

Original Article

## Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan Personal Hygiene dan Hubungannya dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea

Evie Pratiwi Saragih

RS Citama Kabupaten Bogor

Jl. Pabuaran No.52, Pabuaran, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16320

Email: eviepratiwi89@gmail.com

### ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 11/01/2023

Direview: 21/08/2023

Publish: 31/08/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Latar Belakang:** Persalinan dengan operasi seksio sesarea memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan dengan persalinan normal. Komplikasi yang dapat terjadi setelah operasi seksio sesarea adalah infeksi, yang dapat disebut sebagai morbiditas pasca operasi. Komplikasi setelah tindakan pembedahan juga dapat memperpanjang lama perawatan dan pemulihan di rumah sakit dan salah satu faktor proses penyembuhan pada pasien post seksio sesarea

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini, asupan nutrisi dan *personal hygiene* terhadap proses penyembuhan luka post operasi section caesarea di RS Citama Kabupaten Bogor tahun 2022

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data yang digunakan dikumpulkan melalui menggunakan instrumen kuesioner. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling* yaitu sebanyak 50 orang. Uji statistic menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil:** Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* mobilisasi dini (0,033) asupan nutrisi (0,000), *personal hygiene* (0,001)

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan ada hubungan mobilisasi dini, asupan nutrisi dan *personal hygiene* dengan penyembuhan luka Post SC di RS Citama Kabupaten Bogor. Dari antar ketiga variabel diperoleh yang paling berhubungan adalah asupan nutrisi (*p-Value* = 0,000)

**Kata Kunci:** asupan nutrisi, mobilisasi dini, *personal hygiene*, penyembuhan luka sc

### Pendahuluan

Suatu peristiwa yang luar biasa, persalinan melibatkan keluarnya janin dari rahim, baik melalui pembedahan atau pervaginam (menggunakan kekuatan ibu sendiri), dan diikuti dengan keluarnya plasenta melalui jalan lahir. Ada dua istilah persalinan yaitu: 1) Persalinan biasa/normal yang disebut juga dengan partus spontan adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu tanpa komplikasi dan dilakukan sepenuhnya oleh ibu tanpa membahayakan dirinya sendiri. 2) Bila saraf rahim tidak rusak dan berat janin lebih dari 500 gram, prosedur yang digunakan untuk mengeluarkan janin dianggap sebagai "persalinan abnormal". Prosedur ini membutuhkan sayatan yang akan dibuat di dinding perut dan dinding rahim.<sup>1</sup>

Indikasi umum untuk *sectio caesarea* meliputi: riwayat operasi caesar, tekanan darah tinggi pada ibu, persalinan lama, *fetal distress*, komplikasi preeklamsia, kelahiran ganda, presentasi sungsang, induksi persalinan yang gagal, kegagalan untuk melahirkan dengan alat bantu, atau bayi sungsang. Setiap tahun, semakin banyak wanita harus melahirkan bayinya melalui *sectio caesarea* karena faktor-faktor seperti kesehatan ibu yang memburuk, usia ibu yang lanjut, adanya komplikasi medis, pengaruh pilihan gaya hidup, dan kurangnya perawatan antenatal.<sup>2</sup>

Menurut *Wound Healing Society* (WHS), penyembuhan luka adalah proses rumit dan dinamis untuk membangun kembali kontinuitas dan fungsi anatomi setelah cedera. Penyembuhan ke titik di mana struktur, fungsi, dan anatomi kulit yang normal dipulihkan adalah tujuan dari WHS. Lamanya waktu yang dibutuhkan luka untuk sembuh tergantung pada sejumlah faktor, termasuk cedera itu sendiri dan lingkungan internal dan eksternal pasien. Proliferasi (*epitelisasi*), Inflamasi, dan maturasi (*remodelling*) adalah tiga tahap yang membentuk proses penyembuhan luka (*remodelling*). Perdarahan, infeksi, tromboflebitis, cedera, atau fistula adalah semua komplikasi yang dapat timbul dari luka *sectio caesarea* yang tidak dirawat dengan baik, yang dapat menyebabkan obstruksi usus mekanis atau paralitik.<sup>3</sup> Pasien *post sectio caesarea* biasanya memerlukan tiga sampai lima hari tinggal di rumah sakit. Penyembuhan luka pada pasien *post sectio caesarea* dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti nutrisi, mobilitas, dan personal hygiene; faktor-faktor ini juga dapat berkontribusi pada komplikasi pasca operasi, yang dapat memperpanjang waktu perawatan dan pemulihan di rumah sakit. Luka adalah cedera atau hilangnya komponen jaringan dari area tubuh tertentu, dan tergantung pada tingkat keparahan cedera, dapat mengakibatkan risiko kematian yang tinggi.<sup>4</sup> Komplikasi kelahiran, terutama operasi caesar, adalah penyebab umum dari AKI berat. Rasio kematian ibu (AKI) untuk operasi caesar berkisar antara 40 hingga 80 per 100.000 kelahiran, seperti dilansir Bensons & Pernolls. Operasi caesar memiliki tingkat kematian 25 kali lipat dari kelahiran alami. Namun, *sectio caesarea* adalah pilihan terbaik untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janin dalam kasus risiko tinggi saat melahirkan.<sup>5</sup>

Pada tahun 2020, terdapat 4.627 kematian ibu yang dilaporkan di Indonesia oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Naik dari 4.197 tahun sebelumnya (8,92%) membawa total ini ke level saat ini. Sebanyak 745 ibu meninggal di Provinsi Jawa Barat. Angka sebesar ini menyumbang 16,1% dari total angka kematian ibu di negara ini.<sup>6</sup> Menurut WHO, antara 5 dan 15 persen dari operasi mengakibatkan Surgical Site Infection (SSI). Ini berarti bahwasanya sekitar 14% -16% dari semua pasien rawat inap terkena ILO, menjadikannya infeksi paling umum ketiga di rumah sakit. Salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 adalah infeksi *post sectio caesarea* (SC) dengan angka 7,3%. WHO (2019) melaporkan bahwa jumlah operasi caesar yang dilakukan setiap tahun telah meningkat sekitar 3% antara 2007 dan 2017.<sup>7</sup> Tingkat nasional persalinan *sectio caesarea* sebanyak 45,3% dan sisanya adalah persalinan pervaginam. Angka operasi caesar meningkat dari 43,9% menjadi 45,5%. Angka seksio sesarea di Indonesia sebesar 17,6% menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dengan angka paling tinggi di wilayah DKI Jakarta senilai 31,3% dan paling rendah di Papua sejumlah 6,7%.<sup>8</sup>

Jumlah persalinan *sectio caesarea* pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2021 di Rumah Sakit Citama adalah sebanyak 687 dari 811 total persalinan. Rata-rata persalinan *sectio caesarea* perbulan pada tahun 2021 di Rumah Sakit Citama adalah 83,9%. Oleh karena itu

penulis ingin mengkaji “Hubungan Mobilisasi Dini, Nutrisi dan *Personal Hygiene* dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea” sebagaimana dikemukakan di atas.

### Metode

Teknik survei analitik dan metode kuantitatif digunakan untuk mengkaji penyebab fenomena kesehatan. Untuk lebih memahami bagaimana mobilitas dini, nutrisi, dan kebersihan pribadi mempengaruhi penyembuhan luka pasca SC, penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Variabel bebas dan variabel terikat merupakan dua jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Faktor-faktor seperti mobilisasi dini, nutrisi, dan *personal hygiene* membentuk variabel independen. Variabel dependen yaitu proses penyembuhan luka operasi SC. Terdapat keterkaitan antara populasi dengan subjek yang diteliti, baik subjek tersebut berupa orang, gejala, nilai tes, atau kejadian. Sebanyak 50 ibu post cesar di Ruang Nifas RS C antara Januari 2022 hingga Maret 2022 merupakan populasi penelitian. Dalam studi ilmiah, sampel mengacu pada subset dari populasi yang lebih besar yang dipilih secara acak dan dianggap mewakili keseluruhan. Studi ini menarik ukuran sampelnya hingga 50 peserta dari seluruh populasi.

### Hasil

#### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Variabel Penyembuhan Luka, Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan *Personal Hygiene*

Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	34	68.0 %
Baik	16	32.0 %
<b>Mobilisasi Dini</b>		
Tidak Melakukan	31	62.0 %
Melakukan	19	38.0 %
<b>Asupan Nutrisi</b>		
Kurang Baik	32	64.0 %
Baik	18	36.0 %
<b>Personal Hygiene</b>		
Tidak Bersih	33	66.0 %
Bersih	17	34.0 %

Tabel 1 menunjukkan bahwasanya dari 16 responden yang dapat melaksanakan mobilisasi dini yang bagus, 10 (atau 62,5% dari total) memiliki penyembuhan luka yang baik dan 6 (atau 37,5% dari total) tidak. Sedangkan dari 34 responden dengan penyembuhan luka dengan mobilisasi dini yang tidak baik yaitu sebanyak 9 responden (26.5%), dan tidak melakukan penyembuhan luka yaitu sebanyak 25 responden (73.5%). Diantara 16 responden melakukan penyembuhan luka dengan asupan nutrisi yang baik yakni sejumlah 12 responden (75.0%), serta yang tidak melakukan penyembuhan luka yakni 4 responden (25.0%). Sementara itu, dari 34 responden dengan penyembuhan luka dengan asupan nutrisi yang kurang baik yakni 6 responden (17.6%), dan tidak menjalankan penyembuhan luka sejumlah 28 responden (82.4%). Diantara 16 responden yang melaporkan melakukan penyembuhan luka, 11 (68,8%) melakukannya saat menggunakan personal hygiene yang bersih, sedangkan 5 (31,3%) responden yang tidak melakukan penyembuhan luka. Sementara itu, dari 34 responden dengan penyembuhan luka dengan personal hygiene tidak bersih yaitu sejumlah 6 responden (17.6%), serta tidak melakukan penyembuhan luka sejumlah 28 responden (82.4%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi dan *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka				Total	<i>P-value</i>	OR
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	N	%	N	%			
<b>Tidak baik</b>	25	73.5 %	9	26.5 %	34	100 %	0,033
<b>Baik</b>	6	37.5 %	10	62.5 %	16	100 %	
<b>Total</b>	31	62.0 %	19	38.0 %	50	100 %	
<b>Asupan Nutrisi</b>							
<b>Kurang baik</b>	28	82.4 %	6	17.6 %	34	100%	0,000
<b>Baik</b>	4	25.0 %	12	75.0 %	16	100%	
<b>Total</b>	32	64.0 %	18	36.0 %	50	100 %	
<b><i>Personal Hygiene</i></b>							
<b>Tidak Bersih</b>	28	82.4 %	6	17.6 %	34	100%	0,001
<b>Bersih</b>	5	31.3 %	11	68.8 %	16	100%	
<b>Total</b>	33	66.0 %	17	34.0 %	50	100 %	

Hasil uji *chi-square* tahun 2022 di RS Citama Kabupaten Bogor menunjukkan *P-value* senilai 0,033, dimana *P-value* <  $\alpha$  (0,05), menunjukkan bahwa mobilitas dini berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka pasca operasi SC. Karena tabel 2 menunjukkan tidak ada nilai aritmatika yang diharapkan kurang dari 5, dan nilai *Odds Ratio* adalah 4,630 sesuai dengan hasil program SPSS, kita dapat menyimpulkan *P-value* menggunakan *Continuity Correction*. Dengan kata lain, kemungkinan untuk mengalami penyembuhan luka dikalikan dengan faktor empat untuk responden dengan mobilitas awal tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki mobilitas dini rendah.

Uji statistik *chi-square* menunjukkan pengaruh yang signifikan asupan nutrisi terhadap waktu penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Kabupaten Bogor tahun 2022, terbukti dari *P-value* senilai 0,000, dimana *P-value*  $\alpha$  < (0,05). Dalam hal ini, data diekstraksi menggunakan *Fisher's Exact Test*, menghasilkan *P-value* kurang dari 5%, karena *expected count* nilainya dibawah 5, dan nilai *Odds Ratio* adalah 14.000, keduanya berdasarkan hasil yang diolah oleh software SPSS. Dengan demikian, responden dengan asupan nutrisi yang sangat baik memiliki peluang 14 kali lipat lebih besar dibandingkan responden dengan asupan nutrisi yang tidak memadai untuk mengalami penyembuhan luka yang baik.

*Personal hygiene* memiliki uji *chi-square* *P-value* = 0,001 <  $\alpha$  (0,05) berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Kabupaten Bogor tahun 2022. Karena tiada nilai untuk *expected count* dibawah 5, serta karena *Odds Ratio* adalah 10,267, maka *P-value* diturunkan dari *Continuity Correction* sesuai dengan hasil pemrosesan program SPSS. Ini berarti bahwa orang yang melaporkan memiliki *personal hygiene* yang baik sepuluh kali lebih mungkin untuk sembuh dari luka mereka daripada mereka yang melaporkan memiliki *personal hygiene* yang buruk.

## Pembahasan

### Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka

Analisis bivariat dampak mobilisasi dini pada penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Bogor tahun 2022 menghasilkan *P-value* = 0,033 dari uji *chi-square*. *P-value* <  $\alpha$

(0,05) mengindikasikan bahwasanya mobilisasi dini berdampak pada proses penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Bogor 2022, sehingga menolak  $H_0$ .

Mobilisasi dini ibu meliputi persalinan normal dan persalinan melalui tindakan, dan terdiri dari serangkaian latihan yang dirancang untuk membuat ibu baru kembali ke bentuk semula sesegera mungkin. Setelah operasi caesar, ibu secara bertahap diizinkan untuk bergerak sekitar 6 jam setelah melahirkan. Ada banyak keuntungan dari inisiatif mobilisasi dini. Mempertahankan fungsi tubuh normal, meningkatkan sirkulasi darah, memfasilitasi pernapasan, memfasilitasi kembali ke aktivitas normal, dan/atau memenuhi kebutuhan gerakan sehari-hari hanyalah beberapa dari banyak keuntungan dari mobilitas awal. Pemulihan dari persalinan dapat dibantu dengan gerakan mobilisasi dini. Itu sesuai dengan apa yang dikatakan Dube (2014).<sup>9</sup> Temuan penelitian ini menguatkan temuan Purnawati (2015), yang juga menemukan bahwa mobilisasi dini ibu nifas membantu mempercepat pemulihan luka operasi caesar. Hasil uji *chi-square* dengan  $t$ -hitung  $>$   $t$ -tabel ( $10,289 > 5,991$ ) dan  $p$ -value =  $0,006 <$   $0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara penyembuhan luka pasca operasi dengan mobilitas dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.<sup>10</sup>

Dalam teknik *sectio caesarea*, sayatan dibuat di perut dan dinding rahim untuk memungkinkan kelahiran janin. Ibu dapat kembali ke rumah setelah operasi caesar jika luka sayatan sudah sembuh, artinya sudah kering dan tertutup. Karena peningkatan sirkulasi darah merupakan salah satu faktor kunci dalam penyembuhan luka setelah operasi caesar, mobilisasi dini berkorelasi dengan waktu penyembuhan yang lebih cepat setelah prosedur. Oksigen, obat-obatan, dan nutrisi dalam darah sangat penting untuk penyembuhan luka, sehingga sirkulasi darah yang sehat juga membantu dalam proses penyembuhan. Jika darah mengalir dengan normal, tubuh mampu memasok nutrisi yang dibutuhkannya sendiri. Zat-zat yang dibutuhkan sulit dipenuhi jika peredaran darah tidak lancar.

Peneliti melaporkan bahwa beberapa pasien masih tidak melakukan mobilisasi dini karena ibu mereka melaporkan merasa cemas atau kesakitan selama tahap pertama pemulihan. Akibatnya, beberapa responden mungkin menunda mobilisasi karena takut akan rasa sakit yang berkelanjutan di tempat sayatan. Orang yang baru saja menjalani operasi biasanya bergerak dengan kecepatan yang lebih lambat dari biasanya karena rasa sakit yang mereka alami.

### **Hubungan Asupan Nutrisi dengan Penyembuhan Luka**

Pengujian *chi-square* menemukan  $P$ -value =  $0,000$  berdasarkan temuan analisis bivariat tentang dampak nutrisi pada proses penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama, Bogor pada tahun 2022. Dengan  $P$ -value  $<$   $\alpha$  ( $0,05$ ), menolak  $H_0$ , ini bermakna asupan nutrisi pasien berpengaruh terhadap kecepatan penyembuhan luka setelah operasi SC di RS Citama Bogor pada tahun 2022.

Istilah "gizi" mengacu pada konsumsi makanan yang memberi tubuh zat dan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan yang tepat. Agar luka sembuh dengan baik, nutrisi yang tepat sangat penting. Ketika luka sedang disembuhkan, nutrisi dibutuhkan di setiap tahap. Dalam perawatan luka, risiko kematian dan kecacatan diperbesar tanpa dukungan nutrisi yang tepat. Diet pasca operasi terdiri dari makanan yang boleh dimakan pasien setelah operasi. Makanan pasca operasi harus mempertimbangkan operasi dan penyakit spesifik pasien. Responden mengenali dan menunjukkan tindakan yang dapat mendorong penyembuhan luka operasi caesar, seperti mengonsumsi makanan padat nutrisi. Pantangan makanan masyarakat diturunkan dari generasi ke generasi karena kepercayaan yang meluas

bahwa mengkonsumsi makanan tertentu akan menyebabkan luka seseorang menjadi lembab, gatal, dan bau.

Hasil penelitian Nuraini (2015) di RSUP Klaten terhadap 58 responden di temukan asupan nutrisi yang tidak baik terdaat 39 responden (67,2%) dan asupan nutrisi yang Baik 19 responden (32,8%). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa nutrisi yang tepat membantu penyembuhan luka Sectio Cesarea.<sup>11</sup> Nutrisi berperan dalam pemulihan pasca operasi caesar, seperti yang dikemukakan oleh Hartati S & Maryunani A. (2015). Nutrisi sehat sering diperlukan untuk penyembuhan luka. Protein, vitamin A dan C, produk remineralisasi, seng, dan tembaga sangat penting untuk penyembuhan luka. Kebutuhan protein dan kalori pasien luka parah biasanya lebih tinggi daripada orang sehat. Kolagen dan protein struktural lainnya, serta protein respons imun, tidak dapat dibuat tanpa asam amino. Malnutrisi adalah kontributor utama lamanya waktu yang dibutuhkan untuk menyembuhkan luka.<sup>12</sup> Nutrisi ibu setelah melahirkan perlu kualitas, kepadatan nutrisi, dan asupan energi yang tinggi. Untuk kesehatan masyarakat secara keseluruhan, penting untuk memastikan bahwa masyarakat mengonsumsi berbagai makanan bergizi, seperti menu seimbang harian nasi, lauk pauk, sayuran, dan telur atau buah. Ini dapat mengganggu atau menyebabkan penyembuhan luka yang tidak normal setelah operasi caesar.<sup>13</sup>

Peneliti telah menemukan bahwa nutrisi yang tepat memiliki dampak besar pada keberhasilan proses penyembuhan luka setelah operasi caesar. Ini karena nutrisi yang tepat membantu penyatuan sel-sel jaringan tubuh, langkah yang diperlukan dalam pemulihan dari operasi caesar. Terlepas dari prevalensinya di alam, banyak ibu terus menghindari makan karena mereka percaya legenda urban yang menyarankan hal itu akan membuat mereka sakit. Ini terutama berlaku untuk makanan seperti ikan, air, buah, dan telur. Oleh karena itu, banyak ibu yang terus mengalami penyembuhan luka yang kurang cepat akibat infeksi.

### **Hubungan *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka**

Analisis bivariat dampak *personal hygiene* terhadap penyembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Kabupaten Bogor tahun 2022 menghasilkan  $P\text{-value} = 0,001$  dari uji *Chi-square*. Hasil tersebut memperlihatkan bahwasanya terdapat dampak *personal hygiene* pada tingkat kesembuhan luka pasca operasi SC di RS Citama Kabupaten Bogor tahun 2022 yang dibuktikan dengan  $P\text{-value} < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak.

Penyembuhan luka pasca operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat *personal hygiene* pasien ( $p = 0,000$ ), menurut studi milik Herlina (2011) pada sampel 38 partisipan. Baris berikutnya adalah asupan makanan (status), dengan Sig 0,004, dan kemudian DM (diabetes) dan alergi benang atau dressing, keduanya dengan Sig 0,007.<sup>14</sup> Menurut Nirwana (2013), 197 peserta mengikuti studinya di Poliklinik Kandungan RSUD Ratu Zaleha Martapura pada tahun 2013. Analisis yang dimanfaatkan yakni hasil penelitian analisa univariat, berat badan (73,6%), *personal hygiene* (26), alergi (0,4). Dengan nilai Sig (probabilitas)  $0,004 < 0,05$ , temuan menunjukkan hubungan antara *personal hygiene* yang baik dan penyembuhan luka yang lebih cepat. Peneliti menemukan bahwa dari 38 peserta, 3 (7,89%) memiliki infeksi. Risiko infeksi dari luka operasi meningkat dari satu orang dengan *personal hygiene* yang memadai menjadi dua orang dengan *personal hygiene* yang buruk. Tingkat penyembuhan luka dipengaruhi oleh tingkat kebersihan pribadi seseorang.<sup>15</sup>

Hasil dari penelitian oleh Hamdayani (2021) tentang pengaruh nutrisi dan kebersihan terhadap penyembuhan luka pasien pasca operasi caesar di Ruang Anggrek RS Mekar Sari Bekasi. Lima responden (12,5%) menyatakan lukanya sembuh, satu (2,5%) menyatakan lukanya sembuh, dan empat (10%) menyatakan lukanya tidak sembuh. Hasil perhitungan statistik menunjukkan bahwa nilai  $P\text{-value} < \alpha$  ( $0,0005 < 0,05$ ), seperti yang terlihat. Karena  $H_0$  ditolak, kita dapat menyimpulkan bahwa nutrisi berpengaruh pada seberapa cepat pasien di Ruang Anggrek Rumah Sakit Bloom Sari pulih dari luka operasi caesar.<sup>16</sup> Isnaniah, Nirwana, dan Rizani (2013) mengkaji proses penyembuhan setelah operasi caesar di Rumah Sakit Ratu Zablecha Martapura, dan temuan mereka konsisten dengan penelitian saat ini. Penelitian ini menunjukkan bahwa mempraktikkan *personal hygiene* setelah menerima perawatan SC secara signifikan mempercepat penyembuhan luka. Menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi adalah upaya untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Kurangnya kebersihan pribadi membuat seseorang rentan terhadap penyakit karena kuman menumpuk di dalam tubuh dan merupakan sumber penyakit.<sup>17</sup> Dalam penelitian Nurmah (2012) yang melihat variabel yang mempengaruhi penyembuhan luka setelah operasi caesar, kebersihan pribadi terbukti secara substansial terkait dengan proses penyembuhan luka pada pasien operasi CS. Karena kebersihan yang buruk dapat memungkinkan bakteri masuk ke luka kapan saja, sangat penting bagi pasien untuk mengambil tindakan pencegahan ekstra untuk memastikan luka mereka sembuh dengan benar.<sup>18</sup>

### **Kesimpulan**

Berdasarkan temuan dan pembahasan, peneliti sampai pada kesimpulan berikut: Di Rumah Sakit Citama di Kabupaten Bogor, peneliti menemukan korelasi antara perawatan luka yang cepat dan tingkat kelangsungan hidup pasien yang telah menjalani operasi caesar. 10 responden (62,5% dari sampel) memiliki penyembuhan luka yang baik dengan mobilisasi dini, seperti yang ditunjukkan oleh  $P\text{-value}$   $0,003 < \alpha$  ( $0,05$ ) dari uji *Chi-Square*. Nutrisi berperan dalam pemulihan pasca operasi caesar di Rumah Sakit Citama Kabupaten Bogor. Uji *Chi-square* menunjukkan bahwa luka sembuh lebih cepat ketika pasien diberi nutrisi yang sehat, dengan  $P\text{-value} = 0,000 < \alpha$  ( $0,05$ ) untuk ukuran sampel 12 responden (75,0%). Di Rumah Sakit Citama Kabupaten Bogor, terdapat korelasi diantara *personal hygiene* dengan pemulihan yang cepat setelah operasi caesar. Hasil dari pengujian *Chi-Square* menunjukkan  $P\text{-Value}$   $0,001 < \alpha$  ( $0,05$ ) untuk korelasi antara penyembuhan luka yang baik dan kebersihan pribadi yang baik di antara 11 responden (68,8%). Berdasarkan hasil analisis bivariat, dari ketiga variabel (mobilisasi dini, asupan nutrisi, dan personal hygiene) yang paling berhubungan adalah variabel asupan nutrisi.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada RS Citama, Responden dan semua pihak yang turut terlibat dalam penelitian ini.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti sendiri.

### Daftar Pustaka

1. Mulyawati I, Azam M, Ningrum DNA. Faktor tindakan persalinan operasi sectio caesarea. *KEMAS J Kesehat Masy*. 2011;7(1):14–21.
2. Huch A. Sectio caesarea. In: *Geburtshilfe*. Springer; 2000. p. 769–86.
3. Gould L, Stuntz M, Giovannelli M, Ahmad A, Aslam R, Mullen-Fortino M, et al. Wound Healing Society 2015 update on guidelines for pressure ulcers. *Wound repair Regen Off Publ Wound Heal Soc [and] Eur Tissue Repair Soc*. 2016;24(1):145–62.
4. Schuller RC, Surbek D. Sectio caesarea: aktuelle kontroversen. *Ther Umschau*. 2014;71(12):717–22.
5. Safitri M, Sulistyarningsih SKM, Kes MH, Rosida L, ST S, Kes MKM. Indikasi Persalinan Sectio Caesarea dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea: Narrative Review. 2020;
6. Budi Kusnandar V. Kemenkes. 2020.
7. Organization WH. Maternal mortality: evidence brief. World Health Organization; 2019.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. 2018;1–582.
9. Dube J. Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters. *Orig Artic Dep Obstet Gynecol Krishna Institue Med Sci*. 2014;
10. Purnawati J. Efektivitas Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2015. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2015.
11. Nurani D, Keintjem F, Losu FN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan)*. 2015;3(1):1–9.
12. Hartati, Maryunani A. Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Seksio Sesarea. Jakarta: Trans Info Media; 201AD.
13. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2015.
14. Puspitasari HA, Sumarsih T. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (SC). *J Ilm Kesehat Keperawatan*. 2011;7(1).
15. Per-angin N, Isnaniah I, Rizani A. Prosespenyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesariadi Rsud Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013. *J Skala Kesehat*. 2014;5(1).
16. Hamdayani D, Yazia V. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2021;11(2):469–80.
17. Peranginangin N, Isnaniah, Rizani A. Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesariadi Rsud Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013. *Skala Kesehat*. 2014;5 No 1.
18. Nurmah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Angrek RS Mekar Sari Bekasi. 2015.