



## Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Operasi Post Seksio Sesarea

**Renny Adelia Tarigan**

Institut Kesehatan Mitra Bunda

[renny.adelya27@gmail.com](mailto:renny.adelya27@gmail.com)

**Nurul Huda**

Institut Kesehatan Mitra Bunda

Email: [nurulhuda0145@gmail.com](mailto:nurulhuda0145@gmail.com)

Alamat: Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Batam City, Riau Islands 29454

Telepon: (0778) 429431

Korespondensi penulis: [nurulhuda0145@gmail.com](mailto:nurulhuda0145@gmail.com)

### **Abstract.**

*The process of healing a good cesarean section wound is the return of the former abdominal wall incision and the general recovery of the mother's condition as before. At RSHB in 2022 the number of cesarean section deliveries is 80% per 55 deliveries, a poor healing process will cause infection in the wound area so that mothers will be delayed in caring for their children. This study aims to determine the relationship between early mobilization and wound healing process by cesarean section at RSHB. This study uses analytic observation, data collection techniques using observation sheets. The population in this study were post-cesarean section mothers at RSHB, when the researcher was in April 2022. The sampling technique was accidental sampling which was carried out by meeting or visiting as many as 30 people. Data processing is done through the process of editing, coding, tabulating, scoring and analysis. The results of the study found that there were 5 people (16.65%) who did not mobilize and 20 people (66.7%) did mobilization and 5 (16.65%) people did not experience a good healing process. The result of the chi-square test has a result of 0.00, which means that  $H_0$  is rejected,  $H_a$  is accepted, so there is a significant relationship between early mobilization and the wound healing process for cesarean section surgery. The results of the study can be concluded that there is a relationship between early mobilization and the process of wound healing by cesarean section at RSHB. It is hoped that health workers will apply more early mobilization.*

**Keywords:** *Early Mobilization, Wound Healing Process, Caesarean Section Operation*

### **Abstrak.**

Proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea yang baik adalah kembalinya bekas sayatan dinding abdomen dan pulihnya keadaan umum ibu seperti semula. Di RSHB tahun 2022 jumlah persalinan seksio sesarea sebanyak 80% per 55 persalinan, proses penyembuhan yang tidak baik akan menimbulkan infeksi di daerah luka sehingga ibu akan tertunda untuk merawat anaknya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea di RSHB. Penelitian ini menggunakan observasi analitik, teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu post seksio sesarea di RSHB, waktu peneliti yaitu bulan April 2022. Teknik pengambilan sampel yaitu *sampling aksidental* dimana dilakukan dengan cara bertemu atau

Received Maret 25, 2023; Revised April 22, 2023; Accepted Mei 10, 2023

\* Renny Adelia Tarigan, [renny.adelya27@gmail.com](mailto:renny.adelya27@gmail.com)

berkunjung yaitu sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan melalui proses *editing*, *coding*, *tabulating*, *scoring* dan analisa. Hasil penelitian didapatkan ada 5 orang (16,65%) yang tidak melakukan mobilisasi dan 20 orang (66,7%) melakukan mobilisasi dan 5 (16,65%) orang tidak mengalami proses penyembuhan yang baik. Hasil uji *chi-square* mempunyai hasil 0,00 yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima maka terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea. Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea di RSHB. Diharapkan pada petugas kesehatan untuk lebih menerapkan mobilisasi dini.

**Kata kunci:** Mobilisasi Dini, Proses Penyembuhan luka, Operasi Seksio Sesarea

## LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan kejadian fisiologi yang normal dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Proses persalinan yang sedang dihadapi seorang ibu kadang-kadang mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi, baik karena pertimbangan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya atau pun keinginan pribadi pasien (Kasdu, 2013).

Sesarea dapat menekan angka kematian lebih tinggi di banding persalinan pervaginam. Apalagi jika keputusan sesar di lakukan dan lebih awal. Kematian ibu akibat resiko sesareaitu sendiri kini dapat di tentukan hingga angka 1 per 1000 persalinan dari data di seluruh dunia. Di sebuah negeri maju pada tahun 1995 – 2015 di laporkan bahwa angka kematian ibu terjadi 1 per 1.746 operasi, kematian tersebut benar – benar disebabkan langsung dari sesarea. (Indiarti, 2019).

Angka persalinan dengan operasi sesar di Indonesia cukup tinggi menurut survey yang dilakukan oleh Prof. Dr. Gulardi dan dr. A. Basalamah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta menunjukkan dari 17.665 kelahiran, sebanyak 35,7-55,3 % melahirkan dengan operasi sesar. Sebanyak 19,5-27,3 % di antaranya merupakan operasi sesar karena adanya komplikasi *Cephalopelvik Disproportion/CPD* (ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin). Berikutnya, operasi sesar akibat perdarahan hebat yang terjadi selama persalinan sebanyak 11,9-21 % dan kelahiran sesar karena janin sungsang berkisar antara 4,3-8,7 % (Kasdu, 2019).

Angka seksio sesarea yang beragam di seluruh rumah sakit dapat mencerminkan bahwa seksio sesaria kini menjadi kebutuhan bahkan menjadi pilihan ibu dalam proses persalinan namun bukan tidak mungkin dengan persalinan seksio sesaria tidak terjadi komplikasi potensial seperti *hemoragi*, *emboli paru atau trombosis venaprofunda*, *infeksi (luka, endometritis, infeksi saluran kemih)*, *dehisensi luka / abdomen robek*, *anastesi (cedera anastesi umum atau regional)*, *kemungkinandi pisah kan dengan bayi*. (Boyle, 2018).

Mobilisasi segera, tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu penyembuhan pasien kemajuan mobilisasi. Secara psikologis, mobilisasi juga merupakan kepercayaan diri pada pasien bahwa dia mulai sembuh. Perubahan gerakan dan posisi harus di terangkan kepada pasien dan atau keluarga yang menunggui. Mobilisasi berguna untuk mencegah terjadinya *trombosis* dan *emboli*. mobilisasi yang dilakukan terlalu dini dapat mempengaruhi

penyembuhan luka operasi. Jadi, mobilisasi secara teratur dan bertahap, serta diikuti dengan istirahat, adalah yang paling di anjurkan. (Mochtar, 2022).

Rumah Sakit Harapan Bunda Batam dengan di lakukanya survei awal tanggal 1 April 2022 , jumlah persalinan secara seksio sesarea sebanyak 80% per 55 persalinan. Dengan menggunakan tehnik wawancara sebanyak 10 orang ibu post seksio sesarea mengatakan, tidak mengetahui tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini setelah melakukan persalinan dengan operasi seksiosesareaatau persalinan dengan komplikasi mereka takut melakukannya karena takut jahitnya terbuka kembali sehingga beberapa dari ibu tersebut lama untuk pulih kembali.

Sehubungan dengan itu, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui “Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi post seksio sesarea di RSHB Batam tahun 2022”

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan lukaoperasi seksio sesareadi RSHB Batam Tahun 2022

## **KAJIAN TEORITIS**

Menurut Maryunani , (2021) proses penyembuhan luka berkaitan dengan suatu usaha untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi, suatu proses kompleks dari kegiatan bioseluler dan biokimia yang saling berkesinambungan, penggabungan respon vaskuler, aktifitas seluler dan bahan kimia saling terkait dalam proses penyembuhan luka, setiap kejadian luka mekanisme tubuh akan mengupayakan mengembalikan komponen jaringan yang rusak dengan memnbentuk struktur baru dan fungsional sama dengan keadaan sebelumnya.

Luka dapat sembuh melalui proses utama (primary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ( ruang yang kosong). Oleh karena itu, di butuhkan jaringan *granulasi* yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Melalui proses sekunder (secondary intention) (terdapat defisit jaringan) membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka. Hal ini dapat terjadi dengan meningkatkan jumlah densitas, jaringan parut fibrosa, penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama. Luka seksio sesarea yang terbuka jarang di biarkan sembuh melalui proses sekunder, walaupun penyembuhan melalui proses ketiga lebih sering terjadi. Proses primer terlambat (atau penyembuhan melalui third intention) terjadi pada luka terkontaminasi yang pada awalnya di biarkan terbuka, yaitu dengan memasang tampon, memungkinkan respon inflamasi berlangsung dan terjadi peningkatan pertumbuhan darah baru di tepian luka. Setelah beberapa hari, tampon tampon di buka dan luka di jahit. (Boyle, 2018).

Observasi adanya tanda – tanda proses penyembuhan luka adalah sebagai berikut (Tim, 2020) :1. Adanya bekuan darah dan perdarahan pada sudut luka., 2. Peradangan., 3. Proses pengurangan peradangan dan pembentukan jaringan granulasi., 4. Pembentukan jaringan parut., 5. Proses pembatasan ukuran jaringan parut yang menutupi luka. Tujuan mobilisasi dini yaitu membantu proses penyembuhan ibu yang telah melahirkan, untuk menghindari terjadinya infeksi pada bekas luka sayatan setelah operasi seksio sesarea, mengurangi resiko terjadinya

konstipasi, mengurangi terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot – otot di seluruh tubuh, mengatasi terjadinya gangguan sirkulasi darah, pernafasan, maupun berkemih (Carpenito, 2019).

Manfaat mobilisasi bagi ibu pasca seksio sesarea adalah penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan *early ambulation*, mobilisasi dini memungkinkan kita mengajarkan segera untuk ibu merawat anaknya, dan mencegah terjadinya *trombosis* dan *tromboemboli*, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya *trombosis* dan *tromboemboli* dapat dihindarkan. Kerugian bila tidak melakukan mobilisasi: a. Peningkatan suhu tubuh karena adanya *involusi uterus* yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. b. Perdarahan yang abnormal. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga *fundus uteri* keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka. c. *Involusi uterus* yang tidak baik, Tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa *placenta* sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi *uterus*.

Macam-macam indikasi dilakukannya seksio sesarea (Farer, 2021): *Placenta previa sentralis* dan *lateralis*, Panggul sempit, *Disproporsi sefalo pelvic*, *Rupture uteri* mengancam, Partus lama, partus tak maju, distosia serviks, preeklamsi dan hipertensi, malpresentasi janin, gamelli. Menurut Sarwono, 2017 ada beberapa komplikasi yang terjadi pada nifas adalah sebagai berikut: Infeksi *puerperal* (nifas), perdarahan, Luka kandung kemih, *emboli* paru dan keluhan kandung kemih bila *reperitonialisasi* terlalu tinggi dan Kemungkinan *ruptur uteri* spontan pada kehamilan sekarang.

### Penelitian Yang Relevan

Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah Aulia (2021) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Mitra Husada Medan dengan judul hubungan motivasi ibu pasca seksio sesarea dengan pelaksanaan mobilisasi dini yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara motivasi pasien dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio sesarea. Berdasarkan penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa masih dibutuhkannya banyak usaha untuk meningkatkan cakupan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio sesarea di RSUD Mitra Sejati Medan. Untuk itu diperlukan kerjasama antara petugas kesehatan dan keluarga untuk memotivasi ibu melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea dan adanya usaha petugas kesehatan untuk mau memberikan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini, bimbingan dan dukungan secara langsung kepada ibu pasca seksio sesarea sehingga pelaksanaan mobilisasi dini lebih maksimal dilakukan.

### Hipotesis Penelitian

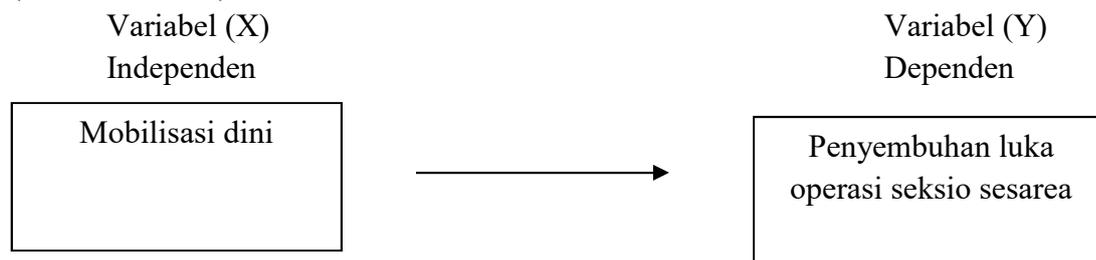
Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Tahun 2022.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi postseksio sesarea.

Ho : Tidak Terdapat Hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi analitik yang bertujuan untuk melihat hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi post seksio sesarea. (Arikunto, 2010). Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea dengan pendekatan cross sectional yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. (Setiawan, 2011)



### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam yang terletak di Jl. Seraya No.1, Kp. Seraya, Kec. Batu Ampar, Kota Batam. Di pilihnya tempat ini karena tempat mudah di jangkau peneliti dan terdapat masalah yaitu ibu – ibu post seksio sesarea lama mengalami pulih kembali karena ibu – ibu post seksio sesarea tidak mau melakukan mobilisasi dini. Penelitian ini di lakukan selama 1 bulan, yaitu bulan April 2022. Adapun pengambilan data awal dilakukan pada awal bulan Januari 2022.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu didalam suatu penelitian (Hidayat, 2017). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post seksio sesarea di Rumah Sakit Harapan Bunda. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu pasca seksio sesarea sebanyak 30 orang dalam waktu 1 bulan yaitu di bulan April. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yaitu sampel yang dipilih hanya berdasarkan ketersediannya yaitu sampel yang berada ditempat yang tepat dan diwaktu yang tepat sesuai dengan tujuan peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang sudah dikenal sebelumnya (Setiawan, 2011). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah pasien pasca seksio sesarea yang menggunakan anastesi *spinal*, persalinan dengan seksio sesarea dengan indikasi, melakukan mobilisasi setelah 6 atau 8 jam dan bersedia menjadi objek dalam penelitian.

### **Teknik Analisa Data**

Setelah semua data terkumpul, maka peneliti melakukan analisis data dan melalui beberapa tahap : Analisis *Univariate* yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi. Analisis ini digunakan untuk menguji keeratan

hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea pasca seksio sesarea. Analisis data dilakukan setelah semua data dalam angket dikumpulkan dan dibuat dalam suatu tabel. Setelah itu, data diolah secara komputerisasi dengan menggunakan SPSS, dimasukkan ke dalam program secara sistematis. Uji Hipotesa dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dengan taraf signifikan 95%. Taraf signifikan ( $\alpha = 0,05$ ). Pedoman dalam menerima hipotesis : apabila nilai probabilitas ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak, apabila ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  gagal ditolak. Data yang didapat disajikan dalam bentuk tabel agar dapat dengan mudah melihat hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea, peneliti menggunakan lembar observasi dengan 20 item. Berikut ini akan dijabarkan mengenai hasil penelitian tersebut yaitu karakteristik responden, mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka dan hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka di Rumah Sakit Harapan Bunda.

### Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik analisis korelasi sederhana yang bertujuan untuk mengetahui hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Seksio sesarea. Berdasarkan hasil perhitungan *Chi-Square* = 0,00 terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea.

Hasil perhitungan uji signifikansi koefisien diperoleh pada taraf nyata  $\alpha = 0,05$  dan uji *Chi-Square* = 0,00, sehingga  $(0,05) > (0,00)$ . Dengan demikian maka hipotesis penelitian ini  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan signifikan Antara Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi seksio sesarea.

### Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisis deskriptif dan setelah diadakan pengujian, maka secara umum ditemukan bahwa mobilisasi dini ada hubungannya dengan proses penyembuhan luka operasi post seksio sesarea. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka sebesar 0,00. Peneliti juga menemukan dari hasil observasi bahwa ibu – ibu yang takut melakukan observasi karena kurangnya informasi dan dukungan keluarga. Dari hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan luka pada post seksio sesarea Dirumah Sakit Harapan Bunda 2022

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa dari 30 responden, 66,7 % yang mau melaksanakan mobilisasi dini dan hanya 33,7 % yang tidak mau melaksanakan mobilisasi dini pasca seksio sesarea. Menurut Carpenito (2019), mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dari Kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini memungkinkan kita mengajarkan segera

untuk ibu merawat anaknya. Perubahan yang terjadi pada ibu pasca operasi akan cepat pulih misalnya kontraksi *uterus*, dengan demikian ibu akan cepat merasa sehat dan bisa merawat anaknya dengan cepat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dari 30 orang responden, proses penyembuhan baik sebanyak 70% dan 30% tidak baik. Menurut Maryunani, (2021) proses penyembuhan luka berkaitan dengan suatu usaha untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi, suatu proses kompleks dari kegiatan bioseluler dan biokimia yang saling berkesinambungan, penggabungan respon vaskuler, aktifitas seluler dan bahan kimia saling terkait dalam proses penyembuhan luka, setiap kejadian luka mekanisme tubuh akan mengupayakan mengembalikan komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional sama dengan keadaan sebelumnya.

Dari 20 butir observasi tentang proses penyembuhan luka, terlihat ibu yang proses penyembuhan baik karena melakukan mobilisasi dini (95,0%), ibu yang melakukan mobilisasi dini namun proses penyembuhan tidak baik sebesar 5,0 % dan tidak melakukan kemudian proses penyembuhan tidak baik sebesar 100%. Seluruh kegiatan penyembuhan luka diatur oleh serangkaian reaksi kimia yang kompleks menginisiasi, mengendalikan, atau menghambat berbagai faktor, dan seluruh kegiatan ini saling berhubungan.

Dari hasil didapatkan bahwa dari 30 responden ternyata persentase responden yang melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea lebih tinggi pada responden yang tidak melakukan mobilisasi dini. Di Rumah Sakit Harapan Bunda lebih banyak persentase ibu yang melakukan mobilisasi dini 66,7 %, Namun masih ada juga ibu yang tidak melakukan mobilisasi 33,7%. sehingga masih ada ibu yang proses penyembuhannya tidak baik yang seharusnya di rawat selama 4 hari menjadi 7 hari di Rumah sakit dan tertunda untuk merawat anaknya. Menurut peneliti, ibu yang melakukan Mobilisasi Dini Cenderung Proses penyembuhan luka akan baik, karena proses penyembuhan luka akan cepat pulih kembali karena melakukan mobilisasi, dengan dilakukannya mobilisasi dini peredaran darah ibu akan lancar dan mempercepat ibu untuk merawat anaknya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari data yang didapat bahwa ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 10 orang (33,3%). Dan ibu yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 20 orang (66,7%). Dan ibu yang tidak sembuh yaitu proses penyembuhan tidak baik sebanyak 9 orang (30%), dan ibu yang sembuh atau proses penyembuhan yang baik sebanyak 21 orang (70%), dari data tersebut didapat bahwa masih ada ibu yang tidak mengalami sembuh atau proses penyembuhan yang tidak baik dan kebanyakan dikarenakan tidak melakukan mobilisasi dini.

Dari hasil perhitungan chi-square diketahui bahwa antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi post seksio sesarea memiliki nilai positif yaitu sebesar 0,00. Artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesareadi Rumah Sakit

### **Saran**

1. Tempat penelitian atau Rumah Sakit Harapan Bunda

Diharapkan kepada pimpinan dan pegawai Rumah Sakit agar menerapkan dan membimbing

pasien ibu – ibu post seksio sesarea untuk melakukan mobilisasi dini.

2. Peneliti selanjutnya

Semoga penelitian ini dapat menjadi bahan acuan penelitian dan referensi serta dapat mengembangkan dengan melakukan penelitian yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka operasi seksio sesarea.

## DAFTAR REFERENSI

- Boyle, M. (2018). *Pemulihan luka*, Jakarta : EGC
- Carpemito. (2019). *Perawatan Pascaseksio Caesaria*.
- Farer. (2021) Edisi 2: *Perawatan Maternitas*, Jakarta: EGC
- Hidayat, A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indiarti. M.T. (2019). *Cesar kenapa tidak?*. Jakarta: plmaterna- publishing
- Kasdu, D.A (2013). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Jakarta: Puspaswara.
- Maryunani, dkk. (2021). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*, Jakarta: Trans Info Medika
- Mochtar, Rustam. (2022). *Sinopsis Obstetri* Jakarta: EGC.
- Sarwono, (2017). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Setiawan, dkk. (2011). *Metodologi Kebidanan*. Yogyakarta: Muha Medika