

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROSES PENYEMBUHAN LUKA
PADA PASIEN POST OPERASI *SEKSIO CESAREA* DI RUANG ANGGREK RUMAH
SAKIT MEKAR SARI BEKASI TAHUN 2012**

JURNAL



NURMAH

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2012**

ABSTRACT

The Factors that Influencing Wound Healing Process in Patients Post Operative *Cesarea Section* at Room of Anggrek Mekar Sari Bekasi Hospital in 2012

NURMAH

The process of wound healing is a technique that should be known by the patients post operative *cesarea section*, in this process the patient difficult to heal wound. Prevention of infection that can be done by the patient that is with to consume nutrients, patient *mobilization* and maintaining *personal hygiene* is of important thing in influencing the patient wound healing process post operative *cesarea section* at room of Anggrek Mekar Sari Bekasi Hospital in 2012. The research methods used were of analytical descriptive use *sectional cross* approach. Sampel taking use *sample purposive* with sample of 40 respondents who fit with the inclusion criteria. Data were analyzed with *chi square* test with significance ($p < 0,05$). Univariate results showed the highest frequency distribution for wound healing process "healed" by 75%, the nutrients "good" by 47,5%, mobilization "active" by 75%, and personal hygiene "no clear " by 60%. Bivariate analyze results showed there is correlation ($p < 0,05$) between *nutrients*, *mobilization*, and *personal hygiene* with wound healing process in patients post operative *cesarea section*.

Keyword : Nutriens, *Mobilization*, *Personal Hygiene*, Wound Healing Process

References : (2007-2012)

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa serta Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan dan fasilitas kesehatan yang bermutu secara adil dan merata diseluruh wilayah Republik Indonesia dan dapat mewujudkan bangsa yang mandiri maju dan sejahtera.

Seksio Cesarea adalah proses persalinan dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen dengan tujuan untuk meminimalkan risiko ibu dan janin yang timbul selama kehamilan atau dalam persalinan serta mempertahankan kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya. (*Operasi Caesar*, Yusmiati Dewi, 2007).

Pasien post *seksio cesarea* biasanya membutuhkan waktu rawat inap sekitar 3-5 hari setelah operasi. Komplikasi setelah tindakan pembedahan, juga dapat memperpanjang lama perawatan dan pemulihan di rumah sakit dan salah satu faktor proses penyembuhan luka pada pasien post *seksio cesarea* dapat dipengaruhi oleh faktor nutrisi, *mobilisasi* dan *personal hygiene*.

Total *seksio cesarea* di Amerika Serikat pada periode tahun 1989-2003 meningkat dari 23 menjadi 27 per 100 kelahiran. Rata-rata persalinan *seksio cesarea* secara internasional pada tahun 2002 dapat digambarkan oleh insidensi di beberapa negara seperti Amerika Serikat sebesar 26%, Australia sebesar 28%, Inggris sebesar 23% dan Skotlandia sebesar 24%. *Seksio Cesarea* di Indonesia pada tahun 2005 mencapai 31,9% sedangkan tahun 2006 sebesar 31,6% (Sub. Bagian Data dan Informasi – Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, Depkes RI, 2007).

Hasil penelitian Gondo tahun 2006 di salah satu rumah sakit besar Surabaya, pada periode 1 Januari 2000 – 31 Desember 2005 dari 7.062 pasien didapatkan 3.613 kasus persalinan *pervaginam* (51%) dan *seksio cesarea* sebanyak 3.449 kasus (49%). Angka ini jauh di atas angka yang diharapkan oleh Departemen Kesehatan RI, yaitu untuk

rumah sakit target tindakan *seksio cesarea* di bawah 20% (Gondo, 2006). Indikasi dilakukannya *seksio cesarea*, lebih dari 85% *seksio cesarea* dilakukan karena riwayat *seksio cesarea*, distosia persalinan, gawat janin dan letak sungsang. (Model Konsep & Teori Keperawatan Aplikasi pada Kasus Obstetri Ginekologi).

Penulis mengambil wilayah untuk dilakukan penelitian pada Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi dengan berbagai pertimbangan, menurut hasil dokumentasi pada Ruang Anggrek terdapat 65 pasien melahirkan *seksio cesarea* diantaranya dengan indikasi janin letak sungsang, indikasi ibu ketuban pecah dini serta indikasi ibu dengan riwayat diabetes melitus dan hipertensi. Rata-rata lama hari pasien dirawat di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari antara lain 50 pasien lama rawatnya berkhisar 3-5 hari, 5 pasien lama rawatnya berkhisar 6 hari, 9 pasien lama rawatnya berkhisar 8 hari, dan 1 pasien lama rawatnya berkhisar 11 hari, lamanya perawatan pasien disebabkan karena adanya infeksi pada luka post *seksio cesarea*.

Berdasarkan hasil survei diatas yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2012, maka peneliti ingin mengetahui “faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012”

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik. Dengan menggunakan rancangan Cross Sectional Study, karena jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen secara simultan hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2010).

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004 dalam Hidayat, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi *seksio*

sesarea di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2012.

Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*, teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), adapun pertimbangan peneliti dalam menetapkan jumlah sampel sebanyak 40 responden yaitu dengan alasan keterbatasan waktu dalam penelitian sehingga tidak memungkinkan mendapatkan sampel yang lebih banyak, adanya keterbatasan tenaga dan dana sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi responden yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2010).

Penyajian data

Data yang disajikan dalam bentuk skema dan tabel berdasarkan variabel

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

- a. Variabel frekuensi proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea*

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi
***Seksio Cesarea* Di Ruang Anggrek Rumah Sakit**
Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Proses penyembuhan luka pada pasien post operasi <i>seksio cesarea</i>	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sembuh	30	75
Tidak Sembuh	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel IV-1 distribusi frekuensi variabel proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea*, dari 40 responden menunjukkan bahwa sebagian besar proses penyembuhan luka pada pasien

- b. Variabel frekuensi nutrisi

yang diteliti. Teknik penyajian data ini merupakan cara penyajian data yang baik dan mudah dipahami

1. Analisa Univariat

Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan untuk menganalisis nutrisi, *mobilisasi* dan *personal hygiene* pada pasien post operasi *seksio cesarea* di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2012. Analisa ini dilakukan secara komputerisasi dengan proses program SPSS versi 17.

2. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh nutrisi, *mobilisasi* dan *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2012 yaitu. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, dengan nilai mutlak $\alpha = 0,05$ dengan program SPSS versi 17.

post operasi *seksio cesarea* berada pada kategori sembuh yaitu 30 responden (75%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori tidak sembuh yaitu 10 responden (25%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Nutrisi Di Ruang Anggrek Rumah Sakit
Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Nutrisi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	19	47,5
Cukup	16	40
Kurang	5	12,5
Total l	40	100

Berdasarkan tabel IV-2 distribusi frekuensi variabel nutrisi, dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori nutrisi baik yaitu 19 responden

(47,5%), sedangkan termasuk kategori nutrisi cukup yaitu 16 responden (40%) dan untuk kategori nutrisi kurang sebanyak 5 responden (12,5%).

c. Variabel frekuensi *mobilisasi*

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Mobilisasi Di Ruang Anggrek Rumah Sakit
Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Mobilisasi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<i>Mobilisasi</i> aktif	30	75
<i>Mobilisasi</i> pasif	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel IV-3 distribusi frekuensi variabel *mobilisasi*, dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori *mobilisasi* aktif yaitu 30 responden (75%), sedangkan untuk kategorik *mobilisasi* pasif 10 responden (25%).

d. Variabel frekuensi *personal hygiene*

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Persoal Hygiene Di Ruang Anggrek Rumah
Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Mobilisasi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Bersih	16	40
Tidak Bersih	24	60
Total	40	100

Berdasarkan tabel IV-4 distribusi frekuensi variabel *personal hygiene*, dari 40 responden menunjukkan bahwa yang berada pada kategori tidak bersih yaitu 24 responden (60%), sedangkan untuk kategorik bersih 16 responden (40%).

2. Analisa Bivariat

- a. Variabel pengaruh nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea*.

Tabel 5
Tabel Pengaruh Nutrisi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Seksio Cesarea Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Nutrisi	Proses Penyembuhan Luka pada pasien Post Operasi <i>Seksio Cesarea</i>				Total		P Value
	Sembuh		Tidak Sembuh		(f)	(%)	
	(f)	(%)	(f)	(%)			
Baik	19	47,5	0	0	19	47,5	0,0005
Cukup	10	25	6	15	16	40	
Kurang	1	2,5	4	10	5	12,5	
Total	30	75	10	25	40	100	

Berdasarkan hasil tabel analisa bivariat di atas menunjukkan bahwa dari 19 responden (47,5%) yang menyatakan nutrisi baik sebanyak 19 responden (47,5%) dengan proses penyembuhan luka yang sembuh, dan tidak terdapat proses penyembuhan luka yang tidak sembuh, dan yang menyatakan nutrisi cukup yaitu sebanyak 16 responden (40%) dengan proses penyembuhan luka sembuh sebanyak 10 responden (25%) dan terdapat proses penyembuhan luka tidak sembuh sebanyak 6 responden (15%), sedangkan yang menyatakan nutrisi kurang

sebanyak 5 responden (12,5%) dengan proses penyembuhan luka sembuh 1 responden (2,5%), dan terdapat 4 responden (10%) dengan proses penyembuhan luka tidak sembuh.

Hasil perhitungan statistik didapatkan nilai P value yaitu 0,0005 sedangkan $\alpha = 0,05$ jadi , dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,0005 < 0,05$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada pengaruh nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari.

- b. Variabel pengaruh *mobilisasi* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea*.

Tabel 6
Tabel Pengaruh Mobilisasi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Seksio Cesarea Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

Mobilisasi	Proses Penyembuhan Luka pada pasien Post Operasi <i>Seksio Cesarea</i>				Total		P Value
	Sembuh		Tidak Sembuh		(f)	(%)	
	(f)	(%)	(f)	(%)			
Mobilisasi Aktif	30	75	0	0	30	75	0,0005
Mobilisasi Pasif	0	0	10	25	10	25	
Total	30	75	10	25	40	100	

Berdasarkan hasil tabel analisa bivariat di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden (75%) menyatakan *mobilisasi* aktif yaitu sebanyak 30 responden (75%) dengan proses penyembuhan luka yang sembuh dan tidak terdapat *mobilisasi* aktif dengan proses penyembuhan luka yang tidak sembuh, sedangkan dari 10 responden (25%) terdapat *mobilisasi* pasif sebanyak 10 responden

(25%) dengan proses penyembuhan luka sembuh dan tidak terdapat *mobilisasi* pasif dengan proses penyembuhan luka yang sembuh.

Hasil perhitungan statistik didapatkan nilai P value yaitu 0,0005 sedangkan $\alpha = 0,05$ dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,0005 < 0,05$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada

pengaruh *mobilisasi* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi

seksio cesarea di ruang anggrek rumah sakit mekar sari.

- c. Variabel pengaruh *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien postoperasi *seksio cesarea*

Tabel 7
Tabel Pengaruh *Personal Hygiene* Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi *Seksio Cesarea* Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012

<i>Personal Hygiene</i>	Proses Penyembuhan Luka pada pasien Post Operasi <i>Seksio Cesarea</i>				Total	<i>P Value</i>
	Sembuh		Tidak Sembuh			
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Bersih	16	40	0	0	16	40
Tidak Bersih	14	35	10	25	24	60
Total	10	25	30	75	40	100

Berdasarkan hasil tabel analisa bivariat di atas menunjukkan bahwa dari 16 responden (40%) yang menyatakan *personal hygiene* bersih yaitu sebanyak 16 responden (40%) dengan proses penyembuhan luka yang sembuh, dan tidak terdapat *personal hygiene* yang bersih dengan proses penyembuhan luka tidak sembuh, dari 24 responden menyatakan *personal hygiene* tidak bersih yaitu sebanyak 14 responden (35%) dengan proses penyembuhan luka sembuh, sebanyak 10 responden (25%) dengan proses penyembuhan luka tidak sembuh.

Hasil perhitungan statistik didapatkan nilai *P value* yaitu 0,003 sedangkan $\alpha = 0,05$ dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,003 < 0,05$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada pengaruh *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari

PEMBAHASAN

Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post *Seksio Cesarea* Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pasien postoperasi *seksio cesarea* pada proses penyembuhan luka sembuh berjumlah 30 responden (75%).

Menurut model konsep & teori keperawatan orem terdapat faktor-faktor yang dapat mendukung proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* yaitu makanan yang dikonsumsi oleh pasien, kebersihan dalam merawat diri pasien dan *mobilisasi* yang dilakukan oleh pasien.

Hal ini sesuai dengan teori praktik dasar Helen Baston yang menyatakan bahwa proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* sangat dipengaruhi oleh faktor nutrisi, *mobilisasi* dan *personal hygiene*, 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, maka pasien diperbolehkan kembali pulang ke rumah dengan diberikan penyuluhan tentang perawatan luka yang akan dilakukan oleh pasien.

Berdasarkan analisa peneliti bahwa mayoritas responden post operasi *seksio cesarea* memiliki proses penyembuhan luka yang sembuh, hal tersebut terlihat pada luka seksio pasien yang tidak terlihat adanya tanda-tanda infeksi seperti luka tidak tampak mengeluarkan pus, tidak bengkak, tidak kemerahan, tidak terasa panas, tidak terjadi perubahan pada daerah luka, dan tidak tampak keluarnya pembuluh darah pada daerah luka, hal tersebut sesuai dengan teori menurut Dini Kasdu yang menyatakan bahwa proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* dikatakan sembuh jika luka tidak terdapat tanda-tanda infeksi selama masa perawatan 3-5 hari.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi *Seksio Cesarea* Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Nutrisi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pada pasien post operasi *seksio cesarea* memiliki nutrisi baik dengan proses penyembuhan luka sembuh sebanyak 19 responden (47,5%). Melalui penelitian statistik didapatkan nilai P value yaitu 0,0005 sedangkan $\alpha = 0,05$ jadi, dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,0005 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada pengaruh nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari.

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa adanya pengaruh nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari bekasi. Sesuai dengan teori Williams & Barbul, 2003 dalam Dealay 2007 yang menyatakan bahwa semakin baik nutrisi yang dikonsumsi oleh pasien post *seksio cesarea* maka semakin cepat pula proses penyembuhan luka pasien.

Berdasarkan data yang didapatkan dari jawaban responden, terdapat 19 responden yang memiliki nutrisi baik terhadap proses penyembuhan luka sembuh, hal ini dikarenakan responden banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti telur, ikan, daging-dagingan seperti daging ayam atau daging sapi, tahu dan tempe, susu, sayur-sayuran berwarna hijau seperti bayam, buah-buahan, hal tersebut sesuai dengan teori menurut pendapat Ruth Jhonso yang menyatakan semakin terpenuhi nutrisi pada pasien post operasi *seksio cesarea* maka proses penyembuhan luka pada pasien akan semakin cepat sembuh.

Mobilisasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pada pasien post operasi *seksio cesarea* yang memiliki *mobilisasi* aktif terhadap proses penyembuhan luka sembuh sebanyak 30 responden (75%). Melalui penelitian statistik didapatkan nilai P value yaitu 0,0005 sedangkan $\alpha = 0,05$ jadi, dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,0005 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada pengaruh *mobilisasi* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari.

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa adanya pengaruh *mobilisasi* terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari bekasi. Semakin aktif pasien melakukan *mobilisasi* semakin cepat pula proses penyembuhan luka pasien, hal ini sesuai dengan teori menurut Rustam Moctar (2007) yang menyatakan bahwa *mobilisasi* yang dilakukan secara aktif akan membantu proses penyembuhan luka, dimana dengan *mobilisasi* akan diperoleh kembali kekuatan otot dengan cepat, memudahkan kerja usus besar dan kandung kemih serta organ tubuh lainnya dapat bekerja seperti semula.

Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu yang menyatakan bahwa salah satu cara untuk mempercepat proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* adalah dengan melakukan *mobilisasi* dini yang dapat dilakukan secara bertahap dengan melakukan *mobilisasi* secara mandiri atau dengan bantuan orang lain.

1. *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pada pasien post *seksio cesarea* yang memiliki *personal hygiene* tidak bersih terhadap proses penyembuhan luka tidak sembuh sebanyak 24 responden (60%). Melalui penelitian statistik didapatkan nilai P value yaitu 0,041 sedangkan $\alpha = 0,05$ jadi, dapat diketahui bahwa nilai $P < \alpha$ ($0,041 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya maka ada pengaruh *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari.

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa adanya pengaruh *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari bekasi. Mayoritas responden memiliki *personal hygiene* tidak bersih terhadap proses penyembuhan luka tidak sembuh, dimana semakin rendahnya kemampuan pasien dalam melakukan *personal hygiene* maka proses penyembuhan luka akan semakin lama, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Zaninotto et al, 2006, yang menyatakan bahwa *personal hygiene* tidak bersih dapat memperlambat proses penyembuhan luka pasien post

operasi *seksio cesarea*, hal ini disebabkan karena adanya benda asing seperti debu dan kuman yang masuk ke area luka post operasi *seksio cesarea*.

Personal hygiene yang dapat dilakukan oleh pasien post *seksio cesarea* adalah dengan melakukan perawatan diri seperti pasien mampu membersihkan badan dan menjaga kebersihan lingkungan, dari penelitian yang telah dilakukan oleh Herlina Abriani Puspitasari di RS PKU Muhammadiyah Gombang bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka pasien post *seksio*

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden pasien post *seksio cesarea* di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2012, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa :

1. Distribusi frekuensi proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *seksio cesarea* terbanyak adalah sembuh (75%).
2. Distribusi frekuensi nutrisi pada pasien post operasi *seksio cesarea* terbanyak adalah nutrisi baik sebesar (47%).
3. Distribusi frekuensi *mobilisasi* pada pasien post operasi *seksio cesarea* terbanyak adalah *mobilisasi* aktif sebesar (75%).
4. Distribusi frekuensi *personal hygiene* pada pasien post operasi *seksio cesarea* terbanyak adalah *personal hygiene* tidak bersih sebesar (75%).
5. Ada pengaruh nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari dimana nilai $P\ Value < \alpha$ atau $(0,0005 < 0,05)$.
6. Ada pengaruh distribusi frekuensi *mobilisasi* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari dimana nilai $P\ Value < \alpha$ atau $(0,0005 < 0,05)$.
7. Ada pengaruh distribusi frekuensi *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post *seksio cesarea* di ruang anggrek rumah sakit mekar sari yaitu dimana nilai $P\ Value < \alpha$ atau $(0,003 < 0,05)$.

Saran

1. Bagi peneliti

Setelah menyelesaikan hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat lebih mengembangkan lagi hasil dari penelitian ini ke tahap yang lebih tinggi sehingga dapat menyempurnakan dan mengaplikasikan penelitian ini ke arah yang lebih baik dan sebagai modal untuk peneliti terjun ke lahan pekerjaan untuk merawat pasien sesuai dengan teori yang ada.

2. Bagi institusi pendidikan STIKes Medistra Indonesia

Diharapkan institusi pendidikan memberikan pelatihan tambahan khusus dalam hal proses penyembuhan luka pasien post *seksio cesarea* untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dan mahasiswi karena semakin baiknya keterampilan semakin cepat membantu proses penyembuhan luka pasien post operasi *seksio cesarea*.

3. Bagi ibu post *seksio cesarea*

Pada persalinan berikutnya diharapkan ibu post operasi *seksio cesarea* melakukan *mobilisasi* aktif, memenuhi kebutuhan nutrisi dan melakukan *personal hygiene* yang sudah di ajarkan dan diinformasikan manfaatnya oleh peneliti dan perawat. Ibu post *seksio cesarea* diharapkan menghabiskan jatah makanan yang sudah diberikan oleh rumah sakit, dan tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar sampai dengan ibu post operasi *seksio cesarea* diperbolehkan kembali pulang kerumah.

4. Bagi Rumah Sakit Mekar Sari

Diharapkan institusi Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi sebaiknya karyawan diberikan pelatihan perawatan luka yang baik bagi pasien post operasi *seksio cesarea* dan melakukan pengembangan pengetahuan yang melibatkan perawat dalam memberikan pendidikan dan informasi kesehatan pada pasien post *seksio cesarea* tentang pentingnya menjaga kebersihan diri setelah dilakukan operasi *seksio cesarea* agar tidak terjadi infeksi pada luka operasinya, selain itu pendidikan tentang *mobilisasi* dalam mempercepat pemulihan kembali organ-organ tubuh pasien akibat anestesi, dan pendidikan tentang nutrisi (konsumsi) juga diperlukan karena gizi yang baik juga sangat diperlukan untuk proses penyembuhan luka.