

Pengaruh Mobilisasi, Nutrisi, *Hygiene* Luka Terhadap Penyembuhan Luka Fase Poliferasi *Post Sectio Caesarea*

Putri Handayani¹⁾; Siti Hamidah²⁾

^{1,2)}Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, 61111, Indonesia

Corresponding Author: Putri Handayani
E-mail: Putrihandayani80261@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Submit : 04/06/2024

Revisi : 06/06/2024

Diterima : 20/06/2024

Publikasi : 20/06/2024

DOI : 10.30587/ijmt.v3i2.7726

Keywords:

Mobilization;

Nutrition;

Hygiene;

Wound Healing;

Kata Kunci:

Mobilisasi;

Nutrisi;

Hygiene;

Penyembuhan Luka;

ABSTRACT

Delay in mobilization risks taking a long time to recover. Good nutrition is very important for successful wound healing. The practice of personal hygiene aims to improve health where the skin is the body's first line of defense against infection, patient hygiene measures will increase the patient's recovery rate. This researcher aims to determine the effect of mobilization, nutrition and wound hygiene on wound healing in the proliferation phase of post-SC surgery at Muhammadiyah Gresik Hospital. Quantitative research method, population of 281 respondents, total sample of 47 respondents, non-probability sampling technique with purposive sampling. This research analysis uses a simple linear regression test ($p < 0.05$). The instruments used were questionnaire sheets and the Bate-Jensen assessment tool. Almost all of them have implemented mobilization according to the directions given by health workers with quite good scores (68.1%) and some are still not good (2.1%), for nutrition with quite good scores (57.4%) and some are still not good (6.4%) and wound hygiene is good (66.0%) and some are still not good (2.1%). Wound healing was 93.2%, 6.38% of wound regeneration was still continuing in treatment. From the test results mobilization, nutrition and wound hygiene all significant values are $0.000 < 0.005$, meaning they have an effect. There is an influence of mobilization, nutrition and wound hygiene on post-SC proliferation phase wound healing at Muhammadiyah Gresik Hospital.

ABSTRAK

Keterlambatan mobilisasi beresiko pemulihan menjadi lama. Nutrisi baik sangat penting mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Praktek personal *hygiene* bertujuan meningkatkan kesehatan dimana kulit garis tubuh pertama pertahanan melawan infeksi, tindakan *hygiene* pasien akan menambah tingkat kesembuhan pasien. Peneliti ini bertujuan mengetahui pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi* operasi *post SC* di RS Muhammadiyah Gresik. Jenis penelitian metode kuantitatif, populasi sebanyak 281 responden, jumlah sampel 47 responden, teknik *non-probability sampling* dengan pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis penelitian ini menggunakan *uji regresi linier sederhana* ($p < 0,05$). Instrumen yang digunakan lembar kuisioner dan *bate-jensen assesment tool*. Hampir seluruhnya sudah menerapkan mobilisasi sesuai arahan yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan nilai cukup baik (68,1 %) dan masih ada kurang baik (2.1%), untuk nutrisi dengan nilai cukup baik (57,4%) dan masih ada kurang baik (6.4%) dan *hygiene* luka baik (66.0%) dan masih ada kurang baik (2.1%). Luka sembuh 93,2 %, 6.38% regenerasi luka masih dilanjut dalam perawatan. Dari hasil uji nilai signifikan mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka semuanya $0.000 < 0.005$ artinya berpengaruh. Adanya

PENDAHULUAN

World Health Organization (2022), menjelaskan bahwa saat ini persalinan dengan *Sectio Caesarea* meningkat dari 7% menjadi lebih dari 21% dari total persalinan, dimana tingkat idealnya antara 10% sampai 15%. Data statistik menyebutkan bahwa negara tertinggi dengan kejadian *Sectio Caesarea* adalah Brazil 52%, Cyprus 51%, Colombia 43%, Mexico 39%, Australia 32%, Asia Tenggara 15.9%, dan Indonesia 22.8% dari seluruh persalinan.

Data dari Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2018), terjadi peningkatan tindakan *Sectio Caesarea* dari 15,3% pada 7.440 persalinan di tahun 2013 menjadi 17.6% dari 78.736 persalinan ditahun 2018. Paling banyak terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Data pada Provinsi Jawa Timur persalinan normal 76.9%, operasi *Sectio Caesarea* 22.4% dan metode lainnya (*vacum*, *forceps*) sebanyak 0.7% (Kemenkes RI, 2018).

Data laporan LB3 (Laporan Bulanan 3) KIA (Kesehatan Ibu Anak) Kabupaten Gresik (2022), menunjukkan *Sectio Caesarea* 42.1% dari total persalinan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 30%-35% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya 30%-80% dari total persalinan (Dinkes Gresik, 2022).

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* diantaranya Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di mulai setelah pasca *Sectio Caesarea* di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan pergerakan, hal ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu *post Sectio Caesarea*. Mobilisasi sangat penting dilakukan sehingga ibu dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi beresiko kondisi ibu

semakin memburuk dan pemulihan pasca *Sectio Caesarea* menjadi lama (Rottie dkk,2019).

Menurut penelitian Sebayang dkk (2021), faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka *post Sectio caesarea* diantaranya pemenuhan akan kebutuhan nutrisi pada ibu *post partum* sangat perlu diperhatikan dengan diet tinggi protein untuk menunjang proses penyembuhan. Nutrisi yang baik sangat penting untuk mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Nutrisi disini harus memenuhi diet seimbang dan bergizi tinggi yaitu makanan yang terdiri dari empat golongan utama yaitu protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral berperan penting untuk membantu proses penyembuhan luka pada ibu *post partum*.

Menurut penelitian Neneng Sumiati (2019), faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka *post Sectio Caesarea* diantaranya personal *hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebutuhan personal *hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit. Praktek personal *hygiene* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi, dengan implementasi tindakan *hygiene* pasien akan menambah tingkat kesembuhan pasien.

Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 01 maret 2023 sampai dengan tanggal 30 juni 2023 di Rumah Sakit Muhammadiyah gresik, didapatkan jumlah pasien *Sectio Caesarea* mencapai 281 pasien. Dari 281 pasien hasil wawancara peneliti dengan 10 pasien mengenai *hygiene*, nutrisi dan mobilisasi *post* tindakan operasi *Sectio Caesarea*, semuanya mengatakan bahwa mobilisasi di rumah bagus, kebutuhan nutrisinya juga tercukupi (tidak ada pantangan makanan dari diri sendiri atau dari pihak

keluarga) dan selalu menjaga *hygiene*. Hasil survey tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan melakukan observasi pada pasien *post operasi Sectio Caesarea* dan wawancara ke pasien serta pengisian lembar *kuisisioner* yang diisi oleh peneliti. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Jumlah dan Cara Pengambilan Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 47 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik pengambilan sampel secara *non-probability sampling* dengan menggunakan *purposive sampling*

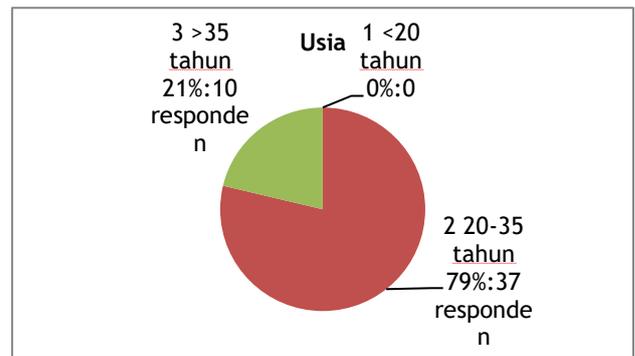
Data Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *kuisisioner* mengenai mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka dan *Bates - Jensen Wound Assesment Tool* untuk melihat penyembuhan luka.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan SPSS, 2 jenis analisa yang digunakan dalam penelitian ini yaitu univariat dan bivariat. Analisis Univariat, Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mendefinisikan setiap variabel secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui jumlah ibu *post Sectio Caesarea* pada data mobilisasi, nutrisi, *hygiene* luka, dan penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*. Analisis Bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat. Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji *regresi linier* sederhana dengan nilai signifikan < 0.05 .

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

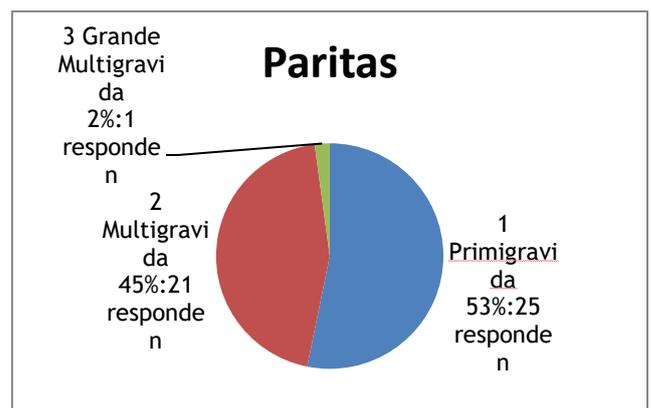
a. Data Umum



Sumber : Data Frekuensi Melahirkan *Post Sectio Caesarea* Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

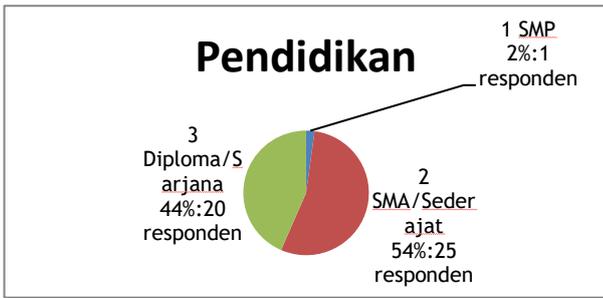
Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan secara *Sectio Caesarea* hampir seluruhnya (78,7%) berjumlah 37 responden yang berusia 20-35 tahun sedangkan masih ada yang berusia (>35 tahun) beresiko (21,3%) yaitu 10 responden .



Sumber: Data Frekuensi responden Melahirkan *Sectio Caesarea* Berdasarkan Paritas di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024

Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden *Sectio Caesarea* (53,2%) berjumlah 25 responden adalah primigravida, sedangkan (44,7 %) 21 responden adalah multigravida dan masih ada (2,1 %) berjumlah 1 responden adalah grande multigravida.

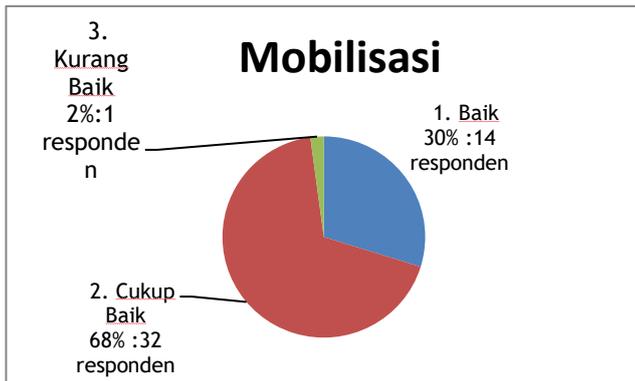


Sumber: Data Frekuensi responden Melahirkan *Sectio Caesarea* Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024

Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

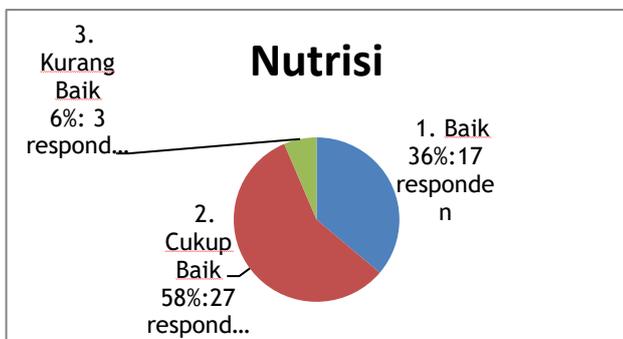
Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar reponden melahirkan *Sectio Caesarea* (55,3 %) berjumlah 25 responden adalah berpendidikan SMA/Sederajat, (42,6%) 20 responden berpendidikan Diploma/Sederajat, dan masih ada yang berpendidikan rendah berjumlah (2,1%) 1 responden.

b. Data Khusus



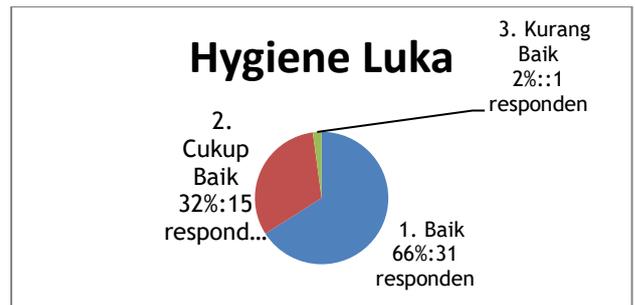
Sumber: Data frekuensi responden berdasarkan mobilisasi *Post Sectio Caesare* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Gambar 4. Mobilisasi Pada Responden *Post Sectio Caesarea*



Sumber: Data frekuensi responden berdasarkan nutrisi *Post Sectio Caesare* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Gambar 5 Nutrisi Pada Responden *Post Sectio Caesarea*



Sumber: Data frekuensi responden berdasarkan *hygiene luka Post Sectio Caesare* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Gambar 6. *Hygiene Luka* pada Responden *Post Sectio Caesarea*



Sumber : Data frekuensi responden berdasarkan Penyembuhan Luka Fase *Poliferasi Post Sectio Caesare* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

Gambar 7 Penyembuhan Luka Fase *Poliferasi* pada Responden *Post Sectio Caesarea*

Tabel 1. Analisis Model Regresi Linier Sederhana Pengaruh Mobilisasi, Nutrisi, *Hygiene Luka* Terhadap Penyembuhan Luka Fase *Poliferasi Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

Variabel Independent	Sig
Mobilisasi	0.000
Nutrisi	0.000
<i>Hygiene Luka</i>	0.000

Sumber : Analisis Uji Statistik Pengaruh Mobilisasi, Nutrisi, *Hygiene Luka* Terhadap Penyembuhan Luka Fase *Poliferasi Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 26 Februari 2024 sampai 17 Maret 2024.

PEMBAHASAN

1. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap, di antaranya setelah operasi, pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu, yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring kekanan dan kekiri untuk mencegah trombosis dan *trombo emboli*, setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat memulai belajar untuk duduk dan Setelah pasien dapat duduk, dianjurkan pasien belajar jalan (Anggraini, 2019).

Hasil penelitian 68.1% berjumlah 32 responden *post Sectio Caesarae* telah melakukan mobilisasi cukup baik sesuai arahan yang diberikan peneliti namun masih ada keterlambatan dalam mobilisasi, yaitu pada 6 jam pertama setelah operasi responden menggerakkan lengan (tangan), memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menekuk kaki dan menggeser kaki. Pada 6-10 jam setelah operasi responden belum miring ke kanan dan ke kiri namun responden mulai melakukan miring ke kanan dan ke kiri pada 12 jam setelah operasi hal ini termasuk dalam keterlambatan mobilisasi. Pada 24 jam setelah operasi responden melakukan duduk, berdiri kemudian jalan. 29.8% berjumlah 14 responden *post Sectio Caesarea* melakukan mobilisasi baik sesuai kuisisioner, yaitu pada 6 jam pertama setelah operasi responden menggerakkan lengan (tangan) memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menekuk kaki dan menggeser kaki. Pada 6-10 jam setelah operasi responden melakukan miring ke kanan dan ke kiri. Pada 24 jam setelah operasi responden melakukan duduk, berdiri kemudian jalan. Dan masih ada 2.1% berjumlah 1 responden *post Sectio Caesarea* melakukan mobilisasi kurang baik yang tidak sesuai dengan arahan yang diberikan peneliti, yaitu pada 7 jam pertama setelah operasi baru menggerakkan lengan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menekuk kaki dan menggeser kaki. Pada 15 jam

setelah operasi responden melakukan miring ke kanan dan kekiri dan 28 jam setelah operasi baru duduk, berdiri dan jalan. Hal ini dikarenakan responden takut gerak karena khawatir jahitannya akan lepas bila dipakai mobilisasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa mobilisasi yang dilakukan responden *post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik hampir seluruhnya sudah sesuai arahan yang diberikan oleh peneliti, karena dengan mobilisasi dapat mencegah trombosis dan *trombo emboli* pada ibu *post Sectio Caesarea*, meskipun sebagian kecil responden masih ada keterlambatan dalam mobilisasi namun peneliti tetap memberikan arahan sehingga responden melakukan mobilisasi.

Berdasarkan penelitian dari Irina (2018), bahwa di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama bulan November - Desember terdapat 61 kasus *post operasi Sectio Caesarea*. Diperkirakan rata-rata pasien *post operasi Sectio Caesarea* sebanyak 30 pasien. Wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 pasien *post operasi Sectio Caesarea*, didapatkan 4 pasien yang melakukan mobilisasi dini, 3 pasien yang tidak melakukan mobilisasi karena kurangnya pengetahuan dan 3 pasien *post operasi Sectio Caesarea* yang tidak melakukan mobilisasi karena merasakan nyeri dibagian *abdomen* tempat dilakukan pembedahan. Data hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada salah seorang perawat senior menyatakan umumnya perawat jarang melakukan mobilisasi dini secara berkala disebabkan karena keluhan nyeri yang dirasakan pasien saat melakukan mobilisasi menjadi alasan pasien untuk menolak mobilisasi dini. Nyeri yang dirasakan menyebabkan pasien menjadi kaku pada persendian, postur yang buruk dan kekhawatiran luka operasi akan terbuka apabila tubuh digerakkan.

2. Nutrisi

Menurut Ahmad Syafiq dkk (2015), nutrisi yang harus dikonsumsi untuk ibu *post Sectio Caesarea* yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh di antaranya : protein (pasca operasi *post Sectio Caesarea* kekuatan otot ibu

perlu ditingkatkan dan di pertahankan dengan mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur, ayam, produk susu, daging merah, kacang-kacangan adalah sumber protein. Dalam 6 bulan pertama, ibu membutuhkan tambahan protein sebanyak 120 gram per harinya), kalori (kebutuhan energi yang di anjurkan untuk wanita dewasa ialah 1900 kkal/harinya ,untuk ibu *post Sectio Caesarea* dalam setengah tahun pertama meningkat 500 kkal/ hari bila ibu menyusui), lemak (lemak merupakan komponen penting dari susu dan mengandung beberapa kalori. Bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada ibu pasca operasi *Sectio Caesarea*, kebutuhan lemak harian adalah 53 gram. Makanan yang mengandung lemak di antaranya : minyak nabati, minyak kelapa, minyak sawit, kacang tanah, kedelai, lemak hewani(lemak daging dan ayam), margarin dan mentega), karbohidrat (ibu *post Sectio Caesarea* membutuhkan 360 gram per harinya. Makanan yang mengandung karbohidrat diantaranya : biji-bijian atau sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan, dan gula merupakan sumber karbohidrat. Bersamaan dengan makanan oalahan seperti roti, bihun, tepung, selai dan sirup), vitamin dan mineral (karena ibu menyusui lebih cenderung kekurangan gizi mereka membutuhkan vitamin dan mineral yang cukup. B1, B2, B12, Vitamin A, Yodium, Dan Selenium adalah vitamin penting untuk ibu menyusui. Zat besi adalah mineral penting untuk tubuh. Vitamin A harus dikonsumsi hingga 200.000 unit per hari sedangkan zat besi harus di konsumsi 20 mg per hari), kalsium (kalsium membantu pembekuan darah, memperkuat tulang dan gigi serta melemaskan otot, susu, yogurt, keju, tahu, kangkung dan bayam adalah sumber kalsium yang kaya akan mineral. Sejak menyusui ibu sering mengalami gigi keropos dan keropos tulang terutama pada persendian), serat (ibu yang sering mengalami konstipasi akibat luka sayatan atau pisau bedah maka buah-buahan dan sayuran merupakan sumber serat yang baik untuk di konsumsi dalam makanan), cairan (ibu *post Sectio Caesaraea* terutama yang menyusui sangat

membutuhkan banyak cairan untuk menghasilkan asi yang melimpah. Dianjurkan minum lebih dari 8 gelas perhari atau 2 sampai 3 liter air per hari, atau 12 sampai 13 gelas perharinya).

Hasil penelitian 57.4% berjumlah 27 responden *post Sectio Caesarea* dengan nutrisi cukup baik yaitu responden mengkonsumsi nutrisi sesuai arahan yang diberikan oleh petugas, namun responden mengkonsumsi buah tidak sesuai takaran yang diberikan peneliti. Reponden mengkonsumsi nasi 34 sendok makan (350 gram karbohidrat) setiap harinya, ekstra putih telur 4 butir di rebus (140 gram) setiap harinya, daging ayam maupun sapi 1 potong sedang (150 gram) setiap harinya, tempe dan tahu 1 biji besar (350 gram) setiap harinya, buah 1 potong sedang (100 gram) setiap sehari sekali, selingan makan biskuit 10 buah (100 gram), kentang 2 biji sedang (200 gram), roti 4 iris (80 gram), susu 1 gelas (200 gram), sayur 1 gelas (150 gram) setiap harinya dan minum 2 liter setiap harinya. 36.2% berjumlah 17 responden *post Sectio Caesarea* konsumsi nutrisinya baik yaitu responden mengikuti arahan yang diberikan peneliti dengan mengkonsumsi nasi 34 sendok makan (350 gram karbohidrat) setiap harinya, ekstra putih telur 4 butir di rebus (140 gram) setiap harinya, daging ayam atau sapi 1 potong sedang (150 gram) setiap harinya, tempe dan tahu 1 biji besar (350 gram) setiap harinya, dan sayur 1 gelas (150 gram) setiap harinya, buah 1 potong sedang (750 gram) setiap harinya, selingan makan biskuit 10 buah (100 gram), kentang 2 biji sedang (200 gram), roti 4 iris (80 gram), susu 1 gelas (200 gram), minum 2 liter setiap harinya. Dan masih ada 6,4% berjumlah 3 responden konsumsi nutrisinya kurang baik dikarenakan dari pihak keluarga responden tidak mengizinkan responden mengkonsumsi ikan maupun daging, namun makanan yang lain masih di konsumsi sesuai takaran yang diberikan peneliti. Responden mengkonsumsi nasi 34 sendok makan (350 gram karbohidrat) setiap harinya, ekstra putih telur setiap harinya 4 butir di rebus (140 gram) setiap harinya, tempe dan tahu 1 s/d 1

biji besar (350 gram) setiap harinya, sayur 1, buah 1 potong sedang (750 gram) setiap harinya, selingan makan biskuit 10 buah (100 gram), kentang 2 biji sedang (200 gram), roti 4 iris (80 gram), susu 1 gelas (200 gram), dan minum 2 liter setiap harinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa nutrisi yang dikonsumsi responden *post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik hampir seluruhnya sudah sesuai arahan yang diberikan oleh peneliti, yaitu total kebutuhan energi 2400 kkal, karbo 360 gram, protein 120 gram, lemak 53 gram dan cairan 2-3 liter setiap harinya sudah terpenuhi, meskipun sebagian kecil responden masih ada yang tidak sesuai dengan takaran yang diberikan oleh peneliti, namun peneliti tetap memberikan arahan sehingga responden maupun keluarga responden memahami dan menerapkan apa yang diinformasikan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian Nuraini (2015) di RSUP Klaten terhadap 58 responden di temukan asupan nutrisi yang tidak baik terdapat 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*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nuraini bahwasannya mengkonsumsi nutrisi yang tepat akan mempercepat proses penyembuhan luka operasi, responden yang nutrisinya kurang baik beresiko penyembuhan luka operasi lebih lama. Upaya dari Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik memang menjelaskan kepada setiap pasien *post operasi Sectio Caesarea* mengenai kebutuhan nutrisi dengan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terutama staff gizi dan bidan sehingga responden memahami dan menerapkan apa yang diinformasikan oleh petugas kesehatan.

3. *Hygiene* Luka

Menurut Neneng Sumiati (2019), personal *hygiene* pada ibu nifas *post Sectio Caesarea* dengan merawat luka *post Sectio Caesarea*, yaitu : setiap 1 minggu kasa harus dibuka, idealnya kasa yang dipakai diganti kasa baru

setiap satu minggu sekali, tidak terlalu sering dibuka agar luka cepat kering, jika sering dibuka luka bisa menempel pada kasa sehingga sulit untuk kering, bersihkan luka jika keluar darah dan langsung ganti kasa, jika luka operasi keluar darah, maka segera mengganti kasanya agar tidak basah atau lembab oleh darah. Karena darah merupakan kuman yang bisa cepat menyebar ke seluruh bagian luka, jaga luka agar tetap kering, usahakan semaksimal mungkin agar luka tetap kering karena tempat lembab akan menjadikan kuman cepat berkembang. Misalkan suhu kamar terlalu dingin dengan AC yang membuat ruangan lembab, menjaga kebersihan luka operasi, agar luka operasi tidak terkena kotoran yang mengakibatkan cepat berkembangnya kuman, maka kebersihan diri dan lingkungan sekitar anda semaksimal mungkin harus dijaga, gunakan bahan plastik atau pembalut yang kedap air (Opset), jika mau mandi atau aktifitas yang mengharuskan anda bersentuhan dengan air, gunakan bahan plastik atau pembalut yang kedap air untuk melindungi luka bekas operasi agar tidak terkena air, dan upayakan agar luka tidak sampai basah, karena bisa mempercepat pertumbuhan kuman.

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.

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 SC. 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.

4. Penyembuhan Luka

Fase Proliferasi sel inflamasi dengan *vasodilatasi* lokal menyebabkan *edema*. Tanda dan gejala klinis dari respon inflamasi tampak sebagai kemerahan akibat pelebaran kapiler, rasa hangat, nyeri, dan pembengkakan. Aktivitas sel yang dihasilkan adalah migrasi sel darah putih kemotaktik melalui dinding pembuluh darah ke dalam luka. Sel darah putih mengeluarkan enzim hidrolitik yang membantu mencerna bakteri dan kotoran dari luka. Limfosit dan monosit yang keluar berpartisipasi dalam penghancuran dan nutrisi kotoran dan bakteri di dalam luka (Potter & Perry, 2017).

Pada data hasil penelitian 44 responden (93,2%) dinyatakan sembuh dimana luka sudah menutup bagus dan benang jahitan sudah di lepas dan tampak sebagian di sekitar luka berwarna merah, masih ada 3 responden (6,38%) hasil pemeriksaan lukanya masih dalam tahap regenerasi yaitu lukanya ujung sampul luka masih kelihatan basah sedikit sehingga benang jahitannya belum dilepas dan di tutup ulang dengan plester antir air.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di atas bahwa mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka sangat berpengaruh terhadap penyembuhan luka operasi. Ibu *post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik rata-rata penyembuhan luka fase proliferasi dinyatakan sembuh, hal ini tidak terlepas dari upaya petugas kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah yang selalu memberikan edukasi mengenai kebutuhan mobilisasi, nutrisi, dan *hygiene* luka untuk responden yang tujuannya untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*, sehingga responden paham dan menerapkannya, dan masih ada yang masih dalam tahap regenerasi masih dalam perawatan.

5. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa nilai mobilisasi signifikansi $0.000 < 0.005$ artinya mobilisasi berpengaruh pada penyembuhan luka fase proliferasi *Post Sectio Caesarea*, nilai nutrisi signifikansinya $0.000 < 0.005$ yang artinya nutrisi mempengaruhi penyembuhan luka fase proliferasi *Post Sectio Caesarea* dan hygiene luka nilai signifikansinya $0.000 < 0.005$ menunjukkan bahwa *hygiene* luka juga berpengaruh terhadap penyembuhan luka fase proliferasi *Post Sectio Caesarea*.

Mobilisasi bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu *post Sectio Caesarea*. Mobilisasi sangat penting dilakukan sehingga ibu dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari secara normal (Rottie dkk, 2019).

Pemenuhan akan kebutuhan nutrisi pada ibu *post partum* perlu diperhatikan dengan diit tinggi protein untuk menunjang proses penyembuhan. Nutrisi yang baik sangat penting untuk mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Nutrisi disini harus memenuhi diit seimbang dan bergizi tinggi yaitu makanan yang terdiri dari empat golongan utama, yaitu protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral berperan penting untuk membantu proses penyembuhan luka pada ibu *post partum* (Sebayang dkk, 2021)

Kebersihan dan kesehatan pada diri sendiri harus dijaga agar bisa meningkatkan kesehatan pada fisik dan mental individu. Jika kebersihan kurang dijaga akan rentan mengalami penyakit, membuat kuman menumpuk didalam tubuh yang nantinya akan menjadi sumber terjadinya penyakit. Hal ini perlu menjadi perhatian agar cepat mengambil tindakan pencegahan untuk memastikan proses penyembuhan menjadi cepat tanpa ada hambatan (Septiani, Situmorang, and Situmorang 2023).

Penelitian ini sejalan dengan Reni Heryani yang dilaksanakan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun (2016), tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea*, penelitian

menunjukkan bahwa ada pengaruh antara mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post sectio caesarea, hasil penelitian yaitu nilai $p = 0,007$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post sectio caesarea.

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 dari penelitian Evi Pratiwi Saragih (2023), di RS Citama Kabupaten Bogor 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.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di atas bahwa nilai signifikan mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka $0.000 < 0.005$ yang artinya ada pengaruh dengan penyembuhan luka operasi. Melakukan mobilisasi, menjaga nutrisi dan kebersihan luka adalah upaya untuk meningkatkan penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*. Kurangnya mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka membuat responden rentan penyembuhan lukanya menjadi lama. Sangat penting bagi responden *post Sectio Caesarea* untuk menerapkan mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka dengan benar tujuannya untuk memastikan luka mereka sembuh dengan benar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi, nutrisi dan

hygiene luka terhadap penyembuhan luka fase proliferasi *Post Sectio Caesarea* dengan hasil signifikan mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka semuanya $p \text{ value} = 0.000 < 0.005$. Dengan hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi nonfarmakologi untuk penyembuhan luka *post sectio caesarea*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih yang tiada terhingga kepada semua pihak yang telah memeberikan kontribusinya pada penelitian ini sehingga artikel ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Syafiq, Ph.D, Dr. Sandra Fikawati, Khaula Karima, S.Gz, 2015. "*Gizi Ibu dan Bayi*". Rajagrafindo: makassar.
- Alva Cherry Mustamu, Hilarry L Mustamu, dan Nur Hafni Hasim, 2020. "*Peningkatan Pengetahuan & Skill Dalam Merawat Luka*". vol 1 no.1: 103-109.
- Anggraini, Y. 2019. "*Asuhan Kebidanan Masa Nifas*", Yogyakarta : Pustaka Riahama.
- Dian Hoga, Grasiana Florida Boa, dan Uly Agustine 2022. "*Kebutuhan Personal Hygiene Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea*". Volume 1, Nomor 1, Juli : 8-14.
- Dinas Kesehatan. *Laporan LB3 KIA Maternal Gresik tahun 2022*. From <https://dinkes.gresik.go.id>
- D. Kandou Manado." *Journal Of Community and Emergency* 7: 431-40.
- Juliathi, Ni Luh Putu, Gusti Ayu Marhaeni, and Ni Made Dwi Mahayati. 2020. "*Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020*." *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)* 9(1): 19-27.

- Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, 2018. From: <https://kesmas.kemkes.go.id>.
- Mekania Safitri dan Luluk Rosidah (2020) “Indikasi Persalinan Sectio Caesarea dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea”: Narrative Review.
- Muhamad Asrul, Arifin Andika P., Heber, Eliyanti Agus Mokodompit. 2022. “SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah.” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 1(3): 17-34.
- Neneng Sumiati, 2019. “Hubungan Mobilisasi dan Personal Hygiene dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan Nifas RSUD Bayu Asih Purwakarta”. *Jurnal Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung*
- Nova Primadina, Achmad Basori, David S Perdanakusuma, 2019. “Proses Penyembuhan Luka Ditinjau Dari Aspek Mekanisme Seluler dan Molekuler”. Vol.3 No.1:31-43
- Notoadmodjo, S, 2018. “Metodologi Penelitian Kesehatan”. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurvinanda, Rezka et al. 2022. “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Depati Hamzah Kota PANGKALPINANG.” 05.
- Potter, P.A & Perry, A. . (2017). “*Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Konsep,Proses, dan Praktik*”.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rangkuti, Nur Aliyah et al. 2023. “Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Rsud Pandan.” 11(1): 570-75.
- Rasjidi, 2019.”*Manual Sectio Caesarea dan Laparotomi Kelainan Adneksa*”. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rottie, Julia, dan Rianti Erlita Saragih. 2019. “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Irina D Bawah RSUP Prof Dr.R.D. Kandao Manado. Vol 7 No.3:431-440
- Saragih, Evie Pratiwi. 2023. “Mobilisasi Dini, Asupan Nutrisi Dan Personal Hygiene Dan Hubungannya Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea.” *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia* 3(1): 526-33.
- Septiani, Rahma Putri, Tigor H Situmorang, and Benny Harry L Situmorang. 2023. “Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Infeksi Luka Operasi Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.” 1(September): 45-52.
- Sebayang, Wellina B R, dan Fitriana Ritonga. 2021. “Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum (Systematic Review) Effective Nutrition Accelerates Perineum Wound Healing on Mother Post Partum (Systematic Review).” *Jurnal kesehatan* 12: 330-36.
- Sinaga, Wanto, dan Muhammad Useng. 2023. “The Effect of Early Mobilization on Wound Healing Process of Post Operating Sectio Caesarea Patients At Andi Djemma Masamba Hospital.” *Nursing Update* 14(2): 46-53.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sumaryati, gipta galih widodo, heni purwaningsih (2018).”*Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung:Vol.1 No.1= 20-28*.
- Tiara, Adinda Ratih, dan Yulia Paramita Rusady. 2022. “Pengaruh Vulva Hygiene Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Polindes Marengan Laok Kecamatan Kalianget.” *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk*

Negeri) 5(2): 72-77.

Wintoko, Risal, dan Adilla Dwi Nur Yadika. 2020.
“*Manajemen Terkini Perawatan Luka.*”
Jurnal Kedokteran Universitas Lampung
4: 183-89.

World Health Organization (WHO), 2022, *Angka*

Kejadian Sectio Caesarea,
WHO: Amerika.