

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN BUDAYA PANTANGAN
MAKANAN TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA OPERASI
SECTIO CAESAREA DI RS DKT KEDIRI TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.Md., Keb.)
Pada Prodi D-III Kebidanan



Oleh:

ISMAWATI

NPM.2225060002

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
2025**

Tugas Akhir oleh :

ISMAWATI

NPM. 2225060002

Judul :

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN BUDAYA PANTANGAN
MAKANAN TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA
OPERASI *SECTIO CAESAREA* (RS DKT KEDIRI TAHUN 2025)**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada Panitia Ujian/Sidang Akhir Program Studi D-III
Kebidanan FIKS UNP Kediri

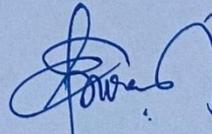
Tanggal : 06 Juli 2025

Pembimbing I



Mulazimah, S.ST., M.Kes
NIDN. 0728038003

Pembimbing II



Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb
NIDN.0702028101

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir oleh :

ISMAWATI

NPM : 2225060002

Judul :

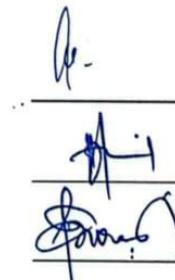
**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN BUDAYA PANTANGAN
MAKANAN TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA
OPERASI *SECTIO CAESAREA* (RS DKT KEDIRI TAHUN 2025)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Karya Tulis Ilmiah
Program Studi D-III Kebidanan FIKS UN PGRI Kediri
Pada Tanggal : 28 Juli 2025

Dan Dinyatakan telah Memenuhi Persyarata

Panitia Penguji :

1. Ketua : Mulazimah.,S.ST.,M.Kes
2. Penguji I : Dhewi Nurahmawati, S.ST.,MPH
3. Penguji II : Eko Sri Wulaningtyas, S.ST.,M.Keb



Mengetahui,
Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIP. 19703098802

MOTTO

**“ IBU SAID : AYO NAK SEMANGAT, BUKTIKAN KE SEMUA ORANG YANG
MERENDAHKANMU KALAU KAMU MAMPU MENGGAPAI SEMUA
MIMPIMU MENJADI KENYATAAN,WALAUPUN KITA KETERBATASAN
EKONOMI, JANGAN SAMPAI EKONOMI MENJADI PENGHALANG
LANGKAH UNTUK MENGEJAR CITA-CITAMU ”**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Ismawati
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/tgl.lahir : Nganjuk/21 agustus 2002
NPM : 2225060002
Fak/Jur/Prodi : FIKS/ D-III Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditribitkan oleh orang lain, kecuali yang secara sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri,

Yang menyatakan



Ismawati

NPM; 2225060002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas berkat limpahan rahmat-Nyalah, telah memberikan kesehatan dan kekuatan sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian ini pada Program DIII Kebidanan Universitas Nusantara PGRI Kediri dengan judul " Hubungan Personal Hygiene Dan Budaya Pantang Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea di RS DKT Kediri ”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka proposal ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih sebesar besarnya kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd, selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri.
2. Nur Ahmad Muharram, M. Or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri.
3. Ibu Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH, selaku Ka. Prodi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri Kediri dan selaku ketua penguji atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Prodi Kebidanan UNP Kediri.
4. Ibu Mulazimah,.S.ST selaku dosen pembimbing satu yang sabar dan mengarahkan peneliti dalam menyusun penelitian
5. Ibu Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb selaku pembimbing kedua yang sabar selalu meluangkan waktunya di sela-sela kesibukannya.
6. Kepada Orang Tua Ayah Sugianto dan Ibu Sriwiji terima kasih untuk hari-hari yang telah kau habiskan untuk menjaga, menyangi, mendidik, dan membimbing, serta selalu mendoakan penulis. Terimakasih juga karena selalu memberikan dukungan, kerja keras, pengorbanannya, serta selalu membuat penulis semangat dan bahagia. Maka dari itu Gelar Ahli Madya ini penulis persembahkan untuk kalian.
7. Kepada Kakak tercinta bernama Indah Setyowati dan Adik tercinta Dedik Andre Saputra karena selalu memberikan semangat kepada sang penulis dan selalu ada disaat suka maupun duka.
8. Kepada M.Khoyrul Anwar terimakasih atas dukungan, motivasi,dan cinta kasih yang

selalu menjadi sumber kekuatan dalam menyelesaikan penelitian ini.

9. Kepada sahabat-sahabatku bernama Geti, Kak Tanti, Kak Oskar, Kak Aulia, Kak Choir, Linda yang telah mendukung penulis dalam suka maupun duka, yang senantiasa menjadi tempat pendengar setia penulis dalam menyusun KTI.
10. Kepada teman teman seperjuanganku. Terimakasih banyak atas semua dukungannya sampai saat ini.
11. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri, Ismawati. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih sudah tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walaupun sering merasakan putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih sudah bertahan sampai di titik ini

Penyusunan proposal ini tidak terlepas dari berbagai kendala namun berkat dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga sedikit demi sedikit kendala tersebut dapat diatasi dengan baik. Akhir kata penulis berharap semoga Allah Yang Maha Kuasa memberikan pahala yang setimpal atas bantuan dan jasa-jasanya dan proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis dan rekan-rekan mahasiswa.

Kediri , 17 Februari 2025

Ismawati

RINGKASAN

Ismawati

Hubungan *personal hygiene* dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea (RS DKT Kediri

Kata kunci: *Personal Hygiene*, Budaya Pantangan Makanan, Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Angka persalinan dengan metode operasi sectio caesarea (SC) terus meningkat di Indonesia, seiring dengan risiko komplikasi yang dapat memengaruhi proses penyembuhan luka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara personal hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea pada ibu nifas di RS DKT Kediri tahun 2025.

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 106 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara personal hygiene dengan proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea ($p = 0,000$), serta terdapat hubungan signifikan antara budaya pantangan makanan dengan proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea ($p = 0,000$). Disimpulkan bahwa perilaku kebersihan diri dan budaya pantangan makanan berpengaruh terhadap kecepatan penyembuhan luka post operasi. Oleh karena itu, edukasi mengenai pentingnya personal hygiene dan konsumsi nutrisi yang tepat perlu diberikan kepada ibu nifas untuk mendukung pemulihan yang optimal.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN	v
RINGKASAN	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	8
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	10
B. Personal Hygiene	24
C. Budaya pantangan makanan	Error! Bookmark not defined.
D. Kerangka Berfikir	42
E. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Desain Penelitian	44
B. Definisi Operasional	45
C. Instrumen Penelitian.....	46
D. Tempat dan jadwal penelitian	51
E. Populasi Dan Sampel	51

F. Prosedur Penelitian.....	53
G. Teknik Analisis data	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	64
A. Hasil Penelitian.....	64
B. Pembahasan Penelitian	68
BAB V PENUTUP	75
A. SIMPULAN.....	75
B. IMPLIKASI	76
C. SARAN.....	77
D. KETERBATASAN PENELITIAN.....	77
DAFTAR PUSTAKA	79
DAFTAR LAMPIRAN	87

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	64
Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	64
Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan	64
Frekuensi responden berdasarkan paritas	65
Frekuensi berdasarkan Personal Hygiene	65
Frekuensi responden berdasarkan budaya pantangan makanan	66
Frekuensi Responden Berdasarkan Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea	66
Tabulasi Silang Personal Hygiene Dan Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea.....	67
Tabulasi Silang Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Kerangka Berfikir.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
lembar Persetujuan Informed Consent.....	87
Kuesioner Personal Hygiene.....	88
Kuesioner Budaya Pantangan Makanan	89
Kuesioner Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea	90
Hasil Tabulasi Karakteristik Responden.....	97
Tabulasi Data Personal Hygiene	100
Tabulasi Data Budaya Pantangan Makanan	103
Tabulasi Data Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea	106
Dokumentasi	113

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi *Sectio Caesarea* merupakan melahirkan janin melalui sayatan pada dinding perut (abdomen) dan dinding rahim (rahim). Operasi *Sectio Caesarea* merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui sayatan pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Jitowiyono, 2017). Operasi *Sectio Caesarea* menjadi suatu tindakan melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 5000 gram, melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh dan menimbulkan rasa sakit (Sri Wahyuningsih, Hayati, & Safitri, 2021).

Menurut WHO (2019), kematian ibu terjadi Komplikasi yang terjadi selama maupun setelah proses persalinan dapat berdampak serius, di mana sebagian besar kasus sudah mulai muncul sejak masa kehamilan. Padahal, banyak dari komplikasi tersebut sebenarnya dapat dicegah dan diobati. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, komplikasi selama kehamilan dapat memperparah kondisi ibu, dengan sekitar 75% penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (terutama pasca persalinan), infeksi pada masa nifas, serta komplikasi akibat proses persalinan dan tindakan aborsi yang tidak aman. Sementara itu, penyebab kematian ibu lainnya berasal dari infeksi seperti malaria, serta penyakit kronis seperti gangguan jantung dan diabetes melitus (Idyawati et al., 2022).

Proses melahirkan adalah proses alami yang dialami seorang ibu untuk mengeluarkan hasil konsepsi melalui vagina. Namun, dalam kondisi tertentu seperti plasenta previa, preeklamsia, tekanan pada janin, posisi janin yang tidak normal, atau ukuran janin yang terlalu besar, persalinan normal dapat meningkatkan risiko bagi keselamatan ibu maupun bayi. Oleh karena itu, sebagai alternatif, dilakukan tindakan bedah dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan bayi, yang dikenal dengan istilah *Sectio Caesarea* (SC) (Wahyuni, 2020; Zahra & Hanifa, 2025).

Operasi *Sectio Caesarea* merupakan proses keluarnya bayi melalui pemotongan abdomen dan dinding rahim. Ini merupakan bentuk persalinan yang dilakukan secara medis, di mana bayi keluar melalui sayatan di perut dan rahim, dengan syarat bahwa rahim

tetap dalam kondisi utuh dan berat bayi melebihi 500 gram (Jitowiyono, 2017). Tindakan ini juga dapat dilakukan untuk Proses persalinan bayi dengan berat lebih dari 5000 gram dilakukan dengan cara menyayat dinding rahim yang masih utuh, yang dapat menimbulkan rasa nyeri (Sri Wahyuningsih, Hayati, & Safitri, 2021).

Infeksi luka operasi (ILO) pasca persalinan caesar adalah infeksi yang terjadi pada area bekas sayatan setelah prosedur *Sectio Caesarea*. Infeksi ini dapat mengenai kulit, jaringan subkutan, hingga lapisan dalam rongga perut. Biasanya infeksi muncul dalam satu minggu setelah tindakan operasi, namun dalam beberapa kasus dapat berkembang beberapa minggu kemudian. Penyebab utamanya adalah masuknya bakteri ke dalam luka, baik saat proses operasi maupun setelahnya (Caesarea et al., 2022; Delvina et al., 2024).

Dilihat dari jumlah kasus persalinan melalui *Sectio Caesarea*, semakin banyak pula pasien yang harus diperhatikan dalam proses penyembuhan luka operasinya. *Sectio Caesarea* (SC) sering dianggap menakutkan, dengan kemajuan ilmu kedokteran di bidang kebidanan, pandangan ini mulai berubah. Saat ini, persalinan dengan metode *sectio caesarea* sering kali dipilih sebagai alternatif. Meskipun demikian, masih banyak orang yang mengeluhkan tentang lamanya penyembuhan luka operasinya. Beberapa orang memahami cara merawat dan menjaga kebersihan luka, sementara yang lain tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang perawatan luka operasi *Sectio Caesarea*.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian apria wilinda sumantri dan yulita eka fitri (2022) tentang hubungan lama penyembuhan luka dan tindakan perawatan dengan perawatan penyembuhan luka pada ibu *sectio caesarea* diketahui sebanyak 18 responden (51,4%) penyembuhan luka > 5 hari, 23 (65,7%) tidak melakukan tindakan perawatan luka dan perawatan penyembuhan luka tidak steril sebanyak 20 (57,1%) responden (Sumantri & Fitri, 2022).

Salah satu aspek penting yang memengaruhi proses penyembuhan luka adalah kondisi gizi seseorang. Status gizi mencerminkan tingkat kesehatan individu yang sangat dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan, baik secara kuantitas maupun kualitas. Kondisi gizi yang kurang baik, yang ditandai oleh pola makan yang tidak seimbang serta kurangnya pemanfaatan zat gizi secara optimal dalam tubuh, dapat memperlambat proses pemulihan luka, meningkatkan risiko terjadinya infeksi, dan memperpanjang masa perawatan. Pasien dengan status gizi buruk cenderung lebih rentan mengalami infeksi dan

penyembuhan luka pasca operasi caesar cenderung lebih lambat dibandingkan pasien dengan status gizi yang baik (Trisnawati & Manggul, 2023).

Tindakan persalinan melalui Sectio Caesarea (SC) diketahui memiliki risiko mortalitas dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Selain itu, tingkat morbiditas juga cenderung meningkat pada metode ini. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti risiko infeksi, kehilangan darah dalam jumlah banyak, serta kemungkinan terjadinya kerusakan pada organ-organ internal selama prosedur (Kulaš, 2018; Zahra & Hanifa, 2025)

Menurut Wound Healing Society (WHS), penyembuhan luka merupakan proses biologis yang kompleks dan dinamis, yang bertujuan untuk memulihkan kontinuitas jaringan serta mengembalikan fungsi anatomi pasca cedera. WHS menekankan bahwa tujuan utamanya adalah mengembalikan struktur dan fungsi kulit ke kondisi normal. Durasi penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jenis cedera serta kondisi fisik dan lingkungan pasien. Proses ini berlangsung melalui tiga tahapan utama, yaitu fase inflamasi, proliferasi (epitelisasi), dan maturasi (remodeling). Jika perawatan luka operasi caesar tidak dilakukan secara optimal, dapat timbul berbagai komplikasi, termasuk perdarahan, infeksi, tromboflebitis, trauma jaringan, maupun terbentuknya fistula. Komplikasi-komplikasi tersebut dapat menyebabkan gangguan pada usus, baik secara mekanik maupun akibat kelumpuhan usus (Gould et al., 2016, dalam Saragih, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh indri rizkia pakaya dkk (2021) tentang faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka sectio caesarea ibu post partum di rumah sakit di kota gorontalo diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 22 orang (73,33%) merupakan ibu pasca operasi caesar yang lukanya cepat sembuh, dan 8 orang (26,67%) merupakan ibu pasca operasi caesar yang lukanya lambat sembuh (Pakaya et al., 2021).

Gangguan gizi, terutama minimnya asupan protein pada pasien setelah operasi caesar, adalah isu yang sering terjadi, baik pada mereka yang dirawat di rumah sakit maupun yang mendapatkan perawatan secara rawat jalan. Diet kaya protein setelah operasi caesar dapat berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka (Dian Zuiatna, 2021).

Gangguan nutrisi, khususnya mengenai kekurangan protein pada pasien setelah operasi caesar, merupakan masalah yang sering terjadi, baik di rumah sakit maupun dalam

perawatan rawat jalan. Diet yang kaya akan protein setelah caesar menjadi faktor penting dalam proses penyembuhan luka (Dian Zuiatna, 2021; Iis Mudawamah Zahra, Fanni Hanifa, 2025). Masih banyak pandangan di kalangan masyarakat dan pasien pasca operasi yang keliru, yakni menganggap bahwa mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, ikan, dan daging dapat menyebabkan rasa gatal pada luka jahitan dan menghambat proses penyembuhan. Padahal, pemberian nutrisi sangat berkaitan dengan jenis makanan yang dikonsumsi, seberapa sering makanan tersebut dikonsumsi, serta waktu penyajiannya.

Berdasarkan penelitian (Selvianti & Widyaningsih, 2023) menunjukkan mayoritas ibu nifas tidak melakukan pantang yaitu sebanyak 11 orang (55%) melakukan pantangan makanan sebanyak 9 orang (45%).

Tradisi dan perilaku masyarakat menjadi faktor penting dalam kehidupan sosial, menciptakan pola kebiasaan yang ada di lingkungan mereka. Kadang-kadang, tradisi ini menjadi penghalang dalam menerapkan gaya hidup sehat di masyarakat, terutama sikap atau kebiasaan terkait pemenuhan nutrisi bagi ibu yang baru melahirkan. Masalah seputar pemenuhan nutrisi sebagai sumber gizi sering kali muncul akibat rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, serta dipengaruhi oleh kepercayaan dan norma budaya yang kurang sesuai (Oktarina & Wardhani, 2020). Meningkatnya jumlah persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC) juga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pada ibu, khususnya apabila tidak disertai dengan perawatan yang optimal, seperti menjaga kebersihan diri dan mengonsumsi makanan bernutrisi tinggi, terutama yang kaya akan protein.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati pada tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, ada 34 orang (56,7%) mengalami masalah infeksi luka setelah operasi SC. Beberapa faktor yang berhubungan dengan infeksi luka SC tersebut meliputi status gizi ($p=0.013$), mobilisasi awal ($p=0.004$), dan perawatan luka ($p=0.002$).

Penyembuhan luka dipengaruhi oleh faktor lokal, yang mencakup teknik perawatan luka, keseimbangan cairan, risiko infeksi, dan adanya benda asing, serta faktor umum seperti usia, pemenuhan gizi, penggunaan steroid, kondisi sepsis, dan adanya penyakit pada ibu, seperti anemia dan diabetes, serta penggunaan obat-obatan. Nutrisi menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka, di mana jenis makanan yang

dikonsumsi oleh ibu pasca operasi dapat berkontribusi dalam mendukung atau menghambat proses penyembuhan. Peneliti mengemukakan bahwa kualitas penyembuhan luka yang buruk dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang diambil oleh ibu dalam memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi (Saputra, 2022). (Amelia Syahlina et al., 2025).

Pasien yang menjalani operasi caesar umumnya membutuhkan waktu antara tiga hingga lima hari berada di rumah sakit. Proses penyembuhan luka pada pasien pasca caesar dipengaruhi oleh beberapa hal seperti asupan gizi, tingkat aktivitas, dan kebersihan pribadi; semua faktor ini juga bisa menimbulkan komplikasi setelah operasi, yang bisa memperpanjang lama perawatan dan masa pemulihan di rumah sakit. Luka merupakan kerusakan atau kehilangan bagian jaringan pada bagian tertentu dari tubuh, dan tergantung pada seberapa parah cedera tersebut, dapat menimbulkan risiko kematian yang cukup tinggi (Schuller RC, Surbek D. 2014) sebagaimana diungkapkan oleh (Saragih, 2023). Komplikasi yang terjadi saat melahirkan, khususnya pada operasi caesar, merupakan penyebab umum tingginya angka kematian ibu. Menurut laporan dari Bensons dan Pernolls, tingkat kematian ibu untuk operasi caesar berkisar antara 40 hingga 80 per 100.000 kelahiran. Risiko kematian akibat operasi caesar 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal. Meskipun demikian, operasi caesar adalah pilihan terbaik untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janin dalam situasi berisiko tinggi saat melahirkan, seperti yang diungkapkan oleh Safitri M, Sulistyaningsih SKM, 2020. (Saragih, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penggunaan sectio caesarea di seluruh dunia pada tahun 2020 berkisar antara 5-15% dari 1000 kelahiran. Di Indonesia, terdapat 927.000 ibu yang melahirkan melalui sectio caesarea dari 5.017.552 persalinan, dengan 214.015 ibu di Jawa Timur. Pada tahun 2020, tingkat bantuan persalinan oleh petugas kesehatan di Jawa Timur mencapai 97,03%, sedikit meningkat dari tahun sebelumnya.

Survei di Rumah Sakit DKT Kota Kediri pada 2025 menunjukkan fluktuasi dalam jumlah operasi sectio caesarea. Bulan Juli ada 157 ibu, meningkat menjadi 173 di Agustus, dan lonjakan signifikan menjadi 471 di Oktober, lalu kembali variatif hingga Desember. Dari total, 1117 ibu menjalani operasi dalam enam bulan.

Penelitian oleh Antika Agus Retno Hartono Putri mengungkap bahwa ibu yang

melahirkan secara caesar biasanya memiliki indikasi darurat seperti ketuban pecah dini, posisi janin tidak normal, atau riwayat caesar sebelumnya. Pada tahun 2022, dari 4.236 ibu yang melahirkan, 1.692 di antaranya menjalani persalinan caesar. Indikasi spesifik juga dicatat dalam data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri.

Penelitian oleh Pakaya Rizkia Indri dan R. Djunaid Rhein pada tahun 2021 menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea di Kota Gorontalo. Penyembuhan berlangsung dalam tiga tahap: inflamasi, proliferasi, dan maturasi, dipengaruhi oleh usia, kebersihan, mobilisasi awal, dan nutrisi.

Penyembuhan luka mengalami tiga fase: inflamasi (0-3 hari), destruksi (1-6 hari), proliferasi (3-24 hari), dan maturasi (24-365 hari). Pasien biasanya dirawat di rumah sakit selama 3-5 hari setelah operasi. Penutupan luka terjadi sekitar hari kelima, dengan penyembuhan kulit yang baik dalam 2-3 minggu, dan perbaikan luka fasia perut memerlukan 6 minggu. Penyembuhan terus berlanjut hingga 6 bulan dan semakin kuat dalam 1 tahun, menurut D. A. M. Yanti pada 2019 ; (Amelia Syahlina et al., 2025).

Kemampuan merawat diri ibu setelah melahirkan sangat penting untuk meningkatkan status kesehatan ibu. Pengetahuan dan sikap ibu setelah melahirkan dengan sectio caesarea mengenai perawatan dapat menentukan kemampuan ibu dalam merawat diri secara mandiri sehingga ibu mampu memantau perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, mempertahankan kesehatannya dan mengambil keputusan yang tepat bila terjadi masalah-masalah selama masa setelah melahirkan (Rahim et al., 2019; (Amelia Syahlina et al., 2025).

Kondisi sosial ekonomi yang rendah pada masyarakat turut memengaruhi kualitas perawatan dan pemenuhan nutrisi, yang pada akhirnya berdampak pada proses penyembuhan luka. Pola konsumsi makanan dalam suatu komunitas mencerminkan konsep budaya yang berkaitan erat dengan makanan, di mana hal ini dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, seperti norma sosial, norma budaya, serta nilai-nilai yang menentukan jenis makanan yang dianggap layak atau tidak layak untuk dikonsumsi (Intan, 2019).

Masa nifas merupakan periode di mana rahim mengalami proses involusi atau kembali ke kondisi sebelum kehamilan, yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan ini, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisik secara fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, terutama di awal masa nifas. Jika tidak disertai

dengan penanganan medis yang tepat, masa ini juga berpotensi berkembang menjadi kondisi patologis Menurut Rohmawati et al. (2023), jika kebersihan diri tidak dijaga dengan baik, hal tersebut dapat menghambat proses penyembuhan luka. Hal senada juga disampaikan oleh Handayani & Hamidah (2024) yang menyatakan bahwa tingkat kebersihan pribadi seseorang sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka, karena kuman dapat dengan mudah masuk melalui luka apabila kebersihan tubuh tidak terjaga. Pendapat ini juga diperkuat oleh Amelia Syahlina et al. (2025).

Kebersihan pribadi memiliki peran penting dalam proses penyembuhan luka. Jika kebersihan diri tidak dijaga, kuman dapat dengan mudah masuk melalui luka dan menghambat proses pemulihan, meskipun perawatan telah dilakukan secara optimal (Dian Hoga et al., 2022). Dalam hal ini, perawat memegang peran krusial dalam merawat pasien pasca operasi *Sectio Caesarea*, khususnya dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang mencakup aspek biologis, sosial, dan spiritual. Personal hygiene menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan karena akan berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan seseorang (Dian Hoga et al., 2022).

Edukasi mengenai perawatan luka pasca SC sangat krusial agar pasien memahami cara menjaga kebersihan setelah operasi. Dengan informasi yang memadai, mungkin saja pasien tidak menyadari betapa pentingnya merawat kebersihan luka serta cara melakukannya dengan tepat (Utami, S. , dan Adi, M. 2020). Untuk mencegah infeksi pada luka SC, bidan perlu memberikan perawatan yang tepat kepada pasien *Sectio Caesarea*, yang diperlukan untuk proses pemulihan dan penyembuhan. Meskipun proses tersebut serupa, pasien pasca SC memerlukan perhatian lebih karena adanya jahitan di perut yang perlu dirawat untuk mencegah infeksi serta untuk mempercepat penyembuhan. Pasien *Sectio Caesarea* sebaiknya tidak menjalani diet tertentu agar asupan gizi pascaoperasi dapat terpenuhi dengan baik. Makanan bergizi dalam porsi yang tepat akan membantu ibu tetap sehat dan bugar, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka operasi (Reza et al. , 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Personal Hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera* di RS DKT Kediri Tahun 2025 ”.

B. Rumusan Masalah

Adakah Hubungan *Personal Hygiene* dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera* di RS DKT Kediri Tahun 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Personal Hygiene* dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera* di RS DKT Kediri Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui *personal hygiene* ibu nifas post *Sectio Caeara*
- b. Untuk mengetahui budaya pantangan makanan ibu nifas post *Sectio Caeara*
- c. Untuk mengetahui proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* pada ibu nifas post *Sectio Caesarea*
- d. Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*
- e. Untuk mengetahui hubungan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- a. Memberikan pemahaman dan kesadaran kepada ibu nifas mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) dan menghindari pantangan makanan yang tidak berdasar secara medis demi mempercepat proses penyembuhan luka operasi SC
- b. Memberikan informasi yang bermanfaat dalam menyusun edukasi atau penyuluhan kepada pasien post SC agar memperhatikan *personal hygiene* dan kebutuhan nutrisi yang sesuai.
- c. Sebagai bahan evaluasi dalam menyusun protokol perawatan luka post *sectio caesarea* yang efektif dan sesuai budaya masyarakat setempat.
- d. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dan

kebersihan diri dalam mendukung proses penyembuhan luka, terutama pada ibu pasca operasi.

2. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam bidang perawatan post-sectio caesarea, dengan menambahkan wawasan tentang pentingnya personal hygiene dan budaya makanan dalam proses penyembuhan luka.
- b. Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau landasan bagi peneliti berikutnya untuk mengeksplorasi lebih lanjut berbagai faktor lain yang berperan dalam proses penyembuhan luka pasca operasi Sectio Caesarea (SC).
- c. Penelitian ini memperkuat teori-teori sebelumnya bahwa perilaku kebersihan diri dan pola makan sangat berpengaruh terhadap pemulihan luka pascaoperasi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Operasi *Sectio Caesarea*

1. Pengertian Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan penelitian Esthi Nur Hamidah, Friska Realita, en Meilia Rahmawati Kusumaningsih, 2021 Operasi caesar merupakan tindakan bedah yang dilakukan sebagai pilihan terakhir ketika persalinan normal, termasuk dengan bantuan alat, tidak memungkinkan untuk mengeluarkan janin dari rahim. Prosedur ini dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan bayi.

Indikasi dilakukannya *Sectio Caesarea* pada ibu meliputi ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan panggul ibu (disproporsi sefalopelvik), kegagalan persalinan normal, adanya tumor pada jalan lahir, penyempitan leher rahim (stenosis serviks), plasenta previa, serta ruptur uteri. Sementara itu, indikasi dari sisi janin mencakup posisi janin yang tidak normal, kondisi gawat janin, prolaps plasenta, hambatan pertumbuhan janin, serta upaya pencegahan hipoksia. Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi setelah tindakan SC antara lain kerusakan organ seperti kandung kemih (vesika urinaria) dan rahim, terjadinya tromboemboli, perdarahan, serta infeksi (Ulpawati et al., 2021).

2. Tujuan Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hijratun (2021), operasi *Sectio Caesarea* (SC) memiliki tujuan utama untuk mempercepat penanganan perdarahan serta mencegah terjadinya robekan pada serviks dan segmen bawah rahim. Prosedur ini umumnya dilakukan pada kasus plasenta previa totalis maupun bentuk lainnya yang disertai dengan perdarahan hebat. Selain untuk menurunkan risiko kematian bayi akibat kondisi tersebut, tindakan SC tetap dilakukan meskipun janin telah meninggal (Hijratun, 2021).

3. Klasifikasi Sectio Caesarea

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mochtar,2011) dikutip oleh (Devi, 2020) dengan klasifikasi sectio caesar yaitu:

a. *Sectio caesarea* klasik

Operasi sectio caesarea jenis klasik dilakukan dengan membuat sayatan vertikal pada bagian tubuh rahim (korpus uteri).

b. *Sectio caesarea iskemika* (profunda)

Sectio caesarea tipe iskemika atau profunda merupakan jenis operasi yang dilakukan dengan membuat sayatan horizontal pada segmen bawah rahim.

c. *Sectio caesarea ekstrapéritonealis*

Sectio caesarea jenis ini dilakukan tanpa membuka peritoneum parietal, sehingga rongga perut (kavum abdominalis) tidak terbuka selama prosedur.

4. Tipe-Tipe Sectio Caesarea

Tipe-tipe Sectio Caesarea dikutip menurut penelitian (Iyan, 2021) yaitu diantaranya :

a. Segmen bawah : insisi melintang

Jenis sayatan ini memungkinkan akses langsung ke rongga perut sehingga rahim dapat terlihat dengan jelas. Lipatan vesikouterina (bladder flap), yang terletak di antara perbatasan segmen atas dan bawah rahim, terlebih dahulu diidentifikasi dan kemudian disayat secara horizontal. Setelah itu, lipatan tersebut dilepaskan dari segmen bawah rahim dan, bersama dengan kandung kemih, didorong ke bawah agar tidak menghalangi area tindakan operasi.

b. Segmen bawah : insisi membujur

Sayatan vertikal dilakukan menggunakan pisau bedah dan diperlebar dengan bantuan gunting tumpul guna meminimalkan risiko cedera pada bayi. Keunggulan dari metode ini adalah kemudahannya dalam memperluas sayatan ke arah atas, terutama jika janin berukuran besar, segmen bawah rahim belum terbentuk sempurna, terjadi malposisi janin seperti posisi melintang, atau terdapat kelainan seperti kehamilan kembar yang menyatu. Namun, kelemahan dari teknik ini adalah risiko perdarahan yang lebih besar di sekitar tepi sayatan akibat terpotongnya otot.

c. *Sectio Caesarea Klasik*

Sayatan vertikal di garis tengah dilakukan menggunakan pisau bedah pada dinding depan rahim (uterus anterior), kemudian sayatan tersebut diperlebar ke arah atas dan bawah menggunakan gunting berujung tumpul.

d. *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Prosedur bedah ini dilakukan sebagai upaya untuk menghindari histerektomi, terutama pada kasus infeksi yang telah menyebar luas, dengan tujuan mencegah terjadinya peritonitis generalisata yang berpotensi membahayakan nyawa. Namun demikian, teknik ini tergolong kompleks karena memiliki risiko tinggi untuk secara tidak sengaja menembus rongga peritoneum, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera pada kandung kemih (vesika urinaria).

e. *Histerektomi Caesarea*

Prosedur ini merupakan tindakan *Sectio Caesarea* yang dilanjutkan dengan mengeluarkan uterus dari rongga perut. Operasi ini dilakukan untuk menghindari dilakukannya histerektomi, terutama pada kasus infeksi yang meluas, guna mencegah terjadinya peritonitis generalisata yang dapat berujung fatal. Teknik ini tergolong kompleks karena berisiko secara tidak sengaja menembus rongga peritoneum dan memiliki kemungkinan lebih tinggi menyebabkan cedera pada kandung kemih (vesika urinaria).

5. Kontra Indikasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan penelitian (Iyan, 2021) *sectio caesarea* tidak boleh dilakukan bila terdapat keadaan sebagai berikut:

- a. Jika janin telah meninggal atau berada dalam kondisi yang sangat kritis dengan peluang hidup yang sangat kecil, maka tidak ada alasan kuat untuk melakukan tindakan operasi berisiko tinggi yang sebenarnya tidak diperlukan.
- b. Apabila jalan lahir ibu mengalami infeksi yang menyebar luas dan tidak tersedia fasilitas untuk melakukan *sectio caesarea ekstraperitoneal*, maka tindakan operasi mungkin tidak dapat dilakukan secara optimal.
- c. Bila tenaga kesehatan dan tenaga medis lainnya tidak memadai.

6. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Pulungan et al. (2020), terdapat sejumlah komplikasi serius yang dapat terjadi setelah tindakan *sectio caesarea*, di antaranya adalah perdarahan akibat atonia uteri, pelebaran sayatan pada rahim, kesulitan dalam pelepasan plasenta, serta terbentuknya hematoma pada ligamentum latum. Selain itu, infeksi juga dapat terjadi pada saluran genital, area insisi, saluran kemih, paru-paru, maupun saluran pernapasan bagian atas. Komplikasi yang tergolong ringan antara lain adalah peningkatan suhu tubuh selama beberapa hari dalam masa nifas.

7. Proses penyembuhan operasi *Sectio Caesarea*

a. Definisi luka

Luka akibat operasi *sectio caesarea* merupakan luka insisional yang muncul setelah prosedur Tindakan pembedahan yang bertujuan untuk mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan uterus. Luka ini biasanya melibatkan beberapa lapisan jaringan, termasuk kulit, jaringan subkutan, otot, peritoneum, hingga rahim. Proses penyembuhannya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti teknik operasi yang digunakan, kondisi kesehatan ibu, adanya infeksi, serta perawatan setelah operasi (Mutmainnah, 2021).

Luka Operasi *Sectio Caesarea* (SC) merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan pembuatan luka bedah melalui beberapa lapisan, yaitu kulit, jaringan subkutan, otot dinding perut, peritoneum, dan dinding rahim, untuk memungkinkan pengeluaran janin. dinding perut dan rahim untuk proses persalinan, yang berisiko menimbulkan komplikasi seperti infeksi, terbukanya kembali luka (dehisensi), serta lambatnya proses penyembuhan apabila tidak ditangani dengan tepat. Penyembuhan luka SC berlangsung melalui beberapa tahap, yaitu fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase remodeling. Proses ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam tubuh seperti status gizi dan kondisi penyakit yang menyertai, maupun dari luar seperti kebersihan dan perawatan luka. (Sari & Lestari, 2021; Fitriani & Dewi, 2021).

Luka merupakan kondisi terjadinya Kehilangan atau kerusakan sebagian jaringan

tubuh dapat terjadi akibat berbagai penyebab, seperti trauma fisik, infeksi, pembedahan, atau kondisi medis tertentu. termasuk tindakan pembedahan seperti operasi caesar. Proses penyembuhan luka terdiri dari tiga tahapan, yaitu fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase remodeling (Ariani et al., 2020). Penyembuhan luka merupakan mekanisme alami tubuh yang berfungsi untuk melindungi dan memulihkan diri. Aliran darah ke area luka meningkat, sel-sel rusak serta benda asing dibersihkan, sehingga proses regenerasi jaringan berlangsung lebih cepat (Amir et al., 2023).

b. Proses penyembuhan luka

Berdasarkan penelitian Blair, et al. (2020) Proses penyembuhan luka pada setiap individu dapat berbeda-beda, tergantung pada kondisi tubuh dan jenis lukanya. Luka ringan biasanya dapat sembuh secara alami dengan perawatan yang tepat. Namun, dalam beberapa kasus, penyembuhan luka bisa terhambat, terutama jika disebabkan oleh cedera serius atau adanya penyakit tertentu. Secara umum, proses penyembuhan luka berlangsung melalui beberapa tahapan, di antaranya:

a) Tahap hemostatis (pembekuan darah)

Tahapan awal Salah satu tahap awal dalam proses penyembuhan luka adalah terjadinya pembekuan darah, yang berfungsi untuk menghentikan perdarahan dan melindungi area luka dari infeksi.. Ketika kulit mengalami sayatan, goresan, atau tusukan, darah akan keluar dari area yang terluka. Dalam hitungan detik hingga menit, darah mulai membeku untuk menutup luka dan mencegah kehilangan darah yang berlebihan. Gumpalan darah tersebut kemudian mengering dan membentuk keropeng sebagai pelindung sementara bagi jaringan yang sedang dalam proses pemulihan.

b) Tahap inflamasi (peradangan)

Setelah perdarahan terhenti, pembuluh darah mengalami pelebaran untuk membawa darah segar ke area yang mengalami cedera. Darah ini memiliki peran penting dalam mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, luka sering tampak memerah, terasa hangat, bengkak, atau mengeluarkan cairan selama beberapa waktu. Pada tahap inflamasi, sel

darah putih berperan aktif dalam membunuh kuman di sekitar luka sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi. Selain itu, sel darah putih juga melepaskan senyawa kimia yang berfungsi memperbaiki jaringan yang rusak. Setelah itu, sel-sel kulit baru mulai berkembang untuk menutupi luka yang terbuka.

c) Tahap proliferasi (pembentukan jaringan baru)

Tahapan ini ditandai dengan pembentukan jaringan parut pada area luka. Selama proses ini, tubuh meningkatkan produksi kolagen — yakni protein berbentuk serat yang berperan dalam memberikan kekuatan serta elastisitas pada kulit. Kolagen membantu menarik tepi-tepi luka agar menyatu dan menutup. Selain itu, kapiler atau pembuluh darah kecil mulai tumbuh di area luka guna menyuplai darah ke jaringan kulit baru yang sedang berkembang.

d) Tahap pematangan atau penguatan jaringan

Tahapan akhir dalam proses penyembuhan luka dikenal sebagai fase penguatan atau pematangan. Pada tahap ini, meskipun luka telah tertutup, proses penyembuhan tetap berlangsung di bawah permukaan kulit. Jaringan yang terbentuk akan terus diperkuat, sehingga pada fase ini luka sering terasa gatal, tertarik, atau bahkan tampak mengkerut. Proses ini bisa berlangsung selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun. Inilah sebabnya, semakin lama usia luka, maka bekasnya cenderung akan semakin samar. Berdasarkan proses penyembuhan luka yang sudah diteliti oleh (Nurhasanah et al., 2019) diketahui bahwa sebagian besar penyembuhan luka responden

adalah baik yaitu sebanyak 44 orang (67,7%), dan yang tidak baik sebanyak 21 orang (32,3%). Dengan kriteria proses penyembuhan luka.

1) Baik (dengan kurang dari 3 gejala)

2) Kurang baik (lebih dari 3 gejala)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tatariandari et al. (2024), ditemukan bahwa pada kelompok kontrol, sebanyak 8 responden (44,4%) mengalami penyembuhan luka yang tergolong cepat, sementara 10 responden (55,6%) menunjukkan proses penyembuhan yang lambat. Sebaliknya, pada kelompok eksperimen, seluruh responden sebanyak 18 orang (100%) mengalami penyembuhan luka yang tergolong cepat, dan tidak ditemukan responden dengan proses penyembuhan luka yang lambat

- 1) Reponden dengan kategori penyembuhan luka sembuh cepat apabila luka sudah bisa sembuh ≤ 7 hari, dan luka dalam keadaan tertutup dan kering.
- 2) Sembuh lambat apabila luka bisa sembuh > 7 hari dan kondisi luka belum kering dengan jahitan masih membuka.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara konsumsi telur rebus dan proses penyembuhan luka pasca operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas, diketahui bahwa seluruh responden (18 orang) yang mengonsumsi telur rebus mengalami penyembuhan luka yang tergolong cepat. Sementara itu, dari 18 responden yang tidak mengonsumsi telur rebus, sebanyak 8 orang (44,4%) menunjukkan penyembuhan luka yang cepat, sedangkan 10 orang (55,6%) mengalami penyembuhan yang lambat. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang berarti $p < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara konsumsi telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka post *sectio caesarea* pada ibu nifas di RSUD dr. Darsono Pacitan

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*

a) Status gizi

Status gizi mencerminkan kondisi kesehatan individu yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan cara tubuh memanfaatkan zat gizi. Gizi yang tidak memadai dapat melemahkan sistem imun tubuh, sehingga meningkatkan risiko terhadap berbagai infeksi. penurunan

Sekretori imunoglobulin A (IgA) berperan penting dalam sistem kekebalan pada permukaan mukosa. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pada sistem fagosit, gangguan dalam pembentukan imunitas humoral spesifik, penurunan sebagian kadar komplemen, serta penurunan fungsi sel T dari kelenjar timus. Oleh karena itu, status gizi ibu nifas sering kali masih bermasalah, terutama akibat berat badan yang kurang (Ariani et al., 2020).

Sementara itu, faktor-faktor yang memengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea (SC) menunjukkan bahwa dari 38 responden, sebanyak 3 orang (7,89%) mengalami infeksi. Tidak semua dari mereka mengalami kelebihan berat badan, bahkan salah satunya memiliki berat badan dalam kategori normal (Puspitasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian oleh Puspitasari et al. (2024), mayoritas responden memiliki status gizi gemuk yang diukur melalui Indeks Massa Tubuh (IMT). Ibu dengan IMT tinggi (gemuk) cenderung memiliki risiko lebih besar terhadap komplikasi seperti infeksi, karena kelebihan jaringan lemak dapat menghambat sirkulasi darah serta mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke area luka. Sementara itu, ibu dengan IMT rendah mungkin kekurangan cadangan nutrisi yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan, sehingga lebih rentan mengalami infeksi dan gangguan dalam penutupan luka. Sebaliknya, ibu dengan IMT normal umumnya memiliki status gizi dan kondisi kesehatan yang mendukung pemulihan optimal. Namun demikian, meskipun IMT tidak berada dalam kategori ideal (baik terlalu kurus maupun gemuk), luka operasi tetap dapat sembuh dengan baik apabila ibu menjalani perawatan luka yang tepat, menjaga kebersihan, melakukan mobilisasi secara teratur, mendapat istirahat yang cukup, dan mengonsumsi makanan bergizi yang mendukung regenerasi sel dan penyatuan jaringan.

Menurut Hasanah et al. (2020), nutrisi ibu memiliki hubungan erat dengan proses penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea. Asupan makanan yang memadai sangat penting untuk mempercepat pemulihan luka, karena kecukupan nutrisi akan memengaruhi status gizi yang berperan dalam regenerasi jaringan. Pemenuhan nutrisi pascaoperasi yang sesuai akan mempercepat dan memperbaiki proses penyembuhan luka. Rumah sakit umumnya telah menyediakan menu makanan dengan porsi yang disesuaikan, sehingga jika dikonsumsi seluruhnya oleh ibu nifas, kebutuhan nutrisinya untuk penyembuhan luka dapat terpenuhi dengan optimal. Sebayang dan Ritonga (2021) menambahkan bahwa salah satu upaya pemulihan pasca persalinan dapat dilakukan melalui konsumsi makanan hewani seperti telur rebus. Telur merupakan sumber protein hewani yang terjangkau, mudah diperoleh, dan kaya akan nutrisi. Kandungan gizinya meliputi protein berkualitas tinggi, kalsium, zat besi, serta asam amino esensial. Dalam penelitian tersebut, telur rebus terbukti dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas.

b) Istirahat

Luka bekas pembedahan sering kali menimbulkan nyeri yang mengganggu dan menyebabkan ketidaknyamanan saat beristirahat. Infeksi pada luka operasi dapat terjadi akibat proses pencangkakan jaringan di sekitar area jahitan, sehingga memicu rasa sakit. Tidur sendiri merupakan kondisi berkurangnya kesadaran, meskipun aktivitas otak tetap berlangsung. Keadaan ini ditandai dengan penurunan kesadaran, aktivitas tubuh, serta melambatnya proses metabolisme (Bashir, 2020). aktivitas, dan melambatnya metabolisme (Bashir, 2020)

Luka pasca operasi berisiko mengalami infeksi akibat reaksi inflamasi pada jaringan di sekitar area pembedahan serta teknik operasi yang dapat memicu nyeri di bekas jahitan. Rasa nyeri yang

tidak terkontrol akibat kerusakan jaringan operasi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama istirahat (Puspita, 2023). Istirahat, khususnya tidur, merupakan kebutuhan penting bagi setiap individu untuk menjaga fungsi tubuh secara optimal. Tidur terjadi sebagai bagian dari proses fisiologis yang ditandai dengan perubahan aktivitas sel saraf otak yang aktif dan dinamis (Widayati et al., 2020).

c) Mobilisasi dini

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Saragih, 2023) Mobilisasi dini pada ibu pasca persalinan, baik yang melahirkan secara normal maupun melalui tindakan operasi, mencakup berbagai aktivitas fisik yang bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan tubuh ibu ke kondisi semula. Umumnya, ibu yang menjalani operasi caesar sudah dapat mulai bergerak perlahan sekitar enam jam setelah prosedur selesai. Inisiatif ini memberikan berbagai manfaat, seperti menjaga fungsi tubuh tetap optimal, memperlancar aliran darah, mendukung fungsi pernapasan, mempercepat kembalinya ibu ke aktivitas harian, serta memenuhi kebutuhan gerak sehari-hari. Mobilisasi dini terbukti mendukung percepatan proses pemulihan setelah melahirkan. (Puspitasari et al., 2024) Mobilisasi dini setelah tindakan operasi caesar memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap proses penyembuhan luka. Kurangnya aktivitas gerak dapat menghambat penyembuhan luka pasca operasi, karena minimnya pergerakan tubuh dapat menyebabkan kekakuan otot, sirkulasi darah menjadi tidak optimal, dan akhirnya mengganggu proses regenerasi jaringan luka.

Meskipun mobilisasi memberikan berbagai manfaat bagi ibu pasca melahirkan, masih banyak ibu yang enggan bergerak karena khawatir aktivitas fisik dapat menyebabkan jahitan terbuka atau benang terputus. Rasa takut ini umumnya dirasakan oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan dan belum terbiasa dengan kondisi pasca persalinan (Puspitasari et al., 2024).

d) Perawatan luka

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari et al., 2024) Perawatan dan kebersihan luka yang dilakukan dengan benar sesuai prosedur operasional standar (SOP) dapat mempercepat proses penyembuhan infeksi pada luka operasi. Tindakan perawatan luka merupakan bagian dari intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti perawat dan bidan, secara sistematis dan menyeluruh. Perawatan yang sistematis mencakup langkah-langkah prosedural yang dilakukan oleh tenaga profesional di bidang perawatan luka. Sementara itu, pendekatan yang komprehensif mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien secara holistik. Berdasarkan temuan analisis yang dilakukan oleh Puspitasari et al. (2024), mayoritas responden memiliki Kualitas perawatan luka yang optimal ditunjang oleh pemahaman ibu mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan merawat luka pasca operasi sectio caesarea. Luka harus dijaga agar tetap kering dan tidak lembap untuk mendukung proses penyembuhan yang baik. Saat ini, sebagian ibu sudah menggunakan penutup luka steril yang tahan air, sehingga perawatan luka menjadi lebih praktis dan aman. Sementara itu, ibu yang masih menggunakan perban konvensional perlu lebih memperhatikan kebersihan luka dengan memastikan area tetap kering, menghindari kontak langsung dengan luka, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan agar proses penyembuhan berjalan lebih cepat.

d. Kondisi yang mengganggu proses penyembuhan luka

Berdasarkan penelitian Zhao-Fleming, et al. (2018) beberapa kondisi yang mengganggu proses penyembuhan luka :

1) Infeksi

Kurangnya perawatan luka yang tepat dapat memicu infeksi, yang pada akhirnya dapat memperparah kondisi luka dengan membuatnya melebar atau membesar, sehingga proses penyembuhannya menjadi lebih lambat.

2) Aliran darah tidak lancar

Sirkulasi darah berperan penting dalam mengangkut oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan luka. Apabila aliran darah terganggu, proses pemulihan luka dapat terhambat. Gangguan ini bisa terjadi akibat adanya penyumbatan pada pembuluh darah atau kondisi seperti varises.

3) Usia

Penyembuhan luka pada lansia biasanya memerlukan waktu lebih lama. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti berkurangnya kelancaran aliran darah, penurunan produksi kolagen akibat penuaan, serta adanya penyakit kronis seperti diabetes.

4) Stress

Stres dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan gangguan pola tidur. Dalam situasi tertentu, sebagian orang mungkin juga cenderung mengonsumsi alkohol secara berlebihan sebagai bentuk pelarian. Keadaan seperti ini berpotensi menghambat dan memperlambat proses penyembuhan luka.

5) Efek samping obat-obatan

Penggunaan beberapa jenis obat, seperti kortikosteroid, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), dan obat kemoterapi, dapat mengganggu proses penyembuhan luka. Namun, konsumsi parasetamol dalam jangka pendek untuk mengatasi nyeri luka dianggap aman dan tidak menghambat pemulihan.

6) Kekurangan nutrisi

Kekurangan nutrisi seperti vitamin A, vitamin C, protein, zinc, dan zat besi dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Oleh sebab itu, penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi melalui konsumsi makanan bergizi seimbang, termasuk telur rebus dan ikan gabus, untuk membantu mempercepat pemulihan luka.

7) Kebiasaan merokok

Berbagai studi menunjukkan bahwa penyembuhan luka pada perokok aktif cenderung lebih lambat dan kurang optimal dibandingkan dengan non-perokok. Hal ini diduga karena merokok mengganggu sirkulasi darah, menurunkan fungsi sel darah putih, serta meningkatkan kadar racun dalam darah.

8) Penyakit tertentu

Beberapa penyakit seperti diabetes, obesitas, hipertensi, dan gangguan pembuluh darah dapat memperlambat penyembuhan luka karena kondisi tersebut mengganggu aliran darah yang penting untuk regenerasi jaringan. Meskipun tubuh memiliki mekanisme alami untuk menyembuhkan luka, perawatan yang tepat tetap diperlukan untuk mempercepat prosesnya. Untuk menghindari hambatan penyembuhan dan risiko komplikasi, sebaiknya tidak mengoleskan krim atau bahan lain pada luka terbuka tanpa arahan dari tenaga medis.

e. Tanda dan gejala infeksi luka

Berdasarkan penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) tanda- tanda infeksi luka sebagai berikut :

1) Makin memerah dan panas

Warna merah pada luka biasanya merupakan respons alami dan akan membaik seiring waktu. Namun, jika kemerahan meluas dan tidak kunjung hilang, hal ini dapat menjadi tanda infeksi. Luka yang terinfeksi sering terasa hangat akibat peningkatan aliran darah ke area tersebut sebagai bagian dari respons tubuh melawan bakteri penyebab infeksi. Makin bengkak dan nyeri

Pembengkakan yang memburuk disertai peningkatan nyeri dapat menjadi tanda adanya infeksi pada luka. Hal ini terjadi karena bakteri memperparah peradangan dan merusak jaringan di sekitar luka. Saat infeksi berkembang, rasa nyeri biasanya bertahan lebih lama dan semakin intens.

2) Keluarnya cairan atau nanah

Infeksi pada luka umumnya ditandai dengan keluarnya nanah berbau tidak sedap. Kondisi ini harus segera diatasi agar tidak berkembang menjadi abses, yaitu penumpukan nanah yang lebih besar yang dapat memperburuk infeksi.

3) Demam tinggi

Demam dengan suhu tubuh mencapai 38°C bisa menjadi tanda adanya infeksi pada luka. Gejala ini biasanya muncul sebagai respons alami tubuh dalam melawan bakteri yang telah masuk ke dalam aliran darah.

f. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil hampir dari setengah responden dengan personal Hygiene bersih cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi Sectio Caesarea dengan sembuh cepat diandingkan dengan ibu yang personal hygiene kurang baik dapat memperlambat penyembuhan proses penyembuhan luka operasi sectio caesare. Dengan ibu yang personal hygiene yang bersih sebanyak 95 orang (85,1 %), responden, sedangkan ibu personal hygiene yang kurang baik dengan sembuh lambat sebanyak 11 responden. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (*Asymp. Sig. 2- sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

g. Hubungan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil hampir dari setengah responden dengan budaya pantangan makanan dengan tidak pantangan makanana

cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi Sectio Caesarea dengan sembuh cepat dibandingkan responden yang pantangan makanan cenderung proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea. Responden yang tidak pantangan makanan sebanyak 71 orang (47,6 %), sedangkan responden yang pantangan makanan sebanyak 35 orang (11,6%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hasil signifikan (*Asymp. Sig. 2- sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan budaya pantangan makanan mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

B. Personal Hygiene

1. Definisi *Personal Hygiene*

Berdasarkan penelitian Fitria, N., & Rahmawati, D. (2020) *Personal hygiene* adalah serangkaian kebiasaan atau perilaku yang berkaitan dengan perawatan tubuh untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan mencegah penyebaran penyakit. Ini mencakup aktivitas seperti mandi secara teratur, mencuci tangan, menjaga kebersihan mulut, serta menjaga kebersihan area tubuh lainnya, termasuk area intim dan rambut.

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.1 dapat di intepretasikan total keseluruhan responden berjumlah 106 sebagai besar responden berjumlah 95 orang (89,6 %) memiliki personal hygiene yang bersih dan responden yang berjumlah 11 orang (10,4 %) memiliki personal hygiene yang tidak bersih. Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saragih Elseria, 2020) yang menyatakan bahwa salah satu dari kebersihan dan kesehatan pada diri sendiri harus dijaga agar bisa meningkatkan kesehatan pada fisik dan mental individu. Jika kebersihan yang kurang dijaga maka rentan akan mengalami penyakit yang membuat kuman menumpuk didalam tubuh yang nantinya akan menjadi sumber terjadinya suatu penyakit. Sehingga perlu menjadi perhatian agar cepat mengambil Tindakan pencegahan untuk dapat memastikan proses penyembuhan menjadi cepat tanpa ada hambatan.

Berdasarkan penelitian (Lavenia, C., & Januarista, A, 2019) *Personal Hygiene* adalah bentuk perawatan diri yang dilakukan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatannya demi meningkatkan kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan tubuh. Ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan, maka pemenuhan beberapa

kebutuhan dasar, termasuk kebersihan diri, dapat terganggu. Personal hygiene berperan penting dalam menjaga kondisi tubuh tetap sehat, terutama karena kulit merupakan garis pertahanan pertama terhadap infeksi. Menjaga personal hygiene merupakan salah satu upaya individu untuk melindungi diri dari risiko penyakit. Namun, dalam kondisi sakit, aspek kebersihan diri sering kali terabaikan karena dianggap tidak terlalu penting. Padahal, kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri justru bisa menimbulkan dampak serius. Personal hygiene mencakup rutinitas harian seperti mencuci tangan, menyikat gigi, dan mandi, yang bertujuan untuk mencegah infeksi, menjaga kesehatan tubuh, serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (Sari, A., 2020).

2. Tujuan *Personal Hygiene*

Berdasarkan penelitian (Puspitasari et al., 2024) Tujuannya adalah untuk mencegah penyakit dan infeksi serta meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan secara umum beberapa tujuan utama personal hygiene antara lain

a. Menjaga Kesehatan

Dengan menjaga kebersihan diri, seseorang dapat mencegah penyebaran penyakit atau infeksi yang dapat muncul akibat kuman, bakteri, atau virus. Misalnya, mencuci tangan dapat mencegah penyakit menular.

b. Meningkatkan Penampilan

Personal hygiene yang baik membantu seseorang merasa lebih segar dan percaya diri. Ini berkontribusi pada penampilan fisik yang lebih baik, seperti kulit yang bersih, rambut yang sehat, dan tubuh yang terawat.

c. Meningkatkan Kualitas Hidup

Menjaga kebersihan tubuh dapat membuat seseorang merasa lebih nyaman dan terhindar dari masalah yang berkaitan dengan bau badan atau kulit yang tidak sehat.

d. Mencegah Penyakit Kulit

Kebersihan kulit yang baik dapat mencegah berbagai kondisi kulit,

e. Mencegah Penyebaran Penyakit ke Orang Lain

Kebersihan diri yang baik juga penting untuk mencegah penularan penyakit kepada orang lain, terutama di tempat-tempat umum, sekolah, atau lingkungan

kerja.

f. Meningkatkan Kesehatan Mental

Merawat tubuh dan menjaga kebersihan dapat berdampak positif pada kesehatan mental seseorang. Perasaan nyaman dan segar karena kebersihan diri dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres.

g. Menghormati Diri Sendiri dan Orang Lain

Personal hygiene juga menunjukkan rasa hormat terhadap diri sendiri dan orang lain, karena kebersihan tubuh berkontribusi pada hubungan sosial yang lebih baik dan penerimaan dalam masyarakat.

3. Faktor Faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*

Berikut adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi personal hygiene sebagai berikut :

a. Pengetahuan Dan Edukasi Kesehatan

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai pentingnya personal hygiene memiliki pengaruh besar terhadap kebiasaan dalam menjaga kebersihan tubuh. Informasi dan edukasi yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti keluarga, lingkungan sekolah, maupun fasilitas layanan kesehatan, turut membentuk sikap individu dalam menerapkan kebersihan pribadi sehari-hari (Utami, R., 2021).

b. Akses Terhadap Fasilitas Kebersihan

Ketersediaan fasilitas yang memadai, seperti air bersih, sabun, dan tempat mencuci tangan, sangat memengaruhi praktik *personal hygiene* seseorang. Individu yang tinggal di wilayah dengan akses terbatas terhadap sarana kebersihan umumnya memiliki tingkat kebiasaan menjaga kebersihan diri yang lebih rendah (Sari, A., 2021).

c. Faktor Sosial dan Budaya

Tingkat kepatuhan seseorang terhadap personal hygiene turut dipengaruhi oleh kebiasaan serta norma sosial budaya yang berlaku di masyarakat. Dalam beberapa budaya, terdapat tradisi atau pandangan tertentu yang mungkin kurang mendukung penerapan kebersihan pribadi secara maksimal (Setiawati, M., 2021).

d. Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga atau individu juga mempengaruhi kemampuan mereka untuk membeli produk kebersihan seperti sabun, shampo, dan deterjen. Pendapatan yang lebih rendah dapat membatasi akses terhadap produk-produk tersebut, yang pada akhirnya mempengaruhi personal hygiene Pramesti, A. (2021).

e. Pengaruh Lingkungan

Kebiasaan *Personal Hygiene* seseorang turut dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal. Lingkungan yang tidak bersih atau kurang terawat dapat menyulitkan individu dalam menjaga kebersihan diri, sedangkan lingkungan yang sehat dan terjaga kebersihannya biasanya mendorong penerapan kebiasaan hidup bersih yang lebih baik (Wijaya, T., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa 51,2% responden tidak menerima informasi mengenai personal hygiene, sementara 50% menunjukkan perilaku yang bervariasi antara positif dan negatif terkait personal hygiene. Analisis statistik menunjukkan bahwa sikap berpengaruh signifikan terhadap perilaku personal hygiene saat menstruasi (P value = 0,000). Dari 43 responden yang mendapat dukungan untuk menjaga personal hygiene, 13 orang masih menunjukkan perilaku negatif, sedangkan dari 39 responden yang tidak mendapat dukungan, sebanyak 28 orang memiliki perilaku negatif terhadap personal hygiene.

4. Tahapan *Personal Hygiene* pada ibu nifas terhadap luka

Tahapan- tahapan dalam personal hygiene pada ibu nifas terhadap luka :

a. Mandi atau Cuci Tubuh

Tahapan pertama dalam personal hygiene adalah mandi atau mencuci tubuh secara teratur. Mandi berfungsi untuk menghilangkan kotoran, keringat, dan mikroorganisme yang menempel di kulit. Mandi dua kali sehari adalah kebiasaan yang disarankan untuk menjaga kebersihan tubuh Setyawan, A., & Dwi, R. (2021).

b. Mencuci Tangan

Mencuci tangan adalah tahapan penting dalam personal hygiene. Ini dilakukan untuk menghilangkan kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit. Mencuci tangan dengan sabun setelah beraktivitas seperti menggunakan toilet, sebelum makan, dan setelah menyentuh benda yang berpotensi terkontaminasi adalah bagian dari kebiasaan hygiene yang baik Sari, A. (2021).

c. Menjaga Kebersihan Mulut

Tahapan berikutnya adalah menjaga kebersihan mulut, yang dilakukan dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari, menggunakan benang gigi (dental floss), dan berkumur. Kebersihan mulut yang baik dapat mencegah penyakit gusi, karies gigi, dan infeksi mulut Puspita, R. (2021).

d. Perawatan Rambut

Perawatan rambut juga merupakan bagian penting dari personal hygiene. Rambut perlu dicuci secara rutin untuk menghilangkan minyak, debu, dan kotoran yang menempel. Selain itu, pemangkasan rambut secara teratur juga dapat menjaga kebersihan dan kesehatan rambut Wijaya, N. (2021).

e. Menjaga Kebersihan Area Intim

Menjaga kebersihan area intim adalah tahapan yang tidak kalah penting. Area ini harus dibersihkan secara rutin untuk mencegah infeksi dan iritasi. Penggunaan produk yang aman dan tepat sangat dianjurkan untuk menjaga kesehatan area intim Lestari, A. (2021).

f. Menjaga Kebersihan Kuku

Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya kuman dan bakteri. Oleh karena itu, pemangkasan kuku secara teratur dan membersihkan kotoran yang terjebak di bawah kuku juga merupakan bagian dari tahapan personal hygiene Hidayati, T. (2021).

5. Cara menjaga *personal hygiene* luka *Sectio Caesarea*

Menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* luka pasca operasi *sectio caesar* (SC) berdasarkan kemenkes tahun 2020 menunjukkan beberapa praktik terbaik yang dapat membantu mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Berikut adalah beberapa poin penting yang diambil dari penelitian tersebut:

a. Mencuci tangan terlebih dahulu

Mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani luka adalah langkah pertama yang krusial untuk mencegah kontaminasi. Sebelum menyentuh luka, pastikan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer yang mengandung alkohol.

b. Perawatan Luka dengan Lembut

Setelah operasi, biasanya dokter atau tenaga medis akan memberikan instruksi tentang cara merawat luka. Gunakan kain kasa steril atau kapas yang lembut untuk membersihkan luka dari kotoran atau cairan yang menempel. Teknik mengganti pembalut dengan menggunakan metode aseptik (tanpa kontaminasi) sangat dianjurkan untuk menjaga kebersihan luka.

c. Pembersihan Luka

Gunakan air matang atau saline (larutan garam) yang bersih untuk membersihkan luka secara perlahan. Hindari penggunaan alkohol atau antiseptik yang terlalu kuat karena dapat mengiritasi kulit dan memperlambat proses penyembuhan. Penggunaan larutan antiseptik yang direkomendasikan seperti klorheksidin dapat mengurangi jumlah mikroorganisme pada luka dan mengurangi risiko infeksi.

d. Keringkan Luka dengan Lembut

Setelah membersihkan luka, pastikan untuk mengeringkannya dengan lembut menggunakan kain kasa steril atau handuk bersih yang lembut. Jangan menggosok luka dengan keras.

e. Ganti Perban Secara Teratur

Ganti perban atau kasa yang menutup luka sesuai dengan instruksi dari dokter atau tenaga medis. Biasanya, perban diganti setiap hari atau ketika terasa basah atau kotor. Penggunaan pembalut modern yang memiliki sifat antimikroba dapat membantu mengurangi infeksi dan mempercepat penyembuhan.

f. Hindari Menggaruk atau Menekan Luka

Larangan menggaruk atau menekan luka operasi SC, karena bisa merusak jaringan yang sedang dalam proses penyembuhan.

g. Jaga Kebersihan Area Sekitar Luka

Selain luka, pastikan area sekitar luka tetap bersih dan kering. Gunakan pakaian yang longgar dan nyaman untuk mencegah gesekan dengan luka.

h. Batasi Aktivitas Fisik yang Berat

Hindari aktivitas yang dapat memberi tekanan berlebih pada area luka, seperti angkat beban atau gerakan yang memaksakan tubuh.

Menurut penelitian Neneng Sumiati (2019), praktik personal hygiene pada ibu nifas pasca operasi Sectio Caesarea mencakup perawatan luka yang tepat. Salah satu langkah penting adalah mengganti kasa penutup luka setiap satu minggu sekali. Penggantian yang terlalu sering justru dapat memperlambat proses pengeringan luka, karena luka yang belum sembuh sempurna dapat menempel pada kasa. Selain itu, apabila terjadi perdarahan pada luka, maka area tersebut harus segera dibersihkan dan kasa diganti dengan yang baru agar luka tidak dalam kondisi basah atau lembap. Kelembapan pada luka dapat meningkatkan risiko infeksi dan menghambat proses penyembuhan.

Darah dapat menjadi media penyebaran kuman yang cepat ke seluruh area luka, oleh karena itu sangat penting untuk menjaga agar luka tetap kering. Lingkungan yang lembap menjadi tempat ideal bagi pertumbuhan kuman. Misalnya, suhu ruangan yang terlalu dingin akibat penggunaan AC dapat meningkatkan kelembapan dan memicu berkembangnya kuman. Untuk mencegah hal ini, penting menjaga kebersihan luka operasi agar tidak terkontaminasi kotoran yang dapat mempercepat pertumbuhan mikroorganisme. Oleh karena itu, kebersihan diri dan lingkungan sekitar harus dijaga semaksimal mungkin. Saat mandi atau melakukan aktivitas yang melibatkan air, disarankan menggunakan pelindung luka berupa plastik atau pembalut tahan air (opset) untuk mencegah luka bekas operasi terkena air. Menjaga luka agar tetap kering sangat penting dalam mencegah infeksi dan mendukung proses penyembuhan.

Berdasarkan penelitian Kristy Mellya Putri , Putri Dewi Anggraini (2023) dapat menentukan penilaian terhadap pengisian kusioner yang akan dilakukan responden terhadap *personal hygiene* yaitu :

- 1) Baik
- 2) Kurang baik

Diukur dengan lembar kuesioner dengan nilai skor iya = 1 “ *personal hygiene* dilakukan “ , tidak = 0 “ *personal hygiene* tidak dilakukan dan tidak bersih “ .

Sebanyak 33 responden (94,29%) yang menjalankan *personal hygiene* tergolong dalam kategori penyembuhan luka normal, sedangkan 2 responden (5,71%) yang tidak melakukan *personal hygiene* mengalami penyembuhan luka yang lebih lama. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,052 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka post operasi Sectio

Caesarea di Klinik Anugrah Medika Merangin.

6. Indikator *Personal Hygiene*

Beberapa indikator personal hygiene Indikator ini digunakan untuk menilai sejauh mana kebersihan pribadi seseorang terjaga dengan baik, yang mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan sebagai berikut:

a. Kebiasaan Mandi dan Cuci Tubuh

Salah satu indikator personal hygiene adalah kebiasaan mandi secara teratur. Mandi adalah cara utama untuk menghilangkan kotoran, minyak, dan keringat yang menempel di tubuh. Mandi setidaknya dua kali sehari dianggap sebagai standar kebersihan pribadi yang baik Utami, R. (2021).

b. Frekuensi dan Teknik Mencuci Tangan

Indikator kedua adalah frekuensi dan teknik mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah aktivitas tertentu, seperti sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah beraktivitas di luar rumah, menunjukkan tingkat kebersihan yang baik. Teknik mencuci tangan yang benar juga merupakan indikator penting (Puspita, R. 2021).

c. Kebersihan Rambut

Kebersihan rambut adalah indikator lain yang menunjukkan personal hygiene. Rambut yang dicuci secara teratur, bebas dari ketombe, dan terawat menunjukkan kebiasaan higiene yang baik. Kebersihan rambut juga dapat dilihat dari kebiasaan pemangkasan rambut dan pemakaian produk perawatan rambut yang aman (Setiawan, F. 2021).

d. Kebersihan Kuku

Kuku yang terawat, tidak panjang, dan bebas dari kotoran merupakan indikator kebersihan pribadi yang penting. Kuku yang bersih mengurangi risiko infeksi dan penyebaran penyakit. Pemotongan kuku secara teratur adalah salah satu indikator utama dari personal hygiene yang baik (Hidayati, T. 2021).

e. Kebersihan Area Intim

Kebersihan area intim juga menjadi indikator penting dalam personal hygiene. Area ini harus dibersihkan secara rutin dengan menggunakan produk yang aman untuk mencegah infeksi dan iritasi. Indikator ini juga termasuk dalam kebiasaan mengganti pakaian dalam secara teratur (Lestari, A. 2021).

7. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil hampir dari setengah responden dengan personal Hygiene bersih cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat diandingkan dengan ibu yang personal hygiene tidak bersih dapat memperlambat penyembuhan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesare*. Dengan ibu yang personal hygiene yang bersih sebanyak 95 orang (85,1 %), responden, sedangkan ibu personal hygiene yang tidak bersih dengan sembuh lambat sebanyak 11 responden. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (*Asymp. Sig. 2- sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

C. Budaya pantangan makanan

1. Definisi budaya pantangan makanan

Pantangan makanan dalam konteks budaya merupakan kebiasaan atau tradisi yang membatasi atau melarang konsumsi jenis makanan tertentu dalam suatu komunitas atau kelompok masyarakat. Praktik ini biasanya dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti ajaran agama, kepercayaan adat, alasan kesehatan, atau norma sosial. Setiap budaya memiliki bentuk pantangan yang berbeda-beda, mulai dari larangan mengonsumsi jenis daging tertentu, makanan yang dianggap tidak layak secara spiritual, hingga makanan yang diyakini membawa pengaruh baik atau buruk.

Menurut Suryanto (2020), pantangan makanan umumnya diwariskan secara turun-temurun. Di Indonesia, praktik pantangan ini kerap dikaitkan dengan nilai-nilai keagamaan atau tradisi lokal. Contohnya, umat Hindu menghindari konsumsi daging sapi sebagai bentuk penghormatan terhadap kepercayaan mereka, sedangkan umat Muslim menghindari makanan yang tidak sesuai dengan prinsip halal.

Proses penyembuhan luka pada pasien melibatkan penggantian jaringan yang rusak atau mati dengan jaringan baru yang sehat melalui mekanisme regenerasi. Luka dinyatakan sembuh apabila permukaannya telah menyatu kembali dan kekuatan jaringan mendekati kondisi normal. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi proses ini pada pasien pasca operasi Sectio Caesarea adalah adanya pantangan makan. Ibu pasca operasi SC sebaiknya tidak melakukan pantangan makan, karena hal tersebut dapat memperlambat proses penyembuhan luka bekas jahitan. Padahal, dalam proses penyembuhan luka, tubuh sangat memerlukan asupan protein. Oleh karena itu, ibu post partum dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dengan pola makan yang tepat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Sumaryati, 2018).

Pantangan atau tabu merupakan larangan untuk mengonsumsi jenis makanan tertentu karena diyakini dapat menimbulkan bahaya bagi siapa saja yang melanggarnya. Tradisi ini umumnya diwariskan secara turun-temurun dari leluhur melalui orang tua kepada generasi berikutnya. Akibatnya, banyak orang tidak lagi mengetahui kapan dan mengapa pantangan tersebut bermula. Seringkali, nilai sosial yang melekat pada pantangan makanan tidak sejalan dengan nilai gizi dari makanan tersebut (Rini Kristiyani, 2018).

Hasil penelitian ini juga selaras dengan temuan dari Hazaini et al. (2022), yang menyimpulkan adanya hubungan antara pola konsumsi makanan pada ibu nifas dengan proses penyembuhan luka post-operasi Sectio Caesarea di RSUD Teungku Peukan, Aceh Barat Daya, pada tahun 2022. Banyak ibu nifas yang menghindari konsumsi sumber protein hewani seperti daging sapi, telur ayam, dan ikan asin, karena khawatir lukanya tidak cepat sembuh atau merasa gatal setelah mengonsumsinya. Selain itu, sebanyak 52,6% ibu yang menjalani persalinan pertama diketahui memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang pentingnya nutrisi dalam proses pemulihan luka. Sebagian besar dari mereka hanya mengikuti nasihat orang tua, tanpa didukung

pemahaman yang cukup tentang kebutuhan gizi pascaoperasi pendidikan ibu yang menengah hanya 29,8% yang menjadikan ibu kurang informasi tentang cara penyembuhan luka post-op sectio caesarea.

2. Adanya faktor mempengaruhi pantangan makanan

Menurut Fadli, M. & Wahyuni, T. (2020), faktor-faktor pantangan mempengaruhi makanan meliputi :

1) Agama

Berbagai agama menetapkan ketentuan tertentu mengenai makanan yang diperbolehkan maupun yang dilarang untuk dikonsumsi. Sebagai contoh, dalam ajaran Islam terdapat larangan untuk mengonsumsi makanan yang tergolong haram seperti daging babi, sementara dalam agama Hindu, konsumsi daging sapi dianggap tidak diperbolehkan.

2) Kesehatan

Beberapa masyarakat mungkin menghindari makanan tertentu karena alasan kesehatan, seperti alergi atau ketidaksesuaian dengan kondisi tubuh.

3) Kepercayaan dan Tradisi

Beberapa masyarakat atau kelompok budaya memiliki pantangan makanan berdasarkan tradisi atau kepercayaan tertentu yang diwariskan secara turun-temurun.

4) Symbolisme dan Makna

Di sejumlah budaya, larangan terhadap makanan tertentu juga mengandung makna simbolis, misalnya dianggap sebagai pembawa sial atau sebagai wujud penghormatan kepada para leluhur.

3. Contoh Budaya Pantangan Makanan pada luka operasi *Sectio Caesarea*

Dalam budaya ada beberapa macam jenis budaya adat istiadat dalam pantangan Hidayati, R., & Irawati, S. (2020).:

1) Pantangan Makanan Berdasarkan Budaya Indonesia

a) Makanan pedas

Di berbagai budaya di Indonesia, makanan pedas kerap diyakini dapat memperparah peradangan serta memicu masalah pencernaan seperti mulas atau perut kembung. Oleh karena itu, pasca operasi *Sectio Caesarea*, ibu dianjurkan

untuk menghindari konsumsi makanan pedas guna mendukung proses penyembuhan luka secara optimal. Contohnya termasuk sambal, cabai, dan hidangan berbumbu pedas lainnya.

b) Makanan berminyak dan berlemak

Dalam budaya masyarakat Indonesia, terdapat kepercayaan untuk menghindari konsumsi makanan tinggi minyak atau lemak setelah menjalani operasi. Makanan berminyak diyakini dapat memicu peningkatan asam lambung serta menimbulkan gangguan pencernaan yang berpotensi menghambat proses pemulihan. Selain itu, santan juga sering dianggap sebagai pemicu peradangan yang bisa memperlambat penyembuhan luka.

Contoh: Gorengan, daging berlemak, santan, telur

c) Pantangan makanan “dingin”

Dalam sejumlah budaya di Indonesia, khususnya budaya Jawa, terdapat kepercayaan bahwa makanan yang bersifat 'dingin'—seperti buah-buahan tertentu atau makanan yang disajikan bersama es—tidak dianjurkan untuk dikonsumsi setelah proses persalinan, termasuk setelah operasi caesar. Menurut Prasetya dan Sulisty (2020), makanan-makanan tersebut diyakini dapat mengganggu sirkulasi darah dan memperlambat proses penyembuhan luka. Selain itu, konsumsi makanan dingin atau yang mengandung banyak air dipercaya dapat menyebabkan ketidakseimbangan kondisi tubuh, menurunkan daya tahan, dan meningkatkan risiko infeksi pasca operasi.

Contoh: Buah pepaya muda, durian, atau minuman dingin

2) Pantangan Berdasarkan Kepercayaan Agama

a) Makanan yang mengandung Alkohol

Dalam ajaran Islam, yang merupakan agama mayoritas di Indonesia, konsumsi minuman beralkohol dilarang. Selain pertimbangan keagamaan, alkohol juga terbukti secara medis dapat menghambat proses penyembuhan luka karena berdampak negatif pada fungsi sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, ibu yang menjalani operasi sectio caesarea disarankan untuk menghindari asupan makanan atau minuman yang mengandung alkohol selama masa pemulihan

Contoh: Makanan atau minuman yang mengandung alkohol.

b) Daging tertentu

Dalam ajaran agama Hindu, sapi dianggap sebagai hewan suci sehingga konsumsi daging sapi menjadi pantangan. Oleh karena itu, ibu pasca operasi sectio caesarea yang memeluk agama Hindu cenderung menghindari daging sapi sebagai bagian dari kepercayaan budaya. Selain itu, daging merah seperti daging kambing sering diasosiasikan dengan peningkatan risiko peradangan dan pembengkakan tubuh, sehingga juga kerap dihindari selama masa pemulihan.

Contoh: Daging sapi, daging kambing

3) Pantangan Makanan Berdasarkan Kepercayaan Tradisional

a) Makanan asam

Dalam sejumlah budaya di Indonesia, makanan yang memiliki rasa asam yang kuat sering dihindari karena diyakini dapat menimbulkan iritasi pada lambung serta memperparah peradangan. Kondisi ini dianggap dapat meningkatkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan pasca operasi, sehingga konsumsi makanan asam cenderung dibatasi selama masa pemulihan.

Contoh: Tomat, jeruk, dan cuka.

b) Makanan yang Menyebabkan Gas atau Kembung

Dalam sejumlah budaya tradisional di Indonesia, makanan yang berpotensi menghasilkan gas berlebih diyakini dapat menimbulkan perut kembung dan memperparah ketidaknyamanan pascaoperasi sectio caesarea. Oleh karena itu, konsumsi makanan seperti kacang-kacangan serta minuman bersoda atau berkarbonasi seringkali dibatasi selama masa pemulihan.

Contoh: Kacang-kacangan, kol, dan minuman berkarbonasi.

c) Nangka

Meskipun buah nangka memiliki nilai gizi yang tinggi, dalam budaya Jawa tradisional buah ini sering dianggap dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Hal ini disebabkan oleh keyakinan bahwa nangka bersifat 'berat' bagi tubuh dan dapat memperburuk kondisi luka pascaoperasi. Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lili Farlikhatuni (2021), dapat disusun indikator penilaian untuk pengisian kuesioner oleh responden terkait praktik personal hygiene selama masa pemulihan.

1) Tidak Pantangan makanan

2) Pantangan makanan

Pengukuran dilakukan menggunakan lembar kuesioner dengan sistem skoring, di mana jawaban 'iya' yang menunjukkan adanya pantangan makanan diberi skor 1, dan jawaban 'tidak' yang menunjukkan tidak adanya pantangan makanan diberi skor 0. Berdasarkan hasil analisis univariat yang merujuk pada penelitian Lili Farlikhatuni (2021), diperoleh gambaran bahwa dari total 35 responden, mayoritas memiliki kebiasaan menjalani pantangan makanan pascamelahirkan, yakni sebanyak 23 orang (65,7%). Sementara itu, sebanyak 12 responden (34,3%) tidak mengikuti budaya pantangan makanan setelah melahirkan.

d) Hubungan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan data pada Tabel 4.9, diketahui bahwa hampir setengah dari responden yang tidak menerapkan budaya pantangan makanan menunjukkan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* yang lebih cepat dibandingkan dengan responden yang menjalani pantangan makanan. Responden yang tidak melakukan pantangan makanan tercatat sebanyak 71 orang (47,6%), sedangkan yang menjalani pantangan makanan sebanyak 35 orang (11,6%). Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-sided) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara budaya pantangan makanan dengan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

2. Kriteria Responden

a. Usia

Usia merupakan rentang waktu sejak seseorang dilahirkan hingga saat tertentu dalam kehidupannya. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung mengalami peningkatan dalam hal kekuatan fisik dan kematangan berpikir, yang turut dipengaruhi oleh akumulasi pengalaman hidup serta pengetahuan yang diperoleh selama proses pertumbuhan. Berdasarkan penelitian dari (Widayati et al., 2020) kriteria usia dalam responden pada ibu nifas seperti :

- 1) > 20 tahun
- 2) 20- 35 tahun
- 3) < 35 tahun

Distribusi frekuensi yang ditemukan dalam penelitian ini diketahui umur responden terbanyak pada rentang 20 – 35 tahun sejumlah 74,2% orang, dan usia kurang dari 20 tahun sebanyak 25,8 %.

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian dari (Ita et al., 2024) pendidikan terbagi menjadi kategori :

- 1) SMP (Sekolah Menengah Pertama)
- 2) SMA (Sekolah Menengah Akhir)
- 3) Perguruan Tinggi

Responden berpendidikan setingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan individu, baik melalui jalur formal maupun informal, dan berlangsung sepanjang hayat. Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami informasi; semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah individu tersebut dalam menyerap pengetahuan, termasuk yang berkaitan dengan proses belajar dan pemahaman kesehatan.

Ada beberapa jenjang pendidikan yang ditempuh oleh ibu, yaitu dikelompokkan menjadi pendidikan rendah bila lulus SD, SMP dan sederajat, pendidikan menengah bila lulus SMA dan sederajat, dan bila pendidikan tinggi (diploma, S1, S2 dan S3) (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan penelitian (Rangkuti et al., 2023) dalam kategori responden pendidikan terbagi menjadi :

- 1) SD (Sekolah Dasar)
- 2) SMP (Sekolah Menengah Pertama)
- 3) SMA (Sekolah Menengah Atas)

Berdasarkan penelitian (Puspitasari et al., 2024) dalam kategori pendidikan responden terbagi menjadi :

- 1) SD (Sekolah Dasar)
- 2) SMP (Sekolah Menengah Pertama)
- 3) SMA (Sekolah Menengah Atas)
- 4) Perguruan Tinggi

mayoritas pendidikan responden SD sebanyak 3 orang (3,5%), SMP sebanyak 17 orang (20,0%), SMA/SMK sebanyak 42 orang (49,4%), serta perguruan tinggi sebanyak 23 orang (27,1%). Ibu primipara sebanyak 28 orang (32,9%), dan multipara sebanyak 57 orang (67,1%).

c. Pekerjaan

Deskripsi Pekerjaan adalah catatan sistematis dan teratur tentang da tanggung jawab suatu jabatan atau pekerjaan yang didasarkan pada kenyataan seperti apa, bagaimana, mengapa, dan dimana suatu jabatan atau pekerjaa dilaksanakan (Luthfi Umamul Husna & Bangun Putra Prasetya, 2024). Sedangkan menurut Recky (2018) Deskripsi Pekerjaan adalah suatu catatan yang dikeluarkan perusahaan yang sistematis tentang fungsi tugas, wewenang dan tanggung jawab dalam suatu jabatan tertentu, dengan diartikan berdasarkan fakta yang ada;

Berdasarkan penelitian (Bale, 2024) kategori pekerjaan dibedakan menjadi 4 seperti :

- 1) Ibu Rumah Tangga (IRT)
- 2) Wiraswasta
- 3) Wirausaha
- 4) Karyawan swasta

Berdasarkan penelitian (Puspitasari et al., 2024) kategori pekerjaan menjadi:

- 3) IRT

- 4) ASN
- 5) Wirausaha
- 6) Karyawan Swasta

Pekerjaan adalah suatu catatan yang disusun secara sistematis yang didalamnya dijelaskan kewajiban atau tugas yang harus dilakukan seorang karyawan sesuai dengan posisi yang ditempatinya (Juliana, 2022).

d. Paritas

Paritas adalah keadaan melahirkan seorang bayi atau anak dalam keadaan hidup atau mati. Paritas juga didefinisikan sebagai banyaknya kelahiran yang dimiliki oleh seorang perempuan (Sari dkk., 2022).

Ibu dengan paritas yang tinggi atau sering hamil dan bersalin, membuat ibu memiliki pengalaman tentang kebutuhan nutrisi, sehingga mempengaruhi penyembuhan luka. Ibu dengan paritas yang rendah akan memerlukan masukan dari orang lain untuk memenuhi asupan gizinya sehingga kebutuhan nutrisinya tercukupi dengan baik untuk membantu pemulihan masa nifas. Edukasi dari tenaga kesehatan akan sangat membantu dalam pemenuhan gizi ibu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sudarmini dkk., 2022) yang dikutip oleh (Tatariandari et al., 2024) paritas memiliki pengaruh terhadap perawatan luka setelah operasi caesarea disebutkan karena semakin tinggi anak yang dilahirkan maka semakin baik pula ibu untuk merawat lukanya karena pengalaman yang lebih dibandingkan dengan ibu dengan paritas rendah.

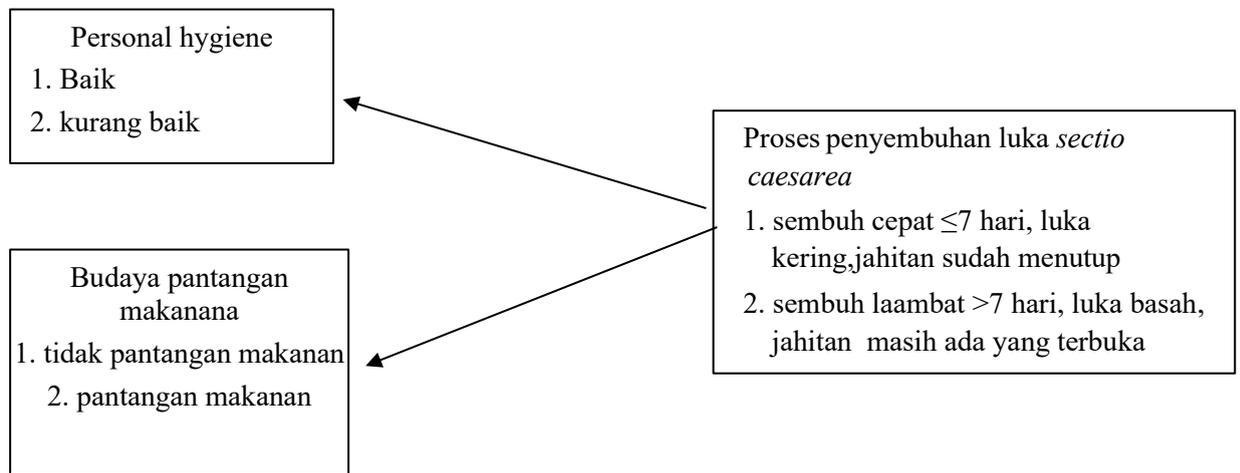
1) Primipara

Primipara merupakan pertama kalinya seorang wanita melahirkan seorang bayi hidup

2) Multipara

Multipara yaitu wanita yang sudah melahirkan anak lebih dari sekali atau beberapa kali.

D. Kerangka Berfikir



gambar 2 1 Kerangka Berfikir

Keterangan :

Diteliti _____

Tidak diteliti -----

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Personal Hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera*.

E. Hipotesis

H0 : Tidak adanya Hubungan Personal Hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera*

H1 : Ada Hubungan Personal Hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Cesaera*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian korelasi. Menurut (M Teguh Saefuddin¹, Tia Norma Wulan² & 1, 2, 3, 2023) bahwa desain penelitian korelasi merupakan salah satu bagian penelitian *ex-postfacto* karena biasanya peneliti tidak memanipulasi keadaan variabel yang ada dan langsung mencari keberadaan hubungan dan tingkat hubungan variabel yang direfleksikan dalam koefisien korelasi. Penelitian korelasional disebut mirip dengan *ex-postfacto* karena penelitian ini dilakukan setelah suatu peristiwa atau fenomena terjadi, tanpa melakukan manipulasi atau perlakuan terhadap variabel-variabel.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Personal Hygiene Dan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea di RS DKT KEDIRI Tahun 2025 sehingga penelitian ini dilakukan secara dan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode retrospektif.

Penelitian ini dirancang menggunakan metode pengumpulan data secara retrospektif. Menurut Sugiyono (2017), penelitian retrospektif adalah penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa yang telah terjadi dan bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab. Retrospektif adalah penelitian dimana pengambilan data variabel akibat (*dependen*) dilakukan terlebih dahulu, kemudian baru diukur variabel sebab yang telah terjadi pada waktu yang telah lalu (Notoatmodjo, 2012).

B. Definisi Operasional

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator variabel	Alat ukur	Skala data	Kriteria
Variabel bebas					
Personal hygiene	Perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan baik secara fisik dan psikologis berupa kebersihan rambut, gigi, dan mulut, kulit, tangan, dan kaki serta kebersihan pakaian	Definisi, tujuan, tahapan menjaga personal hygiene, cara menjaga personal hygiene, indikator personal hygiene	Diukur dengan lembar kuesioner dengan nilai Iya = 1 Tidak = 0	Nominal	1. Baik 2. Kurang baik
Variabel terikat					
Budaya pantangan makanan	perilaku atau praktik masyarakat yang menghindari jenis-jenis makanan tertentu karena kepercayaan budaya, tradisi turun-temurun, atau norma sosial yang diyakini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan, spiritualitas, atau kondisi fisiologis,.	Definisi, faktor yang mendukung budaya pantangan makanan, contoh makanan yang menjadi budaya pantangan makanan	Diukur dengan lembar kuesioner dengan nilai Iya = 1 Tidak = 0	Nominal	1. Tidak pantangan 2. Pantangan
Variabel perancu					
Proses penyembuhan luka operasi <i>sectio</i>	Menyatukan kembali jaringan tubuh setelah tindakan operasi	Tanda-tanda infeksi luka operasi	Diukur dengan lembar observasi	Nominal	1. Sembuh cepat (sembuh ≤ 7 hari, luka kering, jahitan sudah

<i>caesarea</i>	sectio caesarea, normalnya dalam 5 hari	<i>sectio caesarea</i>	dengan nilai Iya = 1 Tidak =2		menutup) 2. Sembuh lama (sembuh > 7 hari, luka basah, jahitan masih ada yang terbuka
-----------------	---	------------------------	----------------------------------	--	---

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan komponen yang sangat esensial dalam penelitian karena berfungsi untuk mengumpulkan data yang relevan dengan tujuan penelitian (Arifin, 2017).

Menurut Purwanto, instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai tujuan pengukuran dan teori yang digunakan (purwanto, 2018).

1. Kusioner

Kuesioner berbentuk daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dari banyak responden. Serangkaian pertanyaan dalam kuesioner disusun secara terstruktur. Apabila isi kuesioner tidak relevan, maka akan berisiko membuat hasil penelitian menjadi tidak valid (Debora Danisa Kurniasih, 2022).

Uji coba instrumen (pre-test), jumlah responden minimal yang bisa digunakan adalah 30 orang. Hal ini dianggap cukup untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas awal terhadap instrumen penelitian menurut Sugiyono (2020).

Kusioner terdiri dari karakteristik responden, kusioner personal hygiene, kusioner budaya pantangan makanan. Dimana sebelum digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji rehabilitas.

Kusioner untuk personal hygiene, budaya pantangan makanan, dan instrumen check list proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* akan dilakukan uji validitas dan uji rehabilitas.

a. Kusioner Untuk Mengukur Personal Hygiene

Untuk mengukur variabel personal hygiene menggunakan kusioner. Kusioner ini terdiri dari 10 pertanyaan, jika jawaban ya = 1, namun jika jawaban tidak = 0.

Tabel 3 2 Kuesioner Personal Hygiene

No	Aspek personal hygiene	Nomor pertanyaan
1.	Definisi personal hygiene	1
2.	Tujuan personal hygiene	2,3,4
3.	Cara menjaga personal hygiene	5,6,7
4.	Tahapan menjaga personal hygiene	8,9,10

b. Kusioner Untuk Mengukur Budaya Pantangan Makanan

Untuk mengukur variabel budaya pantangan makanan menggunakan kusioner. Kusioner ini terdiri dari 10 pertanyaan, jika jawaban ya = 1, namun jika jawaban tidak = 0.

Tabel 3 3 Kuesioner Budaya Pantangan Makanan

No	Aspek budaya pantangan makanan	Nomor pertanyaan
1.	Definisi budaya pantangan makanan	1,2
2.	Faktor- faktor yang mempengaruhi budaya pantangan makanan	3,4,5,6
3.	Contoh budaya pantangan makanan	7,8,9,10

1. Instrumen Penelitian kusioner proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*

Untuk mengukur variabel proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*. Kusioner ini terdiri dari 5 pertanyaan, jika jawaban ya = 1, namun jika jawaban tidak = 0.

Tabel 3 4 Kuesioner Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea

No	Aspek proses penyembuhan luka operasi <i>sectio caesarea</i>	Nomor pertanyaan
1.	Tanda infeksi luka <i>sectio caesarea</i>	1
2.	Tanda infeksi luka <i>sectio caesarea</i>	2,3
3.	Tanda- tanda infeksi luka operasi <i>sectio caesarea</i>	4,5

2. Uji validitas

Menurut Sugiyono (2017: 125) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner dan check list). Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16 .0 for windows dengan kriteria berikut :

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara skor item (X) dan skor total (Y)

n = jumlah responden

X = skor item

Y = skor total (seluruh item)

\sum = jumlah total (sum)

- 1) Jika r hitung $>$ r tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
- 2) Jika r hitung $<$ r tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
- 3) Nilai r hitung dapat dilihat pada kolom corrected item total correlation.

Tabel 3.4 Uji Validitas Kuesioner Personal Hygiene

Tabel 3 5 Hasil Uji Validitas

Variabel	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	keterangan
Personal Hygiene	Q1	.653**	0,361	valid
	Q2	.712**	0,361	valid
	Q3	.921**	0,361	valid
	Q4	.712**	0,361	valid
	Q5	.423**	0,361	valid
	Q6	.585**	0,361	valid
	Q7	.1000**	0,361	valid
	Q8	.1000**	0,361	valid
	Q9	.712**	0,361	valid
	Q10	.732**	0,361	valid
Budaya pantangan makanan				
	Q1	.577**	0,361	valid
	Q2	.877**	0,361	valid
	Q3	.663**	0,361	valid
	Q4	.614**	0,361	valid
	Q5	.383**	0,361	valid
	Q6	.772**	0,361	valid
	Q7	.760**	0,361	valid
	Q8	.520**	0,361	valid
	Q9	.712**	0,361	valid
	Q10	.743**	0,361	valid
Proses Penyembuhan Luka Operasi <i>Sectio Caesarea</i>				
	Q1	.577**	0,361	valid
	Q2	.614**	0,361	valid
	Q3	.577**	0,361	valid
	Q4	.480**	0,361	valid
	Q5	.807**	0,361	valid

Sumber (data primer 2025).

3. Uji rehabilitas

Menurut Sugiyono (2017: 130) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan

menghasilkan data yang sama. Menggunakan program SPSS 22.0 for windows, variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma^2_{total}} \right)$$

α = nilai Cronbach's Alpha (koefisien reliabilitas)

kkk = jumlah item/pertanyaan

σ_i^2 = varians dari setiap item

σ^2_{total} = varians total skor (jumlah dari semua item)

- 4) Jika r-alpha positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan tersebut reliabel.
- 5) Jika r-alpha negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.
 - a. Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,6 maka reliable
 - b. Jika nilai Cronbach's Alpha < 0,6 maka tidak reliable

Berdasarkan hasil uji reliabel pada variabel personal hygiene dengan *Cronbach's Alpha* 0.867 > dengan konstan (0,6), hasil variabel budaya pantangan makanan dengan *Cronbach's Alpha* 0.833 > dengan konstan (0,6), hasil variabel proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* *Cronbach's Alpha* 0.602 > dengan konstan (0,6).

Tabel 3.6 hasil uji reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Konstan	Keterangan
Personal hygiene	0.867	0,6	Reliabel
Budaya Pantangan Makanan	0.833	0,6	Reliabel
Proses penyembuhan luka operasi <i>sectio caesarea</i>	0.602	0,6	Reliabel

Variabel dikatakan baik apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha > dari 0,6 (Priyatno, 2013: 30).

Kusioner untuk personal hygiene, budaya pantangan makanan, dan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* akan dilakukan uji validitas dan uji rehabilitas.

D. Tempat dan jadwal penelitian

1. Tujuan penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit TK IV Kediri

2. Jadwal penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan selama dua bulan (Mei – Juni 2025)

E. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Bersarkan penelitian dari Sugiyono (2019:126) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian yang dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya ,(Dr. Arif Rachman, Dr. E. Yochanan, 2024). Pada penelitian ini populasinya seluruh ibu post partum yang pasca operasi Sectio Caesarea di RS DKT Kediri dengan sebanyak 145 responden.

2. Besar Sampel

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *non- probability Sampling* lebih tepatnya metode *sampling purposive*. Menurut Hardani et al., (2020), Teknik *sampling purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019). Peneliti mengambil keseluruhan populasi ibu melahirkan melalui operasi ectio caesarea dengan kriteria inklusi pada tanggal mei sampai juni 2025. Pengambilan sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

a) Kriteria inklusi

- 1) Ibu nifas yang post operasi *Sectio Caesarea*
- 2) Ibu nifas yang datang kontrol luka post operasi *Sectio Caesarea* hari ke 5-7
- 3) Ibu nifas yang melakukan post operasi *Sectio Caesarea* di RS DKT Kediri
- 4) Ibu nifas yang mampu membaca dan menulis
- 5) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden

b) Kriteria eksklusi

- 1) Ibu nifas yang bukan post operasi *Sectio Caesarea* metode Eracs
- 2) Ibu nifas yang tidak datang kontrol luka post operasi *Sectio Caesarea*
- 3) Ibu nifas yang tidak melakukan post operasi *Sectio Caesarea* di RS DKT Kediri
- 4) Ibu nifas yang tidak mampu membaca dan menulis
- 5) Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden

Selanjutnya, untuk menentukan dan mengetahui berapa banyak jumlah sampel yang diambil, peneliti menggunakan rumus Slovin (Sugiyono 2019:137) untuk mencari dan menentukan jumlah sampel.

Rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan

pengambilan sampel (10%)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{145}{1 + 145(0,5)^2}$$

$$n = \frac{145}{1 + 145(0,0025)}$$

$$n = \frac{145}{1,03625}$$

$$n = 106$$

Berdasarkan hasil di atas, maka didapat sebanyak 106 sampel atau responden ibu post operasi *Sectio Caesarea*.

F. Prosedur Penelitian

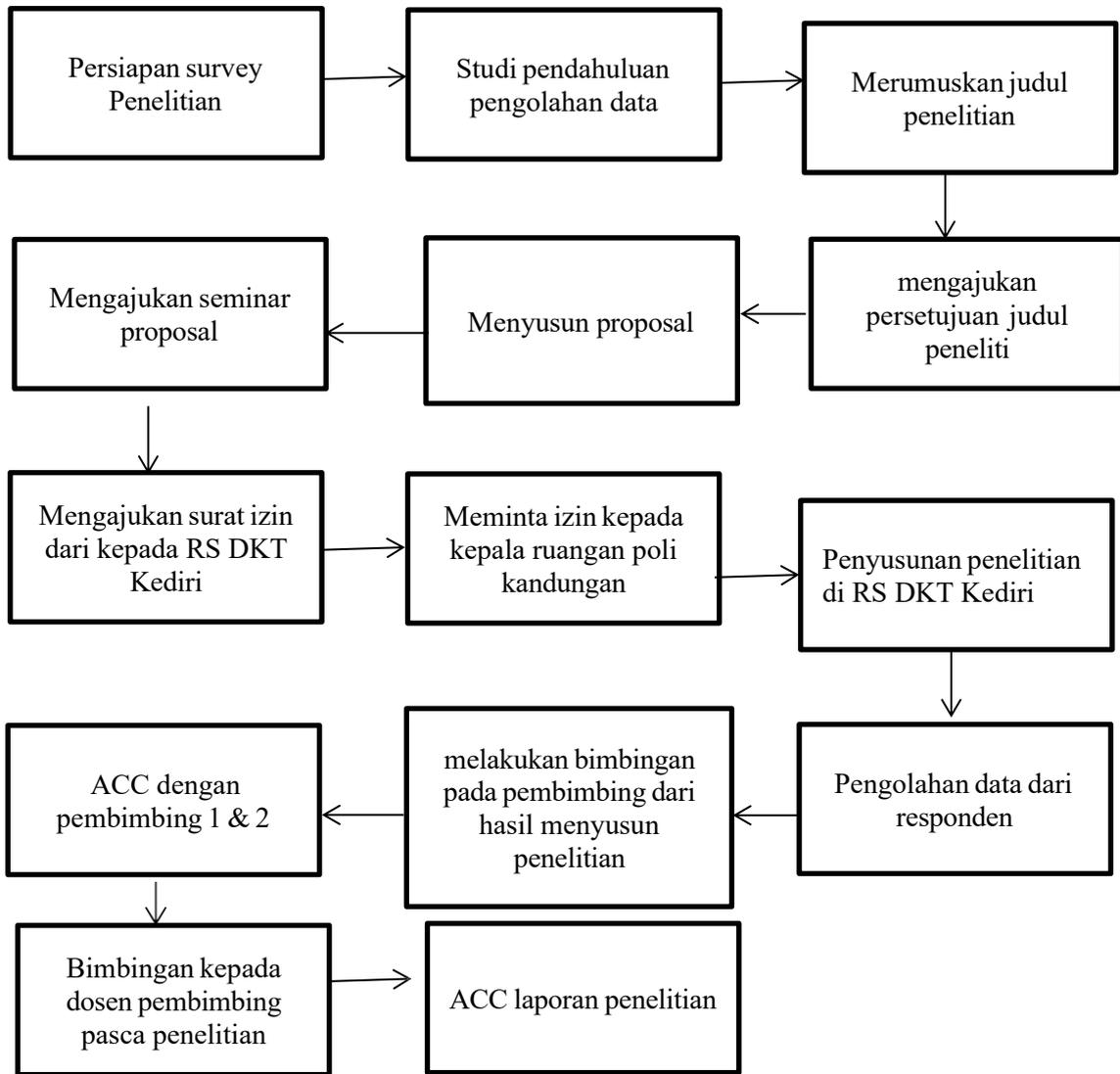
1. Teknik persiapan penelitian

- a. Peneliti melakukan survey awal untuk merumuskan masalah di RS DKT Kediri.
- b. Peneliti mengumpulkan sumber-sumber referensi judul dalam penelitian yang diambil pada rumusan masalah
- c. Peneliti merumuskan judul penelitian dari hasil rumusan masalah yang ada yaitu hubungan personal hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesare* di Rumah Sakit TK IV DKT Kota Kediri.
- d. Peneliti mengajukan persetujuan judul peneliti kepada dosen pembimbing satu.
- e. Peneliti membuat proposal penelitian sesuai dengan judul penelitian yang dipilih dan melakukan bimbingan kepada pembimbing satu.
- f. Peneliti mengajukan seminar proposal dengan pembimbing satu yang telah disepakati bersama dosen pembimbing satu.
- g. Setelah penelitian disetujui maka peneliti akan melakukan pentahapan selanjutnya, peneliti mengajukan surat perizinan ke Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri.

- h. Mengajukan surat izin dari kepada RS DKT Kediri menjelaskan maksud dan tujuan menjadi tempat penelitian.
- i. Setelah mendapatkan surat izin dari RS DKT Kediri peneliti meminta izin kepada kepala ruangan poli kandungan sebagai ruangan yang akan menjadi tempat penelitian.

2. Tahapan Penelitian

- a. Menyusun penelitian setelah mendapatkan surat persetujuan
- b. Peneliti mengolah data – data dari responden yang telah setuju menjadi responden
- c. Peneliti melakukan bimbingan pada pembimbing dari hasil menyusun penelitian
- d. Jika sudah ACC dengan pembimbing 1 & 2 maka peneliti daftar ujian seminar penelitian
- e. Peneliti melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing pasca penelitian
- f. Mendapatkan ACC laporan penelitian.



gambar 3 1 Diagram Alir Alur prosedur penelitian

Pengolahan data adalah proses penting untuk menghasilkan penyajian data yang bermakna dan kesimpulan yang valid (Notoatmodjo, 2012). Data yang telah diperoleh peneliti kemudian dilakukan pengolahan data dan sebagai berikut :

c) *Editing*

Editing adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memeriksa kembali keakuratan data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. Proses editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data maupun setelah data terkumpul.

d) *Coding*

Coding adalah proses memberikan label atau kode pada data yang terkumpul. Melalui proses coding, data yang awalnya berupa informasi verbal atau deskriptif, diubah menjadi bentuk yang lebih terstruktur dan dapat diolah secara statistik atau analisis.

a. Personal hygiene

Kode 1 = baik (nilai skor 6- 10)

Kode 2 = kurang baik (nilai skor 1-5)

Untuk jawaban yang benar skornya 2, dan untuk jawaban salah skornya 1

b. Budaya pantangan makanan

Kode 1 = tidak pantangan (nilai skor 6 – 10)

Kode 2 = pantangan (nilai skor 1-5)

Untuk jawaban yang benar skornya 1, dan untuk jawaban salah skornya 0

c. Proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*

Kode 1 = sembuh cepat (sembuh < 7 hari, luka kering, jahitan sudah menutup

Kode 2 = sembuh lambat (sembuh luka > 7 hari, luka basah, jahitan masih ada yang membuka

e) *Scoring*

Scoring adalah teknik analisis data kuantitatif yang digunakan untuk memberikan nilai pada masing-masing karakteristik parameter dari sub-sub

variable agar dapat dihitung nilainya serta dapat ditentukan peringkatnya.

Scoring dari data kuisiner personal hygiene. Data kuisiner personal hygiene yang bersih diberi skor 1, namun yang tidak bersih diberi skor 0.

Scoring dari data kuisiner budaya pantangan makanan. Data kuisiner budaya pantangan makanan yang pantangan diberi skor 1, namun yang tidak pantangan diberi skor 0.

Scoring dari data check list proses penyembuhan luka operasi SC Untuk jawaban yang benar skornya 1, dan untuk jawaban salah skornya 0.

f) *Tabulating*

Tabulating adalah proses data dalam bentuk tabel, dengan mengelompokkan dan mengatur data sesuai dengan kriteria atau variabel yang ditentukan. Tujuan dari tabulating adalah untuk memberikan tampilan yang jelas dan terstruktur terhadap data, sehingga memudahkan analisis dan interpretasi data tersebut

G. Teknik Analisis data

1. Analisis univariat

Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat (analisis deskriptif), yang bertujuan untuk mengungkap atau mendeskripsikan sifat masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo,2018).

Analisa data adalah dengan univariat menampilkan distribusi frekuensi masing- masing variabel dengan cara menghitung persentase, yakni dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{N \times 100}{N}$$

Keterangan :

F = Frekuensi

X = Jumlah yang didapat N =

Jumlah Populasi

a. Personal hygiene

Kode 1 = baik (nilai skor 6- 10)

Kode 2 = kurang baik (nilai skor 1-5)

Untuk jawaban yang benar skornya 2, dan untuk jawaban salah skornya 1

b. Budaya pantangan makanan

Kode 1 = tidak pantangan (nilai skor 6 – 10)

Kode 2 = pantangan (nilai skor 1-5)

Untuk jawaban yang benar skornya 1, dan untuk jawaban salah skornya 0

c. Proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*

Kode 1 = sembuh cepat (sembuh < 7 hari, luka kering, jahitan sudah menutup

Kode 2 = sembuh lambat (sembuh luka > 7 hari, luka basah, jahitan masih ada yang membuka

2. Analisis bivariat

Analisis data secara bivariat untuk mencari pengaruh variabel independen dan dependen. Setelah data diolah dan ditabulasi kemudian dilakukan analisa data dengan menggunakan uji statistik. Penelitian ini menggunakan data numerik sehingga uji analisa bivariat yang digunakan adalah uji chi-square test (Notoatmodjo, 2018).

Rumus dasar uji chi-square

$$x^2 = \sum \frac{(F0 - Fe)^2}{Fe}$$

Keterangan :

x^2 = chi-square

F0 = Frekuensi yang diobservasi

Fe = Frekuensi yang diharapkan

Pemilihan uji chi-square (dahlan, 2014) sebagai berikut :

1. Tidak ada sel dalam tabel kontingensi yang memiliki frekuensi aktual (Actual Count) sama dengan nol.
2. Tabel kontingensi berukuran 2x2, tidak boleh ada sel yang memiliki frekuensi harapan (Expected Count) kurang dari 5.
3. Tabel kontingensi lebih besar dari 2x2 (misalnya 2x3), jumlah sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh melebihi 20%.

Tabel kontingensi berukuran 2x2 tidak memenuhi syarat untuk uji Chi- Square, maka rumus yang digunakan adalah Fisher Exact Test. Tabel kontingensi lebih

besar dari 2x2 (misalnya 2x3), rumus yang digunakan adalah Pearson Chi-Square.

- c. Jika $P\text{value} < \alpha$ maka H_0 ditolak H_1 diterima. Dapat diinterpretasikan ada hubungan personal hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesare* di Rumah Sakit TK IV DKT Kota Kediri.
2. Jika $P\text{value} > \alpha$ maka H_0 diterima dan H_1 . Dapat diinterpretasikan tidak ada hubungan personal hygiene dan budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesare* di Rumah Sakit TK IV DKT Kota Kediri.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Letak geografis

Lokasi Penelitian ini adalah terletak di Jalan Mayjen Sungkono No. 44, Semampir, Kecamatan Kota Kediri, Jawa Timur Indonesia termasuk kedalam daerah kecamatan semampir. Jarak penelitian dengan Kota Kediri sekitar 6,6 km. Sedangkan jarak dengan Ibu Kota Provinsi Jawa Timur dengan jarak 117,4 km. Adapun batas letak kecamatan Semampir, Kota Kediri sebagai berikut :

- a) Batas Utara : Kelurahan Jong Biru
- b) Batas Selatan : Kelurahan Pocanan
- c) Batas Timur : Sungai Brantas
- d) Batas Barat : Kelurahan Balowerti

2. Data Umum

a. Distribusi Karakteristik Frekuesni Responden Berdasarkan Usia

tabel 4 1 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (N)	Presentase
> 20 tahun	3	2,8 %
20-35 tahun	94	88,7 %
< 35 tahun	9	8,5 %
Total	106	100%

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besr responden berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 94 orang (88,7%),sedangkan yang berusia >20 tahun berjumlah 3 orang (2,8%),sedangkan yang berusia <35 tahun berjumlah 9 orang (8,5%).

b. Distribusi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

tabel 4 2 Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

pendidikan	Frekuensi (N)	Presentase
Perguruan tinggi	15	14,2%
SMA	81	76,4%
SMP	4	3,8%
SD	6	5,7%
Total	106	100%

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada pendidikan SMA sebanyak 81 orang (76,4%), sedangkan yang berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (3,8%), sedangkan yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 15 orang (14,2%), sedangkan berpendidikan SD sebanyak 6 orang (5,7%).

c. Distribusi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

tabel 4 3 Frekuensi Responden berdasarkan *Pekerjaan*

pekerjaan	Frekuensi (N)	Presentase
IRT	75	70,8%
ASN	9	8,5%
Wirausaha	7	6,6%
Karyawwan Swasta	15	14,2%
Total	106	100%

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada pekerjaan IRT sebanyak 75 orang (70,8%), sedangkan yang pekerjaan Karyawwan Swasta sebanyak 15 orang (14,2%), sedangkan yang pekerjaan ASN berjumlah 9 orang (8,5%), sedangkan yang pekerjaan wirausaha berjumlah 7 orang (6,6%).

d. Distribusi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

tabel 4 4 Frekuensi responden berdasarkan *paritas*

Paritas	Frekuensi (N)	Presentase
Primipara	62	58,5%
Multipara	44	41,5%
Total	106	100%

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada primipara berjumlah 63 orang (58,5%), sedangkan yang Multipara berjumlah 44 orang (41,5%).

3. Data Khusus

a. Univariat

1) Distribusi frekuensi responden berdasarkan Personal Hygiene

tabel 4 5 Frekuensi berdasarkan *Personal Hygiene*

Personal hygiene	Frekuensi (N)	Presentase
Baik	95	89,6 %
Kurang baik	11	10,4 %
Total	106	100 %

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjumlah 106 sebagai besar responden berjumlah 95 orang (89,6 %) memiliki personal hygiene yang baik dan responden yang berjumlah 11 orang (10,4 %) memiliki personal hygiene yang kurang baik.

2) Distribusi frekuensi responden berdasarkan Budaya Pantangan

Makanan

tabel 4 6 frekuensi responden berdasarkan budaya pantangan makanan

Budaya pantangan makanan	Frekuensi (N)	Presentase
Tidak pantangan	71	67 %
Pantangan	35	33 %
Total	106	100 %

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjumlah 106 sebagai besar responden berjumlah 71 orang (67%) tidak adanya budaya pantangan makanan dan responden yang berjumlah 35 orang (33 %) adanya budaya pantangan makanan.

b. Bivariat

1) Distribusi frekuensi responden berdasarkan Proses Penyembuhan

Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Tabel 4 7 Frekuensi Responden Berdasarkan Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Proses penyembuhan luka operai <i>sectio caesarea</i>	Frekuensi (N)	Presentase
Sembuh cepat (sembuh ≤ 7 hari, luka kering, jahitan sudah menutup	100	94,3 %
Sembuh lambat (sembuh luka > 7 hari, luka basah, jahitan masih ada yang membuka	6	5,7 %
Total	106	100 %

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian total keseluruhan responden 106 orang sebagai besar responden berjumlah 100 orang (94,3%) memiliki proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* dengan sembuh cepat dan responden yang berjumlah 6 orang (5,7%) memiliki proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* yang lambat.

A. Distribusi Tabulasi Silang Personal Hygiene terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Tabel 4 8 Tabulasi Silang Personal Hygiene Dan Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Variabel	Kategori	Sembuh cepat	%	Sembuh lambat	%	P value
Personal hygiene	Baik	95	89,6%	0	0	0,000
	Kurang baik	0	0	11	10,4%	
Total		95	89,6%	11	10,4%	

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan personal Hygiene baik cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat diandingkan dengan ibu yang personal hygiene kurang baik dapat memperlambat penyembuhan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesare*. Dengan ibu yang personal hygiene yang baik sebanyak 95 orang (85,1 %), responden, sedangkan ibu personal hygiene yang kurang baik dengan sembuh lambat sebanyak 11 responden.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (*Asymp. Sig. 2- sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*

2) Distribusi Tabulasi Silang Budaya Pantangan Makanan terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Variabel	Kategori	Sembuh cepat	%	Sembuh lambat	%	P value
Budaya pantangan makanan	Tidak pantangan makanan	71	89,6%	0	0	0,000
	Pantangan makanan	0	0	35		
Total			89,6%	35		

Tabel 4 9 Tabulasi Silang Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Sumber : Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan budaya pantangan makanan dengan tidak pantangan makanana cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat dibandingkan responden yang pantangan makanan cenderung proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*. Responden yang tidak pantangan makanan sebanyak 71 orang (47,6 %), sedangkan responden yang pantangan makanan sebanyak 35 orang (11,6%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hasil signifikan (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan budaya pantangan makanan mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

B. Pembahasan Penelitian

1. Univariat

a. Personal hygiene ibu nifas post *Sectio Caesarea*

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan personal Hygiene baik cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat diandngklan dengan ibu yang personal hygiene kurang baik dapat memperlambat penyembuhan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesare*. Dengan ibu yang personal hygiene yang baik sebanyak 95 orang (85,1 %), responden, sedangkan ibu personal hygiene yang kurang baik dengan sembuh lambat sebanyak 11 responden.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saragih Elseria, 2020) yang menyatakan bahwa salah satu dari kebersihan dan kesehatan pada diri sendiri harus dijaga agar bisa meningkatkan kesehatan pada fisik dan mental individu. Jika kebersihan yang kurang dijaga maka rentan akan mengalami penyakit yang membuat kuman menumpuk didalam tubuh yang nantinya akan menjadi sumber terjadinya suatu penyakit. Sehingga perlu menjadi perhatian agar cepat

mengambil Tindakan pencegahan untuk dapat memastikan proses penyembuhan menjadi cepat tanpa ada hambatan. Berdasarkan penelitian (Lavenia, C., & Januarista, A, 2019).

Personal Hygiene merupakan perawatan diri manusia dalam memelihara kesehatannya untuk meningkatkan kenyamanan, kesehatan dan keamanan, karena mengalami gangguan kesehatan maka kemungkinan ada satu atau beberapa kebutuhan dasar pasien akan terganggu. Personal Hygiene bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pada individu dengan kulit sebagai garis tubuh pertama yang melakukan pertahanan melawan infeksi. Pemenuhan kebutuhan Personal Hygiene merupakan Upaya yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kebersihan dan kesehatannya. Jika berada dalam kondisi sakit, biasanya masalah personal hygiene ini justru kurang diperhatikan karena mereka berpikir personal hygiene merupakan hal yang kurang penting padahal yang kita ketahui bahwa dampak serius akan terjadi jika personal hygiene kurang diperhatikan.

b. Budaya pantangan makanan ibu nifas post *Sectio Caesarea*

Hasil penelitian menunjukkan responden yang berjumlah 106 sebagai besar responden berjumlah 71 orang (67,00 %) tidak adanya budaya pantangan makanan dan responden yang berjumlah 35 orang (33 %) adanya budaya pantangan makanan.

Penyembuhan luka pasien merupakan suatu proses pergantian jaringan yang mati/rusak dengan jaringan yang baru dan sehat dengan jalan regenerasi. Luka pasien dikatakan sembuh apabila permukaannya dapat bersatu kembali dan didapatkan kekuatan jaringan mencapai normal. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasien pasca Sc adalah perilaku pantang makan. Pantang (Pantang) terhadap makanan tidak boleh dilakukan oleh ibu post operasi sectio caesaria karena dapat memperlambat proses penyembuhan luka pasien jahitan, sedangkan dalam proses penyembuhan luka pasien sangat membutuhkan protein, maka ibu post partum dianjurkan untuk makan

dalam polayang benar sesuai dengan kualitas dan kuantitasnya (Sumaryati, 2018).

2. Bivariat

a. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan personal Hygiene baik cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi Sectio Caesarea dengan sembuh cepat diandingkan dengan ibu yang personal hygiene kurang baik dapat memperlambat penyembuhan proses penyembuhan luka operasi sectio caesare. Dengan ibu yang personal hygiene yang baik sebanyak 95 orang (85,1 %), responden, sedangkan ibu personal hygiene yang kurang baik dengan sembuh lambat sebanyak 11 responden.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan penelitian ini sejalan (Pakaya rizkia indri, R. Djunaid rhein, 2021) ibu post sectio caesarea yang mengalami penyembuhan luka lambat dengan personal hygiene baik terdapat 8orang (26,7%) yang terdiri dari 6 orang (20,0%) ibu post sectio caesarea dengan personal hygiene baik dan sebanyak 2 orang (6,7%) ibu post sectio caesarea dengan personal hygiene kurang. Sedangkan ibu post sectio caesarea yang mengalami penyembuhan luka cepat terdapat 22 orang (73,3%) yang terdiri dari 22 orang (73,3%) ibu post sectio caesarea dengan personal hygiene baik . Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji alternatif Chi Square dengan nilai $p\text{-Value} = 0,015 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan personal hygiene dengan penyembuhan luka sectio caesarea ibu post partum pada Rumah Sakit di Kota Gorontalo.

Hasil penelitian dari (Ningrm & Hasanah, 2024) menunjukkan bahwa responden yang mengalami infeksi sebanyak 11 orang (36,7%) sedangkan yang tidak mengalami infeksi sebanyak 19 orang (63,3%). Hal ini disebabkan karena tidak adanya keluarga untuk membantu ibu dalam melakukan kebersihan dirinya, jika kebersihan tidak dijaga dengan baik maka akan menimbulkan mikroorganisme dalam tubuh dan akan menyebar ke area luka. Setelah itu berkumpulnya kuman mikroorganisme yang nantinya akan memperlambat proses dari penyembuhan serta dapat mengakibatkan terjadinya suatu infeksi berbahaya bagi diri responden. Berdasarkan dari hasil uji analisis uji didapatkan p value $0,001 < 0,05$ yang berarti adanya hubungan personal hygiene dengan infeksi luka post section caesaria di RSUD Balangan. Tindakan perawatan personal hygiene sangat lah penting untuk proses penyembuhan luka. Memiliki perilaku yang baik menentukan keyakinan dan nilai kesehatan serta dapatan menentukan perawatan luka yang benar dan baik.

Berdasarkan penelitian ini sejalan dengan (Handayani & Hamidah, 2024) Hasil penelitian 66,0% berjumlah 31 responden dengan hygiene luka baik yaitu selalu menjaga lukanya dalam kondisi kering dan bersih sesuai arahan yang diberikan oleh petugas karena responden sudah memakai plester anti air, 31,9 % berjumlah 15 responden dengan hygiene luka cukup baik yaitu sudah mengikuti arahan yang diberikan oleh petugas namun terkadang masih lupa untuk mengeringkan plester anti air bila terkena air sehabis dari kamar mandi dan masih ada 2,1% berjumlah 1 responden dengan hygiene luka kurang baik dimana responden tidak mengikuti arahan yang diberikan oleh peneliti maupun oleh petugas kesehatan. Responden tidak menjaga lukanya agar tetap kering dan bersih dan membiarkan plester anti airnya mengelupas tanpa diganti. Berdasarkan hasil uji analisis hygiene luka nilai signifikansinya $0.000 < 0.005$ menunjukkan bahwa hygiene luka juga berpengaruh terhadap penyembuhan luka fase fase poliferasi Post Sectio Caesarea.

b. Hubungan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan budaya pantangan makanan dengan tidak pantangan makanan cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi Sectio Caesarea dengan sembuh cepat dibandingkan responden yang pantangan makanan cenderung proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea. Responden yang tidak pantangan makanan sebanyak 71 orang (47,6 %), sedangkan responden yang pantangan makanan sebanyak 35 orang (11,6%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hasil signifikan (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan budaya pantangan makanan mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan penelitian yang sejalan dengan (Widiarti & Novita, 2024) hasil analisis menunjukkan bahwa penyembuhan luka post SC yang baik lebih banyak ditemukan pada ibu yang berada dalam kategori tidak pantang makan yaitu sebesar 17 orang (53%), jika dibandingkan dengan jumlah ibu yang berada dalam kategori pantang makan yaitu sebanyak 15 orang (47%). disisi lain, jumlah ibu yang tidak baik dalam penyembuhan luka post SC lebih banyak ditemukan pada kategori tidak pantang makan yaitu sebesar 42 orang (66%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,001$ (continuity correlation $< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pantang makan terhadap penyembuhan luka post SC. Angka contingency coefficient untuk menunjukkan tingkat keeratan hubungan kausalitas antar variabel. Hasil analisis statistik diketahui contingency coefficient atau keeratan hubungan antara pantang makan dengan penyembuhan luka SC sebesar 0,671. Berdasarkan hasil analisis tingkat keeratan diketahui hubungan antara pantang makan dengan penyembuhan luka

post SC pada penelitian ini memiliki tingkat keeratan yang kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai odds-ratio (OR) sebesar 4,356. Hasil tersebut berarti ibu yang tidak pantang makan berpeluang 4,356 kali tidak baik dalam penyembuhan luka post SC dibandingkan dengan ibu yang pantangan makanan.

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dari (Hazaini et al., 2022) maka peneliti berpendapat adanya hubungan konsumsi makanan pada ibu nifas dengan penyembuhan luka post-op sectio caesarea di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya Tahun 2022. Hal ini dikarenakan ibu nifas yang melakukan pantang makan dari jenis protein hewani berupa daging sapi atau, telur ayam dan ikan asin. Pada umumnya ibu pantang terhadap jenis makanan ini dikarenakan ibu takut lukanya tidak cepat sembuh. Ketika makan sumber protein hewani tersebut pada umumnya ibu nifas akan merasa gatal pada lukanya. Adapun ibu nifas persalinan yang pertama sebanyak 52,6% yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka post-op sectio caesarea sehingga ibu hanya mendengar dari nasehat orang tua saja. Pengetahuan yang kurang dipengaruhi pendidikan ibu yang menengah hanya 29,8% yang menjadikan ibu kurang informasi tentang cara penyembuhan luka post-op sectio caesarea.

Berdasarkan penelitian ini sejalan dengan (Ambarningtyas et al., 2020) hasil analisis hubungan perilaku pantang makan dengan waktu penyembuhan luka pasien post sectio caesarea di rumah sakit Ken Saras dan rumah sakit Kusuma Ungaran, diperoleh hasil dari responden yang mempunyai perilaku berpantang makan sebanyak 41 responden dimana sebagian besar mempunyai waktu penyembuhan luka kategori cepat yaitu sebanyak 36 responden (87,8%) lebih banyak dari pada kategori lambat yaitu sebanyak 5 orang (12,2%). Diperoleh hasil dari responden yang tidak mempunyai perilaku berpantang makan sebanyak 25 responden dimana sebagian besar mempunyai waktu penyembuhan luka kategori lambat yaitu sebanyak 22 responden

(88,0%) lebih banyak dari pada kategori cepat yaitu sebanyak 3 orang (12,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh didapatkan p value sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan perilaku pantang makan dengan waktu penyembuhan luka pasien post sectio caesarea di rumah sakit Ken Saras dan rumah sakit Kusuma Ungaran. Pasien post sectio caesarea yang mempunyai perilaku pantang makan mempunyai waktu penyembuhan luka lebih cepat sebesar 52,80 atau 52 kali dibandingkan yang tidak mempunyai perilaku pantang makanan.

BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Personal Hygiene Dan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea* di RS DKT Kediri pada tahun 2025, disimpulkan dari :

1. Sebagian besar ibu nifas memiliki personal hygiene yang baik yaitu sebesar (89,6%),sedangkan personal hygiene yang kurang baik (10,4%).
2. Sebagian besar ibu nifas memiliki budaya pantangan makanan yang tidak pantangan makanan yaitu sebesar (67%),sedangkan budaya pantangan makanan yang pantangan makanan yaitu sebesar (33%).
3. Sebagian besar ibu nifas memiliki proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* Hasil penelitian total keseluruhan responden 106 orang sebagai besar responden berjumlah 100 orang (94,3%) memiliki proses penyembuhan luka operasi *sectio*
4. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea*

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan personal hygiene mempengaruhi proses penyembuhan luka opeerasi *Sectio Caesarea. caesarea* dengan sembuh cepat dan responden yang berjumlah 6 orang (5,7%) memiliki proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* yang lambat.

5. Hubungan Budaya Pantangan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Opeerasi *Sectio Caesarea*

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hasil signifikan (*Asymp. Sig. 2-*

sided) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan budaya pantangan makanan mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*.

B. IMPLIKASI

1. Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat beberapa implikasi penting yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi berbagai pihak. Bagi tenaga kesehatan, terutama bidan dan perawat, hasil ini menunjukkan pentingnya edukasi tentang personal hygiene dan gizi kepada ibu nifas post operasi *Sectio Caesarea*. Edukasi tersebut diperlukan agar ibu dapat memahami cara menjaga kebersihan luka dengan benar dan menghindari pantangan makanan yang tidak memiliki dasar medis, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah komplikasi.
2. Bagi pihak rumah sakit, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan pelayanan promotif dan preventif, khususnya dalam bentuk penyuluhan dan pembagian leaflet edukatif mengenai perawatan luka dan konsumsi makanan bergizi setelah operasi. Panduan tersebut dapat diberikan sebelum pasien pulang agar ibu memiliki pemahaman yang cukup dalam merawat diri di rumah.
3. Bagi ibu nifas, penelitian ini menjadi pendorong untuk lebih peduli terhadap kebersihan diri dan pemenuhan nutrisi pascaoperasi. Menghindari pantangan makanan tanpa alasan medis serta menjaga kebersihan tubuh akan berdampak besar dalam proses penyembuhan luka. Selain itu, keluarga juga diharapkan turut berperan aktif dalam mendukung perawatan ibu dengan memberikan makanan bergizi dan lingkungan yang bersih.
4. Bagi masyarakat secara umum, temuan ini dapat dijadikan dasar untuk mulai mengubah kebiasaan atau budaya pantangan makanan yang bertentangan dengan prinsip kesehatan. Masyarakat perlu memahami bahwa tidak semua tradisi lama sesuai dengan ilmu kedokteran modern, sehingga dibutuhkan keterbukaan untuk menerima informasi yang

benar demi mendukung kesehatan ibu pascaoperasi.

5. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini membuka peluang untuk melakukan kajian lebih dalam mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca Sectio Caesarea, seperti status gizi, indeks massa tubuh, usia, mobilisasi dini, serta dukungan sosial. Penelitian lanjutan juga dapat mengembangkan model intervensi berbasis edukasi atau komunitas yang melibatkan keluarga dalam mendukung kesembuhan ibu pascaoperasi.

C. SARAN

1. Bagi Program Studi D III Kebidanan UNP Kediri

Hasil penelitian ini diharapkan Program studi perlu menyediakan anggaran dan sarana yang mendukung pelaksanaan penelitian, seperti akses ke jurnal, software statistik, dan laboratorium penelitian, dapat menambah wawasan penelitian selanjutnya

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan Penggunaan alat ukur yang telah terstandarisasi dan tervalidasi akan meningkatkan keakuratan dan reliabilitas data.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden aktif mengikuti kegiatan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan program- program yang berkaitan dengan kebidanan atau kesehatan reproduksi.

4. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan institusi lebih terbuka dan mendukung kegiatan penelitian dengan menyediakan akses data, fasilitas, serta kerja sama yang baik kepada peneliti demi pengembangan ilmu dan peningkatan mutu pelayanan.

D. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional yang hanya mengambil data pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat menggambarkan hubungan kausal atau kronologis antara variabel

personal hygiene, budaya pantangan makanan, dan proses penyembuhan luka secara longitudinal.

2. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diisi oleh responden, sehingga memungkinkan terjadinya bias informasi akibat kesalahan persepsi, ketidaktahuan, atau keinginan responden untuk memberikan jawaban yang dianggap “baik” (bias sosial).
3. Penelitian ini tidak mencakup variabel lain yang juga dapat memengaruhi penyembuhan luka, seperti status gizi secara objektif (IMT, kadar albumin), mobilisasi dini, kondisi medis penyerta (seperti diabetes atau anemia), serta dukungan sosial dan ekonomi yang mungkin berperan penting.
4. Penelitian ini hanya dilakukan di RS DKT Kediri, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi untuk populasi yang lebih luas, khususnya di daerah dengan latar belakang budaya dan fasilitas kesehatan yang berbeda.
5. Rentang waktu pengumpulan data yang relatif singkat mungkin belum mencerminkan kondisi proses penyembuhan luka secara menyeluruh, terutama pada responden yang mengalami penyembuhan luka lambat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Syahlina, C., Khaira, N., Iskandar Faisal, T., Helmi, A., Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh, J., Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh, J., Kunci, K., Fisiologi, K., Luka, P., & Seksio Sesarea, P. (2025). Hubungan pemenuhan kebutuhan fisiologis dengan penyembuhan luka post sectio caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Fulfillment of physiological needs with healing of post caesarean in the Maternity and Children's Hospital, Banda Aceh ARTICLE INFO. *Fjk*, 5(1), 31–38.
- Amir, N., Wilil, I., Studi, P., Ners, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Makassar, E., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Makassar, E., Luka, P., & Caesarea, S. (2023). Hubungan Usia Dan Status Gizi Dengan Percepatan Proses Penyembuhan Luka Fase Inflamasi Post Sectio Makassar. 06(02), 88–92.
- Afnis Tirtawidi (2020) Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stress di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.
- Ariani, D., Yulianti, E., & Sari, M. D. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit . *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 123–130. <https://doi.org/10.31294/jitk.v8i2.2020.123>.
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta
- Bale, E. (2024). *dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil*.
- Blair, et al. (2020). Skin Structure–Function Relationships and the Wound Healing Response to Intrinsic Aging. *Advances in Wound Care*, 9(3), pp. 127–143,
- Bashir, A. (2020). Hubungan Nyeri dan Kecemasan dengan Pola Istirahat Tidur

- Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Tengku Chik Ditiro Sigli. *Serambi Sainia : Jurnal Sains dan Aplikasi*, 8(1), 15–22. <https://doi.org/10.32672/jss.v8i1.2039>
- Caesarea, S., With, F. A., Healing, T. H. E., & Sectio, O. F. (2022). LUKA SECTIO CESAREA PADA IBU NIFAS DI PMB BIDAN HERIYAH TAHUN 2022 Program Studi Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Medika Suherman ABSTRAK.
- Citrawati, N. K., Rahayu, N. L. G. R., & Sari, N. A. M. E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Cesarean. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 1–7.
- Delvina, V., Miharti, S. I., Fitri, N., Fazira Meilani, N., Studi, P., Program Sarjana, K., Fort, U., & Kock, D. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Human Care Journal Accredited by Ministry of Research & Technology*, 9(3), 580–596. <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/5436>
- Devi, A. (2020). Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Preeklampsia Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul. *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 9–30. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2838>
- Dian Hoga, Grasiana Florida Boa, Uly Agustine, Komoditas, E., Di, K., & Kalimantan, P. (2022). *KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN DENGAN POST SECTIO CAESAREA*. 8(3), 278–289.
- Fadli, M. & Wahyuni, T. (2020). "Pantangan Makanan dalam Berbagai Tradisi dan Agama di Indonesia." *Jurnal Kebudayaan dan Sosial*, 12(3), 45-57.
- Fitria, N., & Rahmawati, D. (2020). *Peran Personal Hygiene dalam Mencegah Penyakit Infeksi pada Masyarakat*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 24(3), 101-107.
- Fitriani, D., & Dewi, N. L. P. S. (2021). Penyembuhan luka post sectio caesarea dengan metode perawatan modern. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 30–38. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3501>.

- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25* (9th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hazaini, Y., Masthura, S., & Oktaviyana, C. (2022). Hubungan Konsumsi Makanan Pada Ibu Nifas Dengan Proses Penyembuhan Luka Post-Op Sectio Caesarea di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya The Correlation Between Food Consumption and Wound Healing Process Among Postpartum Mothers With Post-Op Section Caesare. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Hidayati, T. (2021). *Kebersihan Kuku dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Tubuh*. Jurnal Kesehatan Umum, 22(2), 54-60.
- Hidayati, R., & Irawati, S. (2020). *Panduan Pemulihan Pascaoperasi: Perawatan Luka dan Pantangan Makanan dalam Budaya Indonesia*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Hijratun. (2021). Perawatan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea (N. Qalby (ed.)). Pustaka Taman Ilmu. <http://webadmin.ipusnas.id/ipusnas/publications/books/177527/>
- Humaira, N., Sidharti, L., & Yonata, A. (2022). ERACS Sebagai Metode Mobilisasi Dini Pada Pasien Sectio Caesarea ERACS as an Early Mobilization Method in Sectio Caesarea Patients. *Agromedicine*, 9(86), 64–68. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/3088>
- Hermia Hospital. Diakses pada 2023. Get to know the ERACS method and advantages of childbirth.
- Iis Mudawamah Zahra, Fanni Hanifa, R. W. (2025). PENGARUH KONSUMSI TELUR DAN EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA POST SC DI RSUD JAGAKARSA TAHUN 2025 (STUDI KASUS PADA IBU NIFAS DI RSUD JAGAKARSA TAHUN 2025). *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 6(1), 1651–1658. <https://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JIKP>
- Ita, R., Sari, P., & Nurahmawati, D. (2024). *Hubungan Usia Dan Pemenuhan Nutrisi Ibu Nifas Terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Di*

Rumah Sakit DKT Kota Kediri. 292–302.

- Iskandar, Zakaria. 2020. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi Laparotomi Di Rindu B3 RSUP Adam Malik Medan. Diperoleh tanggal 17 September 2022 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14302/1/10E01074.pdf>.
- Journal of Obstetric and Anaesthesia and Critical Care. 2022. Annexure 1: Details of traditional and ERAC protocol through perioperative period with common components for both the pathways. [daring]. https://www.joacc.com/articles/2022/12/1/images/JObstetAnaesthCritCare_2022_12_1_28_339539_sm6.
- Lavenia, C., & Januarista, A, D. (2019). Studi Komparatif Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Indonesia di Indekos dan Asrama. *Jurnal KSM Eka Prasetya UI, 1*(4), 1–9.
- Lestari, A. (2021). *Menjaga Kebersihan Area Intim sebagai Bagian dari Perawatan Personal Hygiene*. *Jurnal Kesehatan Wanita, 19*(4), 88-93.
- Luthfi Umamul Husna, & Bangun Putra Prasetya. (2024). Pengaruh Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Mitra Sakti Boshe VVIP Club Yogyakarta. *Jurnal Bintang Manajemen, 2*(2), 19–28. <https://doi.org/10.55606/jubima.v2i2.3039>
- Mulyani, S., & Kusumawati, D. (2020). Hubungan Kebersihan Luka dengan Infeksi pada Pasien Setelah Operasi SC. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 15*(2), 112-118
- Mutmainnah, M. (2021). *Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 12*(1), 45–52.
- Marliandiani, Y dan Nyna, P. N. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Medika ; 2015.
- M Teguh Saefuddin¹, Tia Norma Wulan², S. dan D. E. J., & 1, 2, 3, 4 Universitas Sultan Teknik Pengumpulan Data Kuantitatif Dan Kualitatif Pada Metode

Penelitian, 2(6), 784–808.

- Nurhasanah, Wulandari, P., & Widyaningsih, T. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang. *Widya Husada Nursing Conference*, 1(1), 33–47.
- Pakaya rizkia indri, R. Djunaid rhein, H. R. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA SECTIO CAESAREA IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT DI KOTA GORONTALO*. 03(3101962), 113–123.
- Pramesti, A. (2021). *Dampak Kondisi Ekonomi terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Keluarga Berpendapatan Rendah*. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 30(4), 101-108
- Prasetya, D. & Sulistyono, B. (2020). "Makanan dalam Tradisi Pascaoperasi: Dampaknya pada Penyembuhan Luka." *Jurnal Kesehatan Tradisional dan Budaya*, 15(3), 98-105.
- Puspitasari, H. A., Basirun, H., Ummah, A., Sumarsih, T., Stikes, J. K., & Gombong, M. (2024). Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (Sc). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7(1), 1–10.
- Puspita, R. (2021). *Indikator Kebersihan Tangan dalam Mengurangi Penyebaran Penyakit Menular*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 19(2), 112-119.
- Rangkuti, N. A., Zein, Y., Batubara, N. S., Harahap, M. A., & Sodikin, M. A. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Rsud Pandan. *Jurnal Education and Development*, 11(1), 570–575. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i1.4563>
- Reineldis Elsidianastika Trisnawati, Makrina Sedista Manggul, V. H. (2023). determinan yang berhubungan dengan kejadian infeksi luka sectio caesarea. 17, 149–156. <https://doi.org/10.36082/qjk.v17i2.1249>
- Rahmawati, D., & Sari, A. (2020). Faktor Risiko Infeksi pada Luka Operasi SC dan Dampaknya terhadap Penyembuhan Luka. *Jurnal Perawatan Pasca*

Operasi, 7(3), 44- 51.

- Rohmawati, K. I., Anggorowati, A., & Zubaidah, Z. (2023). Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Pada Kejadian Depresi Postpartum Di Negara Berkembang. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1851–1860.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1174>
- Safitri M, Sulistyaningsih SKM, Kes MH, Rosida L, ST S, Kes MKM. Indikasi Persalinan Sectio Caesarea dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea: Narrative Review. 2020;
- Saragih, E. P. (2023). Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan Personal Hygiene dan Hubungannya dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 526–533.
<https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.171>
- Sari, A. (2020). *Pengaruh Kebersihan Pribadi terhadap Kesehatan Masyarakat*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 78-85.
- Sari, A. (2021). *Faktor Akses Fasilitas Kesehatan Terhadap Kebiasaan Personal Hygiene di Pedesaan*. *Jurnal Sanitasi*, 18(1), 23-30.
- Sari, M., & Lestari, I. (2021). Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi sectio caesarea. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(1), 25–32.
<https://doi.org/10.12345/jib.v6i1.2021.25>.
- Saragih Elseria. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Poskesdes Desa Pandumaan. In *Journal of Midwifery Senior* (Vol. 3, hal. 1–5).
- Setiawan, F. (2021). *Perawatan Rambut dan Dampaknya terhadap Kesehatan Kulit Kepala*. *Jurnal Dermatologi*, 20(1), 45-51.
- Setiawati, M. (2021). *Pengaruh Faktor Sosial Budaya terhadap Kebiasaan Personal Hygiene pada Masyarakat Urban dan Rural*. *Jurnal Kesehatan Global*, 22(3), 45-52.
- Saragih, E. P. (2023). Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan Personal Hygiene dan Hubungannya dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 526–533.

<https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.171>

- Sultan, Pervez., et al., 2020. Impact of enhanced recovery after cesarean delivery on maternal. Sugiyono. (2018a). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta. Sugiyono. (2018b). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta. Suryanto, D. (2020). *Budaya Makanan dalam Masyarakat Indonesia: Kajian Antropologi dan Sosial Budaya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tatariandari, D., Kurniawati, T., & Ananti, Y. (2024). *The Effect of Boiled Egg Consumption on Post Sectio Caesarea Wound*. 11(1), 101–108.
- Trisnawati RE, Manggul MS, Hamat V. Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Sectio Caesarea. 2023;17: 149–56.
- Ulpawati, Susanti, & Jannah, M. (2022). Perawatan Luka Bedah Kebidanan Upaya Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Zona Kebidanan*, 12(2), 55–64.
- Utami, R. (2021). *Pengaruh Kebiasaan Mandi terhadap Kesehatan Kulit dan Tubuh*. *Jurnal Kesehatan Kulit*, 14(3), 65-71.
- Utami, R. (2021). *Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Terhadap Kebiasaan Personal Hygiene pada Remaja*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 29(2), 87-94.
- Utami, S., & Adi, M. (2020). Edukasi Perawatan Luka SC untuk Meningkatkan Proses Penyembuhan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 98-105
- Widayati, C. N., Yuwanti, Y., & Sahara, R. (2020). Hubungan Frekuensi Makan dan Pola Istirahat dengan Produksi Asi pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(2), 99–104. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss2.96>
- Wijaya, T. (2021). *Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Personal Hygiene Masyarakat Kota dan Desa*. *Jurnal Lingkungan Sehat*, 20(2), 134-141.
- World Health Organization. (2020). *Health Promotion: A Global Perspective*. Retrieved from [WHO website](<https://www.who.int>).

Zhao-Fleming, H., Hand, A., Zhang, K., Polak, R., Northcut, A., Jacob, D., ... &

Rumbaugh, K. P. (2018). Effect of non-steroidal anti-inflammatory drugs on post-surgical complications against the backdrop of the opioid crisis. *Burns & trauma*, 6.