

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETERLAMBATAN PEMULIHAN LUKA
OPERASI CAESAR DI RSUD dr. SLAMET GARUT**



NOVI DINIYANTI

NIM : P20624325069

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETERLAMBATAN PEMULIHAN LUKA OPERASI
CAESAR DI RSUD dr. SLAMET GARUT

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana terapan
Kebidanan



NOVI DINIYANTI

NIM : P20624325069

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KETERLAMBATAN PEMULIHAN LUKA OPERASI CAESAR DI RSUD
dr. SLAMET GARUT**

Novi Diniyanti
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Email: inoynonoy87@gmail.com

INTISARI

Latar belakang: Persalinan dengan operasi caesar merupakan salah satu tindakan yang sering dilakukan untuk mengatasi komplikasi persalinan. Salah satu komplikasi adalah keterlambatan pemulihan luka operasi yang dapat meningkatkan risiko infeksi, memperpanjang lama rawat, serta berdampak pada kondisi kesehatan ibu. Keterlambatan pemulihan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, status nutrisi, mobilisasi dini, dll. Namun, tidak semua faktor tersebut selalu berpengaruh dalam setiap penelitian.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pemulihan luka operasi caesar pada ibu postpartum di RSUD dr. Slamet Garut.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum dengan operasi caesar di RSUD dr. Slamet Garut dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Fisher's Exact Test, serta dihitung Odds Ratio (OR) untuk mengetahui besar risiko.

Hasil: Sebagian besar responden mengalami pemulihan luka normal sebanyak 34 responden (85%) dan keterlambatan sebanyak 6 responden (15%). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p=1,000$; $OR=0,667$), status nutrisi ($p=0,100$; $OR=8,000$), status anemia ($p=0,493$; $OR=2,067$), dan riwayat diabetes melitus ($p=0,100$; $OR=0,125$) dengan keterlambatan pemulihan luka operasi caesar. Sedangkan mobilisasi dini memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,000$), dimana seluruh responden dengan mobilisasi baik tidak mengalami keterlambatan pemulihan luka.

Kesimpulan: Mobilisasi dini merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan. Sedangkan usia, status nutrisi, status anemia, dan riwayat diabetes melitus tidak menunjukkan hubungan. Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan pemulihan luka operasi caesar bersifat multifaktorial.

Kata Kunci: Pemulihan luka, umur, mobilisasi dini, nutrisi, anemia, diabetes melitus.

**FACTORS RELATED TO DELAYED WOUND HEALING AFTER
CAESAREAN SECTION AT RSUD dr. SLAMET GARUT**

Novi Diniyanti

Tasikmalaya Health Polytechnic

Tasikmalaya Applied Midwifery Undergraduate Study Program

Email: inoynonoy87@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Cesarean section is one of the most common procedures performed to manage complications during childbirth. One of the postoperative complications is delayed wound healing, which can increase the risk of infection, prolong hospital stay, and negatively affect maternal health. Delayed wound healing is influenced by various factors such as age, nutritional status, early mobilization, and others. However, not all of these factors consistently show an effect in every study.*

Objective: *To identify the factors associated with delayed wound healing after cesarean section among postpartum mothers at RSUD dr. Slamet Garut.*

Methods: *This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The population consisted of postpartum mothers who underwent cesarean section at RSUD dr. Slamet Garut, with a total sample of 40 respondents. A total sampling technique was used. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with Fisher's Exact Test, and Odds Ratio (OR) was calculated to determine the risk magnitude.*

Results: *The majority of respondents experienced normal wound healing, accounting for 34 respondents (85%), while 6 respondents (15%) experienced delayed healing. The analysis showed no significant relationship between age ($p=1.000$; $OR=0.667$), nutritional status ($p=0.100$; $OR=8.000$), anemia status ($p=0.493$; $OR=2.067$), and history of diabetes mellitus ($p=0.100$; $OR=0.125$) with delayed wound healing after cesarean section. However, early mobilization showed a significant relationship ($p=0.000$), where all respondents who performed good mobilization did not experience delayed wound healing.*

Conclusion: *Early mobilization is a factor significantly associated with delayed wound healing after cesarean section. Meanwhile, age, nutritional status, anemia status, and history of diabetes mellitus were not significantly associated. This indicates that delayed wound healing after cesarean section is multifactorial.*

Keywords: *Wound healing, age, early mobilization, nutrition, anemia, diabetes mellitus*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT dan Shalawat serta salam semoga terlimpah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW, karena hanya dengan Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keterlambatan Pemulihan Luka Operasi Caesar di RSUD dr. Slamet Garut”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini, banyak mendapat bimbingan, bantuan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr.Yati Budiarti, SST., M. Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Dede Gantini, SST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Tasikmalaya.
4. Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku dosen Pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Sri Gustini, SST, M.Keb selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Dr.Inge Andriani H.,M.Si.,M.K.M selaku direktur RSUD dr. Slamet Garut.
7. Bdn. Noorkamila, S.T.Keb.,selaku kepala ruangan Nifas (jade) RSUD dr. Slamet Garut.
8. Seluruh Staf dan Dosen Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
9. Seluruh rekan-rekan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan semangat menyelesaikan Skripsi ini

Penulis menyadari dalam penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari kajian teori maupun tata bahasa. Maka dari itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. *Aamiin*.

Tasikmalaya, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORSINALITAS.....	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka	9
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep	36
D. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	37
B. Populasi dan Sampel	37
C. Waktu dan Tempat	38
D. Variabel Penelitian	38

E.	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	39
F.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	40
G.	Instrumen Penelitian.....	41
H.	Prosedur Penelitian.....	44
I.	Manajemen Data	46
J.	Etika Penelitian	50
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A.	Hasil	52
B.	Pembahasan.....	61
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	74
A.	Kesimpulan	74
B.	Saran.....	76
	DAFTAR PUSTAKA	77
	LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 3.2 Instrumen Penelitian Menurut Variabel.....	42
Tabel 3.3 Analisis Bivariat antara Variabel	49
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi usia responden	52
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi faktor nutrisi responden	53
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi faktor mobilisasi dini responden.....	53
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi faktor anemia responden.....	54
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi riwayat penyakit diabetes melitus responden	54
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi kejadian keterlambatan pemulihan luka operasi Caesar	55
Tabel 4.7 Analisis hubungan usia pada ibu dengan kejadian keterlambatan pemulihan luka operasi caesar.....	55
Tabel 4.8 Analisis hubungan nutrisi pada ibu dengan kejadian keterlambatan pemulihan luka operasi caesar.....	56
Tabel 4.9 Analisis hubungan mobilisasi dini pada ibu dengan keterlambatan pemulihan luka operasi caesar.....	58
Tabel 4.10 Analisis hubungan status anemia pada ibu dengan keterlambatan pemulihan luka operasi caesar.....	59
Tabel 4.11 Analisis hubungan riwayat penyakit diabetes melitus pada ibu dengan keterlambatan pemulihan luka operasi caesar	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Patofisiologi Diabetes Melitus.....	32
Bagan 2 Kerangka Teori.....	35
Bagan 3 Kerangka Konsep.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	82
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	83
Lampiran 3 Surat KEPK	87
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	88
Lampiran 5 Lembar Informed Consent.....	89
Lampiran 6 Lembar Instrument Penelitian	92
Lampiran 7 Tabel Master Data Hasil Pengambilan Sampel	95
Lampiran 8 Hasil Analisis Statistik pada Penelitian	97
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	108