, endang.2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta. Pustaka baru pers.