



Hubungan Personal Hygiene Dan Budaya Pantangan Makanan Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi

Sectio Caesarea Di Rs DKT Kediri Tahun 2025

Ismawati^{1*}, Mulazimah², Eko Sri Wulaningtyas³

^{1,2,3} Prodi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

*Email korespondensi: ismawati61431@gmail.com

Diterima:
23 Juli 2025

Dipresentasikan:
26 Juli 2025

Terbit:
18 September 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sectio caesarea* merupakan tindakan medis yang menyisakan luka operasi yang memerlukan perawatan optimal. Proses penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh faktor personal hygiene dan budaya pantangan makanan yang masih banyak diterapkan oleh ibu nifas di Indonesia. **Tujuan Penelitian:** 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. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas post *sectio caesarea* yang menjalani perawatan di RS DKT Kediri. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 106 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. **Temuan / Hasil:** Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka ($p = 0,000$) dan antara budaya pantangan makanan dengan penyembuhan luka ($p = 0,000$). Responden dengan *personal hygiene* baik dan tidak melakukan pantangan makanan memiliki kecenderungan penyembuhan luka lebih cepat. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan budaya pantangan makanan dengan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*. Edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dan pemenuhan nutrisi *pasca* operasi sangat diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka

Kata Kunci : *personal hygiene* ; budaya pantangan makanan; proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*.

PENDAHULUAN

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).

Luka SC yang tidak terawat dengan baik dapat menjadi pintu masuk bagi

bakteri dan mikroorganisme lainnya, yang bisa menyebabkan infeksi. Perawatan yang buruk atau tidak memadai pada luka SC, seperti tidak menjaga kebersihan luka atau tidak mengganti perban secara rutin, dapat memperlambat proses penyembuhan dan memperbesar kemungkinan komplikasi (Mulyani, S., & Kusumawati, D. (2020) Pada luka SC, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko infeksi, seperti kurangnya kebersihan area sekitar luka, pemakaian pakaian yang tidak bersih, atau kontak dengan cairan yang terkontaminasi. Tidak melakukan personal hygiene yang memadai dapat menjadi salah satu faktor risiko utama Rahmawati, D., & Sari, A. (2020).

Tingginya angka kelahiran dengan SC memungkinkan ibu beresiko besar mengalami komplikasi, apabila tidak dilakukan perawatan yang benar seperti tidak menjaga kebersihan diri serta pola makan yang tidak mengandung tinggi protein.

Menurut WHO (2019) kematian ibu disebabkan karena komplikasi selama dan setelah melahirkan, sebagian besar komplikasi ini terlihat sejak kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan akan memburuk terutama jika tidak tertangani, komplikasi yang paling utama dari 75% penyebab kematian ibu adalah, perdarahan terutama setelah melahirkan, infeksi masa nifas, komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan karena infeksi seperti malaria, penyakit jantung dan Diabetets melitus. (Idyawati et al., 2022).

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. 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. 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%.

Hasil survei awal peneliti Rumah Sakit DKT Kota Kediri didapatkan data ibu nifas yang menjalani operasi Sectio Caesarea (SC) pada bulan Juli, tercatat sebanyak 157 orang, kemudian meningkat menjadi 173 orang pada bulan Agustus. Jumlahnya menurun menjadi 146 orang pada bulan September, namun mengalami lonjakan tajam pada bulan Oktober dengan 471 orang. Angka ini kembali menurun pada bulan November menjadi 145 orang, sebelum akhirnya naik lagi pada bulan Desember dengan 374 orang. Data ini mencerminkan variasi bulanan yang cukup besar dalam jumlah operasi Sectio Caesarea yang dilakukan

di Rumah Sakit DKT Kota Kediri selama periode enam bulan tersebut. Hasil survei penelitian pada bulan maret – april dengan total jumlah pasien operasi sectio caesarea 147 pasien.

Sehingga tentunya masyarakat dengan sosial ekonomi yang lemah hal ini juga berpengaruh terutama terkait dengan penanganan perawatan dan faktor nutrisi yang akhirnya juga akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Pola makan pada suatu masyarakat menjadi konsep awal budaya yang bertalian dengan makanan, yang dipengaruhi oleh unsur sosial budaya pada suatu kelompok masyarakat tersebut, misalnya seperti norma sosial, norma budaya dan nilai sosial, yang berhubungan dengan makanan mana yang dianggap baik dan mana yang dianggap tidak baik (Intan, 2019).

Pada ibu nifas, makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Ibu nifas yang biasanya memiliki budaya pantang makan seperti telur, ayam dan daging akan mempengaruhi proses kesembuhan luka sectio caesarea. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Makanan yang bergizi akan mempercepat masa penyembuhan luka sectio caesarea. Bila gizi ibu nifas tidak terpenuhi, maka proses penyembuhan luka sectio caesarea menjadi lebih lama.(Saleha, 2015).

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 ”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas post *sectio caesarea* yang menjalani perawatan di RS DKT Kediri. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 106 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik 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%

Berdasarkan tabel 1. dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruh responden berjumlah 94 orang (88,7 %) berusia 20-35 tahun.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik 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%

Berdasarkan tabel 2. dapat diinterpretasikan bahwa sebagian hampir seluruh responden berjumlah 81 orang (76,4 %) pendidikan SMA

Tabel 3. Distribusi Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

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

Berdasarkan tabel 3. dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden berjumlah 75 orang (70,8 %) pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik frekuensi responden berdasarkan paritas

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

Berdasarkan tabel 4. dapat diinterpretasikan bahwa sebagian setengah dari responden berjumlah 62 orang (58,5 %) dengan paritas primipara.

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan personal hygiene

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

Berdasarkan tabel 5. dapat diinterpretasikan total keseluruhan 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.

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan budaya pantangan makanan

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

Berdasarkan tabel 6. dapat di total keseluruhan 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.

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*

Proses penyembuhan luka operai <i>sectio caesarea</i>	Frekuensi (N)	Presentase
Sembuh cepat	100	94,3 %
Sembuh lambat	6	5,7 %
Total	106	100 %

Berdasarkan tabel 7. dapat di intrepretasikan 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.

Tabel 8. Distribusi tabulasi silang personal hygiene terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*

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

Berdasarkan tabel 8. didapatkan hasil hampir dari setengah 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*

Tabel 8. Distribusi tabulasi silang budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*

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

Berdasarkan tabel 8. didapatkan hasil hampir dari setengah 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*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruh responden berjumlah 94 orang (88,7 %) berusia 20-35 tahun. Hasil ini sama dengan penelitian Tessa et al (2023) yang juga menemukan mayoritas usia ibu nifas dengan *sectio caesarea* yaitu berusia usia tidak beresiko 20-35 tahun sebesar 83,3 %. Penelitian yang dilakukan Setianingsih et al (2020) juga mendapatkan hasil menemukan mayoritas usia ibu nifas dengan *sectio caesarea* yaitu berusia usia tidak beresiko 20-35 tahun (50,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa sebagian hampir seluruh responden berjumlah 81 orang (76,4 %) pendidikan SMA.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden berjumlah 75 orang (70,8 %) pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga).

Berdasarkan penelitian dapat diinterpretasikan bahwa sebagian setengah dari responden berjumlah 62 orang (58,5 %) dengan paritas primipara.

Berdasarkan hasil penelitian hasil hampir dari setengah responden dengan personal Hygiene baik cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat diandingkkan 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. 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 penelitian dapat di total keseluruhan 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 permukaanya dapat bersatu kembali dandidapatkan kekuatan jaringan mencapai normal. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasien pasca Sc adalah perilaku pantang makan. Tarak (Pantang) terhadap makanan tidak boleh dilakukan oleh ibu post operasi *sectio caesari* karena dapatmemperlambat proses penyembuhan luka pasien jahitan, sedangkan dalam proses penyembuhan luka pasien sangat membutuhkan protein,maka ibu postpartum dianjurkan untuk makan dalam polayang benarsesuaidengankualitas dan kuantitasnya (Sumaryati, 2018).

Berdasarkan tabulasi silang anatara personal hygiene terhadap proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* dengan hasil didapatkan hasil hampir dari setengah responden dengan personal Hygiene baik cenderung memiliki proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dengan sembuh cepat diandingkkan 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 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 post Sectio Caesarea.

Berdasarkan penelitian tabulasi silang budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea didapatkan hasil hampir dari setengah 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 maknaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ibu nifas dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea* di RS DKT Kediri dengan jumlah responden 106 orang, dapat disimpulkan mayoritas responden Sebagian besar responden dengan

berada usia 20-35 tahun dengan jumlah 94 orang, sebagian besar responden dengan berada pendidikan responden SMA dengan jumlah 81 orang, sebagian besar responden berada pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan jumlah 75 orang, sebagian besar responden dengan berada paritas primipara dengan jumlah 62 orang. Hasil tabulasi silang personal hygiene terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dapat diinterpretasikan total keseluruhan 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. 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 hasil penelitian tabulasi silang budaya pantangan makanan terhadap proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* dapat di total keseluruhan responden yang berjumlah 106 sebagai besar responden berjumlah 71 orang tidak adanya budaya pantangan makanan dan responden yang berjumlah 35 orang adanya budaya pantangan makanan 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*.

DAFTAR RUJUKAN

- Mulyani, S., & Kusumawati, D. (2020). Hubungan Kebersihan Luka dengan Infeksi pada Pasien Setelah Operasi SC. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), 112-118
- Handayani, P., & Hamidah, S. (2024). Pengaruh Mobilisasi, Nutrisi dan Hygiene Luka Terhadap Penyembuhan Luka Fase Poliferasi Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 3(2), 77. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v3i2.7726>
- 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.
- Sumaryati. (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung*. 1(1), 20–28.
- Widiarti, A., & Novita, A. (2024). Hubungan Obesitas, Pantang Makan dan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Hari Ke 7. *SIMFISI: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(3), 682–689. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i3.200>
- World Health Organization. (2020). *Health Promotion: A Global Perspective*. Retrieved from [WHO website] (<https://www.who.int>).