

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI PADA IBU POST OPERASI SECTIO SESAREA DI RSKDIA SITI FATIMAH MAKASSAR

Aisyah Harun, Nursyamsi

Program Studi Ilmu Kebidanan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: [aisyah\\_12@yahoo.com](mailto:aisyah_12@yahoo.com) [nursyamsi\\_DIV@yahoo.com](mailto:nursyamsi_DIV@yahoo.com)

### ABSTRAK

**Tujuan penelitian:** Untuk mengantisipasi resiko kejadian infeksi pada luka bekas operasi langkah awal yang perlu dilakukan adalah dengan mencari tahu faktor-faktor apa saja yang paling dominan yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi pada luka operasi. **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*, bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi luka operasi di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2015, sampel pada penelitian ini adalah semua ibu nifas post SC yang bersedia menjadi responden sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, pengolahan data dengan menggunakan program SPSS. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis chi-square antara pengetahuan dan infeksi luka operasi post SC maka nilai  $p=0,001 < \text{nilai } \alpha= 0.05$ , maka ada hubungan, mobilisasi dini nilai  $p=0.007 < \text{nilai } \alpha= 0.05$  maka ada hubungan, berdasarkan anemia nilai  $p= 0.064 > \text{nilai } \alpha= 0,05$  maka tidak ada hubungan. **Diskusi:** Untuk mencegah dampak terjadinya infeksi maka tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan ibu dengan melakukan penyuluhan tentang pentingnya dilakukan mobilisasi dini dan perawatan luka. **Simpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan, mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi pada ibu post operasi section sesarea di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

**Kata kunci :** Pengetahuan, mobilisasi dini, anemia, infeksi luka post operasi

### ABSTRACT

**Objective :** *To anticipate the risk of infection incidence in the wound of the surgery the first step that needs to be done is to find out what factors are the most dominant that can affect the occurrence of infection in the wound surgery.* **Method :** *The type of research used is cross sectional study, aims to determine factors related to the incidence of surgical wound infection at RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2015, the sample in this study were all postpartum postpartum who are willing to be respondents as many as 30 people. Technique of sampling purposive sampling, data processing by using program of SPSS.* **Result :** *Based on the result of chi-square analysis between knowledge and post operation surgery wound post SC hence value  $p = 0,001 < \text{value of } \alpha = 0.05$ , hence there is relation, early mobilization value  $p = 0.007 < \text{value of } \alpha = 0.05$  then there is relation, based on anemia  $p \text{ value} = 0.064 > \text{value } \alpha = 0.05$  then there is no relationship.* **Discussion :** *In order to prevent the impact of infection, health personnel need to improve their knowledge by doing counseling about the importance of early mobilization and wound care.* **Conclusion :** *The conclusion of this research is the relationship between knowledge, early mobilization with surgical wound infection in postoperative mother of cesarean section at RSKDIA Siti Fatimah Makassar.*

**Keywords:** *Knowledge, early mobilization, anemia, postoperative wound infection*

### PENDAHULUAN

Perubahan pola penanganan obstetrik banyak mempengaruhi metode kelahiran operatif. Selama 60 tahun pertama dari abad ke 20, dokter yang tidak mau melakukan kelahiran dengan cunam. sukar disebut "pengecut obstetrik" dan seksio secarea dianggap sebagai titik akhir dari kegagalan perawatan obstetrik (Hacker, 2010).

Seksio secarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina. Seksio sesaria bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan baik pada ibu maupun pada bayi. Ditemukannya bedah sesar

memang dapat mempermudah proses persalinan sehingga banyak ibu hamil yang lebih senang memilih jalan ini walaupun sebenarnya mereka bisa melahirkan secara normal (Hacker, 2010)

Seksio secarea menempati urutan kedua setelah ekstraksi vakum dengan frekuensi yang dilaporkan 6-15 %, sedangkan menurut statistik tentang 3.509 kasus seksio sesaria yang disusun oleh Peel dan Chamblain, indikasi untuk seksio sesaria adalah disproporsi janin panggul 211%, gawat jani 14%, plasenta previa 11%, pernah seksio sesaria 11%, kelainan letak janin 10%, preeklampsia dan hipertensi 7 % dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17% dan

sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5% (Wiknjastro, 2010).

Menurut Benson dan Emolls, angka kematian ibu pada operasi secarea adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervaginam. Bahkan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Mochtar, 2010).

Hal ini sangat perlu menjadi perhatian untuk para dokter dan bidan untuk menanggulangi atau meningkatkan konseling pada ibu hamil bahwa seksio secarea juga dapat menimbulkan komplikasi utamanya dapat terjadi infeksi (Dian, 2014).

Untuk mengantisipasi resiko kejadian infeksi pada luka bekas operasi langkah awal yang perlu dilakukan adalah dengan mencari tahu faktor-faktor apa saja yang paling dominan yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi pada luka operasi. Faktor dominan tersebut terdiri dari beberapa variabel yang meliputi umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak, jarak kelahiran anak, status gizi, riwayat penyakit ibu seperti diabetes mellitus (Dian, 2014).

Sikap tenaga kesehatan dalam menghadapi masalah infeksi, yaitu mengupayakan untuk mencegah terjadinya persalinan seksio sesarea tanpa indikasi, dengan cara melakukan konseling dan upayakan agar Ibu melakukan antenatal yang teratur, segera melakukan konsultasi merujuk penderita bila terdapat kelainan, meningkatkan gizi masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya persalinan dengan seksio sesarea, tingkatkan penerimaan gerakan keluarga berencana, anjurkan Ibu untuk banyak istirahat apabila kehamilan mendekati aterm, atau istirahat baring bila terjadi keadaan yang menyimpang dari patrum normal kehamilan (Rukiyah, 2010).

Prevalensi infeksi luka operasi menurut WHO pada tahun 2011 diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian infeksi luka bekas operasi didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada ibu dengan persalinan normal. (WHO, 2011). Angka kejadian infeksi luka operasi di Indonesia adalah 10,5% masih diatas angka rata-rata Thailand 9,6% dan Vietnam 5,2%, (<http://kuliahbidan.wordpress.com>). Tahun 2012 diketahui bahwa jumlah infeksi luka operasi post seksio di Sulawesi Selatan sesarea mencapai 3,32% yang diperoleh dari presentase 19.712 dari 594.461 ibu bersalin (Laporan Dinkes Kab. / Kota).

Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi-Selatan 2012, infeksi luka operasi bervariasi penyebabnya, menurut propinsi dengan rentang 2,0% - 15,1% terendah di propinsi Sumatera Utara dan tertinggi di Sulawesi Selatan, tercatat bahwa jumlah infeksi sebanyak 1.554 (1,2% dari persalinan) dan yang tertangani sebanyak 1.178 orang (75,8%), dengan kasus tertinggi di Kota Makassar yaitu 355 kasus (2,63%) dan 13.486 persalinan dan yang terendah di Kabupaten Pangkep hanya 3 kasus.

Berdasarkan survei pendahuluan di RSKDIA Fatimah Makassar diperoleh jumlah persalinan dengan SC sebanyak 892 persalinan pada tahun 2013 dengan kasus infeksi sebanyak 39 orang(4,4%) dan pada tahun 2014 sebanyak 625 persalinan dengan kasus infeksi sebanyak 21 orang (3,4%).

Berdasarkan tingginya angka kejadian infeksi pada luka bekas operasi di Indonesia khususnya untuk profinsi Sulawesi Selatan, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan infeksi luka operasi post operasi seksio sesarea di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Fatimah Makassar Tahun 2015.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Budiarto, 2010). Hal-hal yang dikemukakan pada bab ini adalah desain penelitian, kerangka kerja penelitian, populasi, sampel, *sampling*, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, etika penelitian, keterbatasan penelitian.

Desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross- Sectional*. Penelitian *Cross-Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Sugiyono, 2010).

Lokasi penelitian dilaksanakan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar, yang terletak di Jl. Gunung Merapi No. 12 kota Makassar. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 Maret s/d 8 April 2015

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Hidayat, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang dirawat di ruang nifas RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Hidayat, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan

tindakan seksio sesarea di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2015, sebanyak 30 orang.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan pada saat pengumpulan data. Instrumen pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *kuesioner* dengan mengambil data secara langsung pada klien dengan teknik wawancara.

## HASIL

Tabel 5.1 menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan pengetahuan yaitu kategori baik sebanyak 24 orang (80.0%) kategori cukup sebanyak 3 orang (10.0%), dan kategori kurang sebanyak 3 orang (10.0%).

Tabel 5.2 menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan mobilisasi dini yaitu kategori dilakukan sebanyak 28 orang (93.3%) kategori tidak dilakukan sebanyak 2 orang (6.7%).

Tabel 5.3 menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan anemia yaitu kategori tidak anemia sebanyak 25 orang (83.3%) kategori anemia ringan sebanyak 5 orang (16.7%).

Tabel 5.4 menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan infeksi luka post operasi SC yaitu kategori tidak ada infeksi sebanyak 27 orang (90.0%) kategori ada infeksi sebanyak 3 orang (10.0%).

Berdasarkan tabel 5.5, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan dengan kategori baik dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 24 orang (80.0%), dan 0 dengan ada tanda infeksi, sedangkan kategori cukup dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 1 orang (3.3%) dan ada tanda infeksi sebanyak 2 orang (6.7%), sedangkan kategori kurang dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 2 orang (6.7%) dan ada tanda infeksi sebanyak 1 orang (3.3%)

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* nilai *Uji Fisher Exact*= 0,001 maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu H0 ditolak dan Ha diterima, dimana nilai *Uji Fisher Exact* = 0.001 < nilai  $\alpha=0.05$ , maka hasil analisa uji *chi square* ada hubungan pengetahuan dengan infeksi luka operasi post SC.

Berdasarkan tabel 5.6, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan mobilisasi dini dengan kategori dilakukan dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 27 orang (90.0%), dan ada tanda infeksi sebanyak 1 orang (3.3%), sedangkan kategori tidak dilakukan dan tidak ada tanda infeksi 0 dan ada tanda infeksi sebanyak 2 orang (6.7%). Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* nilai *Uji Fisher Exact*=0,007 ( $p>\alpha$  0,05) maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu H0 ditolak dan Ha diterima dimana nilai signifikansi *Uji Fisher Exact* < dari nilai alfa ( $\alpha$ ) yaitu *Uji Fisher Exact* = 0.007 < 0.05, maka hasil analisa uji *chi square* ada hubungan mobilisasi dini dengan infeksi luka.

Berdasarkan tabel 5.7, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan anemia dengan kategori tidak anemia dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 24 orang (90.0%), dan ada tanda infeksi sebanyak 1 orang (3.3%), sedangkan kategori anemia ringan dan tidak ada tanda infeksi sebanyak 3 orang (10.0%) dan ada tanda infeksi sebanyak 2 orang (6.7%). Sedangkan pada kategori anemia sedang dan berat tidak ada 0. Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* nilai *Uji Fisher Exact* =0,064 ( $p>\alpha$  0,05) maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu H0 diterima dan Ha ditolak dimana nilai *Uji Fisher Exact* = 0.064 < nilai  $\alpha=0.05$ , maka hasil analisa uji *chi square* tidak ada hubungan anemia dengan infeksi luka operasi post SC.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tentang Pengetahuan Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	24	80.0
Cukup	3	10.0
Kurang	3	10.0
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tentang Mobilisasi Dini Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Mobilisasi Dini	Jumlah	%
Dilakukan	28	93.3
Tidak Dilakukan	2	6.7
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tentang Anemia Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Anemia	Jumlah	%
Tidak Anemia	25	83.3
Anemia Ringan	5	16.7
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tentang Infeksi Luka Post Operasi SC Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Infeksi Luka Post. Op SC	Jumlah	%
Tidak Ada Infeksi	27	90.0
Ada Infeksi	3	10.0
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.5 Hubungan Pengetahuan dengan Infeksi Luka Post Operasi SC Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Pengetahuan	Infeksi Luka Post Op SC						Nilai Uji Fisher Exact
	Tidak Ada		Ada		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	24	8.0	0	0	24	80.0	0,001
Cukup	1	3.3	2	6.7	3	10.0	
Kurang	2	6.7	1	3.3	3	10.0	
Total	27	90.0	3	10,0	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.6 Hubungan Mobilisasi Dini dengan Infeksi Luka Post Operasi SC Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Mobilisasi Dini	Infeksi Luka Post Op SC						Uji Fisher Exact
	Tidak Ada		Ada		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dilakukan	27	90.0	1	3.3	28	93.3	0,007
Tidak Dilakukan	0	0	2	6.7	2	6.7	
Total	27	90.0	3	10,0	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.7 Hubungan Anemia dengan Infeksi Luka Post Operasi SC Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Anemia	Infeksi Luka Post Op SC						Uji Fisher Exact
	Tidak Ada		Ada		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Anemia	24	80.0	1	3.3	25	83.3	0,064
Anemia Ringan	3	10.0	2	6.7	5	16.7	
Total	27	90.0	3	10,0	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek tertentu, termasuk di dalamnya adalah ilmu, jadi ilmu merupakan bagian dari pengetahuan lainnya seperti seni dan agama. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Tiap-tiap jenis pengetahuan pada dasarnya menjadi jenis pertanyaan tertentu yang diajukan (Sumantri, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan pengetahuan yaitu kategori baik sebanyak 24 orang (80.0%) kategori cukup sebanyak 3 orang (10.0%), dan kategori kurang sebanyak 3 orang (10.0%)

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* yang dilakukan terhadap pengetahuan dengan infeksi luka operasi post SC nilai *Uji Fisher Exact* = 0,01 ( $p > \alpha$  0,05) maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dimana nilai *Uji Fisher Exact* = 0.01 < nilai  $\alpha$  = 0.05, maka hasil analisa uji *chi square* ada hubungan pengetahuan dengan infeksi luka operasi post SC.

Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan setelah persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka operasi. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama.

### B. Mobilisasi Dini

Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas atau masa pascasalin pasien dengan seksio sesaria didapatkan bahwa mobilisasi dini diberikan setelah seksio sesaria. Mobilisasi dini tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan. Secara psikologis, hal ini memberikan pula kepercayaan pada klien bahwa dia mulai merasa sembuh (Muchtart, 2010).

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 (Carpenito, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan mobilisasi dini yaitu kategori dilakukan sebanyak 28 orang (93.3%) kategori tidak dilakukan sebanyak 2 orang (6.7%).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* yang dilakukan terhadap mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi post SC nilai *Uji Fisher Exact* = 0,007 ( $p > \alpha$  0,05) maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dimana nilai signifikansi *Uji Fisher Exact* < dari nilai alfa ( $\alpha$ ) yaitu nilai *Uji Fisher Exact* = 0.007 < 0.05, maka hasil analisa uji *chi square* ada hubungan mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi post SC.

Pada penelitian sebelumnya oleh Bariah (2010), tentang efektifitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan pasien pasca seksio secaria terutama untuk mempercepat involusio alat kandungan dan penyembuhan luka operasi. Kebanyakan ibu pasca salin dengan seksio secario merasa khawatir kalau tubuh digerakkan dengan posisi tertentu pasca operasi.

Peneliti menyimpulkan bahwa mobilisasi dini memiliki manfaat yang besar dalam tahap penyembuhan luka operasi, dimana manfaat mobilisasi dini penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan early ambulation. Dengan bergerak, otot –otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan (Mochtar, 2010)

### C. Anemia

Anemia didefinisikan sebagai salah satu dari penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Pada umumnya dikatakan anemia bila kadar Hb kurang dari 12 gr/100 ml darah bagi wanita tidak hamil dan 10 gr/100 ml darah bagi wanita sedang hamil (Manuaba, 2008).

Anemia dapat disebabkan defisiensi makanan memegang peranan yang sangat penting dalam timbulnya anemia maka dapat dipahami bahwa frekuensi itu lebih-lebih lagi di Negara - negara berkembang dibandingkan di Negara yang sudah maju (Manuaba, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan dari 30 responden, berdasarkan anemia yaitu kategori tidak anemia sebanyak 25 orang (83.3%) kategori anemia ringan sebanyak 5 orang (16.7%), dan tidak ada pada kategori anemia sedang dan berat 0.

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-Square test* yang dilakukan terhadap anemia dengan infeksi luka operasi post SC nilai *Uji Fisher Exact* = 0,064 ( $p > \alpha$  0,05) maka ditarik kesimpulan hasil analisa hipotesis yaitu  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dimana nilai signifikansi *Uji Fisher Exact* < dari nilai alfa ( $\alpha$ ) yaitu nilai *Uji Fisher Exact* = 0.064 > nilai  $\alpha$  = 0.05, maka hasil analisa uji *chi square* tidak ada hubungan anemia dengan infeksi luka operasi post SC.

Menurut penelitian yang dilakukan Dealay (2010), bahwa tidak ada hubungan anemia dengan kejadian infeksi luka operasi akan tetapi, status gizi dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi

Peneliti menyimpulkan bahwa, anemia bukan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi luka operasi, karena terhambatnya penyembuhan luka operasi dapat pula terjadi akibat gangguan sirkulasi, perubahan metabolisme, nutrisi juga memiliki peran penting dalam penyembuhan luka operasi dimana kondisi gizi yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan pasca seksio sesarea.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar, dapat ditarik kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan yaitu :

1. Hasil penelitian dengan analisis *Chi-Square* diperoleh nilai *Uji Fisher Exact* = 0.01, ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan pengetahuan dengan infeksi luka operasi pada ibu post operasi sectio secarea.
2. Hasil penelitian dengan analisis *Chi-Square* diperoleh nilai *Uji Fisher Exact* =0.007, ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi pada ibu post operasi sectio secarea.
3. Hasil penelitian dengan analisis *Chi-Square* diperoleh nilai *Uji Fisher Exact* =0.064, ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan anemia dengan infeksi luka operasi pada ibu post operasi sectio secarea

### SARAN

1. Perlunya peningkatan penyuluhan pada pada ibu nifas pasca SC untuk menjaga kebersihan agar infeksi dapat dicegah, dan melakukan mobilisasi dini 6-24 jam pasca dilakukan operasi.
2. Perlunya dilakukan perawatan luka operasi dengan hygiene yang baik oleh petugas maupun klien, dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk mempercepat proses penyembuhan
3. Perlu dilakukan peningkatan pada penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda

### REFERENSI

Anita, 2012. *Perbedaan Percepatan Penyembuhan Mobilisasi Dini Pasca Operasi dan Persalinan Normal*. Diakses pada tanggal 15 Januari 2015.

- Arikunto, 2008. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Cetakan ke 8. Jakarta : Bumi Aksara.
- Bariah, 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pasca Seksio Sesarea*. Universitas Diponegoro.
- Budiarto, 2010. *Biostatistik Untuk Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Carpenito, 2007. *Bedah Kebidanan*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Delay, 2010. *Obstetric and the New Born*, 2<sup>nd</sup> ed. Sydney. W.B. Saunder Company.
- Dian, 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Operasi Seksio Sesarea*. diakses pada tanggal 5 Maret 2015.
- Farrer. 2007. *Gawat Darurat Ginekologi dan Obstetrik*. EGC. Jakarta.
- Hacker. 2007. *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipocrates.
- Hacker. 2010. *Obstetric*. Jakarta : Hipocrates.
- Hidayat Alimul Aziz, 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Iwan, 2008. *Obstetri Operatif*. Jakarta : Aesculapius
- Laporan Dinas Kabupaten dan Kota
- Manuaba, 2012. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, 2010. *Pengantar Kuliah :Tekhnik Operasi Obstetri & Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, 2008. *Ilmu Kebidanan, Kandungan, Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar. 2010. *Obstetri Fisiologi Jilid II*. Jakarta : EGC.
- Nawasasi, 2008. *Faktor-Faktor Mobilisasi Dini Pasca SC*, ([www.obginjournalonline.com](http://www.obginjournalonline.com)) diakses tanggal 19 November 2014. Makassar.
- Nolan, 2010. *Obstetri Operatif*. Jakarta : TIM
- Notoatmojo. 2007. *Metode penelitian kesehatan*, Jakarta : Rhineka Cipta.
- Oxorn. 2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi & Fisiologi Persalinan*. Jakarta : Yayasan Esentica Medika.
- Potter, 2010. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta EGC.
- Prawirohardjo S, 2009. *Ilmu kebidanan*, Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Purwandari, 2010. *Kehidupan dan Kesehatan Masyarakat*, Edisi revisi, Jakarta : Rineka Cipta.
- Rondhianto, 2008. *Asuhan Obstetri Operatif*. Jakarta. Ausculapius
- Rukiyah, 2010. *Asuhan Kebidan IV*. Jakarta. TIM.

- Saifuddin, 2007. *Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Jakarta. Alfabet.
- Sujiyatini Dkk. 2010. *Asuhan Ibu Nifas*. Cyrillus. Yogyakarta.
- Sumantri, 2011. *Infeksi Luka Operasi dan Penanganannya*.  
([www.Sumantriblogspot.com](http://www.Sumantriblogspot.com) ) diakses tanggal 19 Januari 2015. Makassar.
- Utama, 2010. *Infeksi*  
(<http://www.anitablogspot.com>), diakses di Makassar tanggal 25 Januari 2015.
- Wiknjosastro. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wiknjosastro. 2009. *Ilmu Bedah Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yudisyarasati, 2007, *infeksi luka seksio sesaria* ([www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)), diakses tanggal 3 Februari 2015. Makassar.
- Yusuf, 2009. Perawatan Pasca Operasi Secar ([www.yusufblogspot.com](http://www.yusufblogspot.com)), diakses tanggal 3 Februari 2015. Makassar.