

**ANALISIS MOBILISASI DAN NUTRISI TERHADAP PROSES
PENYEMBUHAN LUKA PASIEN POST OPERASI *SECTIO*
CAESAREA DI RUANG NIFAS RSUD
PASANGKAYU**

SKRIPSI



**EVIYANTI
201801253**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

ABSTRAK

EVIYANTI. Analisis Mobilisasi dan Nutrisi terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu Tahun 2020. Dibimbing oleh PESTA CORRY dan HEPTI MULIYATI.

Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu *inflamasi*, *proliferasi* (*epitelisasi*) dan *maturasi* (*remodelling*). Penyembuhan luka pada *fase inflamasi* terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pasangkayu telah didapatkan 79 kasus SC pada tahun 2018, 430 kasus SC pada tahun 2019 dan 75 kasus SC pada bulan Januari-Maret 2020, letak sungsang berjumlah 26 orang, gawat janin 33 orang, belum inpartu 41/42 minggu 40 orang, lilitan tali pusat 25 orang, bekas *sectio caesarea* 30 orang ketuban pecah dini 21 orang dan gagal induksi 7 orang, sebagian besar indikasi SC yaitu belum inpartu 41/42 minggu dan gawat janin. Rata-rata persalinan SC di Amerika, mencapai 32%, disebilan negara Asia mencapai 27% di negara Amerika Latin (35%), di Inggris pada tahun 1970 adalah 4,5%. Tujuan penelitian ini diketahuinya analisis mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Pasangkayu. Jenis Penelitian ini adalah jenis penelitian analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu. Sampel pada penelitian ini berjumlah 27 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Pasangkayu.

Kata kunci: Mobilisasi, Nutrisi, Proses Penyembuhan Luka & *Sectio Caesarea*

ABSTRACT

EVIYANTI. Analysis of mobilization and nutrition on the healing process of postoperative caesarean patients in the puerperium in RSUD Pasangkayu Tahun 2020. Guided PESTA CORRY and HEPTI MULIYATI.

Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu inflamasi, proliferasi (epitelisasi) dan maturasi (remodelling). Penyembuhan luka pada fase inflamasi terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pasangkayu telah didapatkan 79 kasus SC pada tahun 2018, 430 kasus SC pada tahun 2019 dan 75 kasus SC pada bulan Januari-Maret 2020, letak sungsang berjumlah 26 orang, gawat janin 33 orang, belum inpartu 41/42 minggu 40 orang, lilitan tali pusat 25 orang, bekas sectio caesarea 30 orang ketuban pecah dini 21 orang dan gagal induksi 7 orang, sebagian besar indikasi SC yaitu belum inpartu 41/42 minggu dan gawat janin. Rata-rata persalinan SC di Amerika, mencapai 32%, disebilan negara Asia mencapai 27% di negara Amerika Latin (35%), di Inggris pada tahun 1970 adalah 4,5%. Tujuan penelitian ini diketahuinya analisis mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pasien post operasi sectio caesarea di ruang nifas RSUD Pasangkayu.

Jenis Penelitian ini adalah jenis penelitian analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu. Sampel pada penelitian ini berjumlah 27orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Mobilisasi dan Nutrisi terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.

Keywords: Mobilization, nutrition of the wound healing process & Sectio Caesarea

**ANALISIS MOBILISASI DAN NUTRISI TERHADAP PROSES
PENYEMBUHAN LUKA PASIEN POST OPERASI *SECTIO*
CAESAREA DI RUANG NIFAS RSUD
PASANGKAYU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program
Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wilayah Nusantara Palu



**EVIYANTI
201801253**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|------------------------------------|---------|
| HALAMAN SAMPUL | |
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERNYATAAN | ii |
| ABSTRAK | iii |
| ABSTRAK | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| HALAMAN PENGESAHAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 2 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Teori | 12 |
| B. Kerangka Konsep | 30 |
| C. Hipotesis | 31 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Desain Penelitian | 32 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 32 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian | 32 |
| D. Variabel Penelitian | 33 |
| E. Definisi Operasional | 33 |
| F. Instrumen Penelitian | 33 |
| G. Teknik Pengumpulan Data | 34 |
| H. Analisis Data | 36 |
| I. Bagan Alur Penelitian | 38 |
| | |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum lokasi Penelitian | 39 |
| B. Hasil Penelitian | 40 |
| C. Pembahasan | 44 |
| | |
| BAB V SIMPULAN & SARAN | |
| A. Simpulan | 48 |
| B. Saran | 48 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka konsep | 30 |
| Gambar 3.1 Bagan alur penelitian | 38 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar Pustaka
- Lampiran 2. Jadwal penelitian
- Lampiran 3. Permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 5. Surat permohonan turun penelitian
- Lampiran 6. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Permohonan persetujuan responden
- Lampiran 9. Surat balasan penelitian
- Lampiran 10. Master tabel
- Lampiran 11. Hasil olahan data SPSS
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar bimbingan proposal skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan *integrasi* proses fisiologis. Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu *inflamasi*, *proliferasi (epitelisasi)* dan *maturasi (remodelling)*. Penyembuhan luka pada *fase inflamasi* terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi. Rata-rata persalinan SC di Amerika, mencapai 32%, disebal negara Asia mencapai 27% di negara Amerika Latin (35%), di Inggris pada tahun 1970 adalah 4,5%.¹

Presentasi operasi SC di Indonesia sekitar 5-15%, di rumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut Data Riset Kesehatan Tahun 2015, angka kejadian SC di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8%, dari seluruh persalinan.²

Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga faktor penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 sebesar 31,9% sedangkan tahun 2015 sebesar 30,1%. Sementara untuk kejadian infeksi, pada tahun 2014 sebesar 5,8% dan tahun 2015 sebesar 5,5%. HDK proporsinya meningkat yaitu pada tahun 2014 sebesar 26,9% dan tahun 2015 sebesar 27,1%. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 disebabkan oleh HDK.³

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pasangkayu telah didapatkan 79 kasus SC pada tahun 2018, 430 kasus SC pada tahun 2019 dan 75 kasus SC pada bulan Januari-Maret 2020, letak sungsang berjumlah 26 orang, gawat janin 33 orang, belum inpartu 41/42 minggu 40 orang, lilitan tali pusat 25 orang, bekas *sectio caesarea* 30 orang ketuban pecah dini 21 orang

dan gagal induksi 7 orang, sebagian besar indikasi SC yaitu belum inpartu 41/42 minggu dan gawat janin.

Salah satu tingginya angka kematian ibu dapat disebabkan oleh adanya komplikasi-komplikasi dalam persalinan, termasuk *sectio caesaria*. Angka kematian ibu yang menjalani persalinan *caesaria* adalah 40-80 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan *sectio caesaria* (SC) merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami resiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya.⁴

Sectio caesaria merupakan proses persalinan dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen dengan tujuan untuk meminimalkan resiko ibu dan janin yang timbul selama kehamilan atau dalam persalinan serta mempertahankan kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya. Pasien post *sectio caesaria* biasanya membutuhkan waktu rawat inap sekitar > 3-5 hari setelah operasi. Komplikasi setelah tindakan pembedahan, juga dapat memperpanjang lama perawatan dan pemulihan di rumah sakit dan salah satu faktor proses penyembuhan luka pada pasien post *sectio caesaria* dapat dipengaruhi oleh faktor nutrisi, anemia, mobilisasi dan *personal hygiene* biasanya membutuhkan waktu rawat inap sekitar > 10 hari.⁵

Pada kasus *sectio caesarea* banyak resiko yang dapat dialami ibu, antara lain : ibu mempunyai resiko 3 kali lebih besar untuk mengalami infeksi nifas, 3 kali lebih besar kemungkinan menjalani pengangkatan rahim (*histerktomi*) karena perdarahan, 5 kali lebih besar untuk mengalami henti jantung, 2,3 kali untuk mengalami komplikasi anastesi, 2,2 kali lebih besar untuk mengalami sumbatan pembuluh darah, 2,1 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan yang banyak, 1,5 kali lebih lama dirawat dirumah sakit.⁵

Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu *inflamasi*, *proliferasi* (*epitalisasi*) dan *maturasi* (*remodeling*). Penyembuhan luka pada fase inflamasi terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini biasanya singkat jika tidak terjadi infeksi. Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: usia, anemia, penyakit penyerta, vaskularisasi, nutrisi,

kegemukan, obat-obatan, merokok, mobilisasi dini, *personal hygiene*, dan stres.⁶

Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah *sectio caesaria*. Mobilisasi dini ialah kebijaksanaan untuk membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya hingga dapat berjalan. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi, dengan mobilisasi dini diharapkan ibu nifas dapat menjadi lebih sehat dan kuat selain juga dapat melancarkan pengeluaran *lochea*, membantu proses penyembuhan luka akibat post *sectio caesarea*, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan fungsi alat *gastrointestinal* dan alat perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi air susu ibu (ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme.⁶

Nutrisi mempengaruhi terjadinya infeksi apabila keterlibatan zat-zat gizi dalam sintesis protein dan respon imun (peran sebagai *immuno modulator*) terganggu. Perfusi jaringan yang buruk dapat terjadi karena adanya hipovolemia atau anemia. Luka yang mengalami iskemia proses penyembuhannya terhambat dan resiko terjadinya infeksi pada luka tersebut menjadi lebih besar.⁷

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka antara lain faktor stres, nutrisi/gizi, perfusi jaringan, gangguan sirkulasi, perubahan metabolisme, mobilisasi dini, usia dan obesitas. faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka seperti oksigenisasi, hematoma, usia, nutrisi, sepsis, obat-obatan, gaya hidup dan mobilisasi. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka Vaskularisasi, anemia, usia, penyakit lain, nutrisi dan kegemukan.⁸

Penelitian yang dilakukan Warniati tahun 2019 “faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di RSUD Bob Bazar Kalianda Kabupaten Lampung Selatan” dengan hasil penelitian diketahui bahwa usia terbanyak adalah usia 25-30 tahun yaitu sebanyak 29 orang (50.0%), pendidikan terbanyak adalah tamatan SMP yaitu sebanyak 29 orang (50.0%), jumlah anak yang terbanyak adalah 1 anak yaitu

sebanyak 26 orang (44.8%) dan pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35 orang (60.3%). Diketahui bahwa dari 58 responden penyembuhan yang normal sebanyak 41 (70,7%), yang mobilisasi dini sebanyak 39 (67,2%), yang tidak anemia sebanyak 36 (62,1%), yang usia tidak beresiko sebanyak 30 (51,7 %), yang tidak obesitas sebanyak 42 (72,4%) responden.

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Pasangkayu pada 2 orang perawat proses penyembuhan luka post SC yang normal adalah 6-7 hari post partum. Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat, ibu post SC harus lebih banyak mengonsumsi makanan kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C serta mineral yang sangat berperan dalam pembentukan jaringan baru pada proses penyembuhan luka. Hasil wawancara dengan ibu postpartum mereka ternyata memiliki kebiasaan makanan yang kurang baik, seperti berpantang makan, makanan yang dimakan juga tertentu, khususnya lauk (makanan yang berprotein tinggi).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas pertanyaan penelitian yang diajukan adalah “Apakah terdapat analisis mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dianalisis mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.

2. Tujuan khusus

a. Teridentifikasinya mobilisasi di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.

- b. Teridentifikasinya nutrisi di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.
- c. Teridentifikasinya proses penyembuhan luka post operasi *section caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.
- d. Dianalisisnya mobilisasi dan nutrisi terhadap proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Pasangkayu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi profesi perawat dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang proses perawatan pasien luka post *sectio caesarea* pada ibu nifas dalam membantu proses penyembuhan luka.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai landasan pemikiran khususnya masyarakat yang telah berkunjung ke RSUD Pasangkayu.

3. Bagi Instansi tempat peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dalam menangani pasien dalam memberikan informasi bahwa perawatan luka yang tepat membantu mempercepat proses penyembuhan luka pasca *sectio caesarea* sehingga pelayanan semakin optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu Tahun 2012-2015.
2. Nursalam. *Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika, 2015.
3. Mubarak. Wahit Iqbal. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
4. Sarwono. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 2015.
5. Ni Wayan Warniati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr H. Bob Bazar, Skm Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. 2019.
6. Manuaba. *Kesehatan Reproduksi*. Rineka Cipta : Jakarta. 2015.
7. Profil RSUD Pasangkayu Proses penyembuhan luka post SC yang normal. Data Tahun 2019.
8. Mansjoer A. *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III*. Jakarta : Media Aesculapius. 2015.
9. Supariasa. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC. 2016.
10. Sulistyiningsih. H. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2015.
11. Sediaoetama, AD. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta : Dian Rakyat. 2015.
12. Notoatmodjo. S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta, 2012.
13. Nugroho. T. *Obstetri dan Ginekologi untuk kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2015.
14. Setiyaningrum E. Zulfa. *Pelayanan keluarga Berencana dan kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Info Medua. 2015.

15. Wawan & Dewi. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika, 2015.
16. Notoatmodjo. S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2014.
17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta. 2015.
18. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta, 2017.