

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep *Sectio Caesarea***

##### **2.1.1 Pengertian *Sectio Caesarea***

Istilah *Sectio Caesarea* berasal dari bahasa latin *Caedere* yang artinya memotong (Selung, *et al.*, 2022). *Sectio caesarea* dilakukan bila proses melahirkan normal tidak memungkinkan karena dapat membahayakan jiwa ibu dan anak yang dilahirkan. Menurut (Sumantri and Fitri, 2022) *sectio caesarea* adalah mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut. *Sectio caesarea* secara umum diartikan diartikan sebagai proses pengeluaran janin dengan dilakukannya insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan pada dinding uterus (histerotomi) (Ulfa, 2021).

##### **2.1.2 Etiologi**

Menurut (Ansori, 2022) menyatakan etiologi operasi *sectio caesarea* ada dua, yaitu sebagai berikut :

###### **1. Etiologi yang berasal dari Ibu**

Etiologi yang berasal dari ibu yaitu pada *primigravida* (ibu dengan kelahiran pertama kali) dengan kelainan letak, *primipara* tua (melahirkan bayi hidup untuk pertama kali) disertai kelainan letak, ketidakseimbangan antara kepala janin dan panggul ibu, terdapat sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, *placenta previa* terutama pada *primigravida*, *solusio*

*placenta* tingkat I-II, komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia-eklampsia, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan seperti kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya.

## 2. Etiologi yang berasal dari janin

Etiologi yang berasal dari janin yaitu *fetal distress*/gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolaps tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi. kehamilan ganda atau biasa disebut kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih dalam satu rahim dengan satu atau dua plasenta, adanya bobot badan bayi yang ukurannya lebih dari normal dikatakan normal bila 2.500- 4000 gram bila bobot bayi di atas 4000 gram atau lebih dinamakan bayi besar (*giant baby*) (Marcillo, 2022).

### 2.1.3 Patofisiologi

*Sectio caesarea* adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim ibu, dengan syarat rahim harus dalam keadaan utuh, serta janin memiliki bobot badan di atas 500 gram. Jika bobot janin dibawah 500 gram, maka tidak perlu dilakukan tindakan persalinan *sectio caesarea* (Marcillo, 2022). Dampak fisiologis yang sering muncul dirasakan oleh pasien pasca *sectio caesarea* ini terutama rasa nyeri akibat dari efek pembedahan tersebut, rasa nyeri yang sering timbul setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* terjadi akibat adanya

torehan jaringan yang mengakibatkan kontinuitas jaringan terputus, nyeri juga terjadi akibat adanya stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepas pada saat operasi atau karena iskemi jaringan akibat gangguan aliran darah ke satu bagian jaringan (Marcillo, 2022). Jika hal tersebut tidak segera diatasi maka akan menimbulkan efek yang berbahaya dan akan mengganggu proses penyembuhan. Hal ini terjadi karena rasa nyeri yang berkepanjangan dapat menimbulkan beberapa gangguan, baik pada aspek fisik maupun psikis klien, nyeri merupakan bentuk stressor yang dapat menimbulkan berbagai respons, seperti tidak mampu bernafas dengan dalam, gangguan mobilitas, menurunkan nafsu makan, dan mengganggu tidur sehingga menghambat proses penyembuhan. Selain itu, rasa nyeri yang tidak segera diatasi akan berdampak pada masalah psikologis pasien (Marcillo, 2022).

#### **2.1.4 Indikasi**

Indikasi ialah syarat yang harus dipenuhi untuk menentukan perlu atau tidaknya tindakan dilakukan. Ada dua faktor yang mempengaruhi indikasi medis dilakukannya *sectio caesarea* yaitu faktor janin dan faktor ibu (Tambuwun, *et al.*, 2023). Faktor dari janin diantaranya adalah bayi terlalu besar, kelainan letak janin, ancaman gawat janin, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat, dan bayi kembar. Sedangkan faktor ibu terdiri dari usia, jumlah anak yang dilahirkan, keadaan panggul, penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi lahir, ketuban pecah dini (KPD), dan *pre eklamsia* (Wulandari, *et al.*, 2020).

### 2.1.5 Jenis-Jenis Insisi *Sectio Caesarea*

Jenis insisi yang sering digunakan pada *sectio caesarea* berdasarkan lokasinya menurut (Utami, 2021) yaitu:

#### 1. Insisi Abdominal

##### 1) Insisi garis tengah sub umbilikal

Pembedahan dengan jenis insisi ini mudah, cepat, dan perdarahan minimal. Bekas luka pada jenis insisi ini kemungkinan tidak terlihat, akan tetapi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pasca operasi.

##### 2) Insisi transversal (*Pfannenstiel*)

Insisi jenis ini memuaskan secara kosmetik, menimbulkan luka jahitan dan rasa tidak nyaman lebih sedikit berkurang, memungkinkan mobilitas yang lebih baik. Pada operasi yang berulang, jenis insisi ini sulit dilakukan.

#### 2. Insisi Uterus

##### 1) *Sectio caesarea* segmen bawah

Insisi transversa ini dibuat pada bagian bawah rahim yang sedang hamil, tepatnya di belakang *peritoneum uterovesikal*. Keuntungan insisi ini antara lain perdarahan yang ditimbulkan lebih sedikit karena daerah tersebut memiliki pembuluh darah yang lebih sedikit, mencegah penyebaran infeksi ke rongga perut, serta memiliki risiko ruptur yang lebih rendah pada bekas luka insisi. Tetapi terdapat kerugian yang ditimbulkan pada insisi ini diantaranya adalah meningkatkan resiko kerusakan khususnya

pada prosedur pengulangan akibat lokasi uterus yang berdekatan dengan kandung kemih, dan meningkatnya kehilangan darah mungkin terjadi akibat perluasan ke sudut lateral atau dibelakang kandung kemih.

## 2) *Sectio caesarea* klasik

Lokasi insisi *sectio caesarea* klasik yaitu vertikal di garis tengah uterus. Indikasi yang dilakukan insisi ini diantaranya adalah pada gestasi dini dengan perkembangan buruk pada segmen bawah, perlekatan fibroid yang menghalangi akses ke segmen bawah, posisi janin transversa, plasenta previa anterior, terdapat karsinoma serviks, dan membutuhkan kecepatan penanganan seperti setelah kematian ibu.



**Gambar 2.1** Insisi Operasi *Sectio Caesarea* (Siddik, 2019)

### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

1. Hemoglobin atau hematokrit untuk mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek kehilangan darah
2. Leukosit untuk mengidentifikasi adanya infeksi
3. Tes golongan darah, lama perdarahan, waktu pembekuan darah
4. *Urinalisis/culture urine*
5. Pemeriksaan elektrolit

### 2.1.7 Penatalaksanaan Post Sectio Caesarea

#### 1. Pemberian Cairan

Karena 24 jam pertama penderita puasa pasca operasi, maka pemberian cairan perintavena harus cukup banyak dan mengandung elektrolit agar tidak terjadi hipotermi, dehidrasi, atau komplikasi pada organ tubuh lainnya. Cairan yang biasa diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan RL. Secara bergantian dan jumlah tetesan tergantung kebutuhan. Bila kadar Hb rendah diberikan transfuse darah sesuai kebutuhan (Octaviasari, 2023).

#### 2. Diet

Pemberian cairan infus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulailah pemberian minuman dan makanan peroral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan pada 6-10 jam pasca operasi, berupa air putih dan air teh (Octaviasari, 2023).

#### 3. Mobilisasi

- 1) Mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi, miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah operasi.
- 2) Latihan pernapasan dapat dilakukan penderita sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar.
- 3) Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernapas dalam lalu menghembuskannya.
- 4) Posisi tidur terlentang dapat diubah menjadi setengah duduk.

5) Selanjutnya selama berturut-turut, hari demi hari pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai ke-5 pasca operasi.

#### 4. Kateterisasi

Kateterisasi kandung kemih yang penuh menimbulkan rasa nyeri dan tidak enak pada penderita yang akan menghalangi involusi uterus dan menyebabkan perdarahan. Kateter biasanya terpasang 24-48 jam/lebih lama lagi tergantung jenis operasi dan keadaan penderita (Octaviasari, 2023).

#### 5. Pemberian Obat-obatan

1) Antibiotic

2) Analgetik atau obat untuk memperlancar saluran pencernaan

(1) Suppositoria : ketoprofen sup 2x/24 jam.

(2) Oral: paracetamol atau tramadol diberikan tiap 6 jam

(3) Injeksi : penitidine 90-75 mg diberikan setiap 6 jam jika perlu

(4) Obat-obatan lain untuk meningkatkan vitalis dan keadaan umum penderita dapat diberikan ceboransia seperti neurobion, vitamin C.

#### 6. Perawatan Luka

Kondisi balutan luka dilihat pada hari pertama post operasi, jika basah dan berdarah harus dibuka dan diganti.

#### 7. Perawatan Rutin

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemeriksaan adalah suhu, tekanan darah, nadi, dan pernapasan.

#### 8. Perawatan Payudara

Pemberian ASI dapat dimulai pada hari post operasi jika ibu memutuskan tidak menyusui, pemasangan pembalut payudara yang mengencangkan payudara tanpa banyak menimbulkan kompresi, biasanya mengurangi rasa nyeri (Octaviasari, 2023).

### 2.1.8 Komplikasi

Komplikasi dapat terjadi pada pasien *post sectio caesarea*, menurut (Utami, 2021) komplikasi yang dapat terjadi yaitu:

#### 1. Infeksi puerperal (nifas)

Infeksi puerperal dapat terjadi secara ringan, sedang, dan berat. Pada infeksi puerperal ringan terjadi karena kenaikan suhu dalam beberapa hari, pada infeksi puerperal sedang kenaikan suhu terjadi lebih tinggi serta dehidrasi dan terjadi kembung pada perut. Sedangkan pada infeksi puerperal berat disertai dengan peritonitis, sepsis, dan ileus paralitik.

#### 2. Perdarahan

Penyebab terjadinya perdarahan diantaranya adalah banyaknya pembuluh darah yang terbuka dan terputus, atonia uteri, dan perdarahan pada placentar bed. Placentar bed merupakan istilah yang menggambarkan antarmuka ibu dan janin yaitu area dimana plasenta menempel di rahim.



3. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan pada kandung kemih jika reperitonialisasi terlalu tinggi
4. Terdapat kemungkinan ruptur uteri secara spontan pada kehamilan mendatang

## **2.2 Konsep Luka**

### **2.2.1 Pengertian Luka**

Luka ialah proses hilangnya komponen jaringan secara spesifik yang terjadi mengenai bagian tubuh tertentu, tergantung dari tingkat keparahan luka yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang relatif tinggi (Wulandari, *et al.*, 2020). Salah satu jenis luka adalah luka sayat, dimana penyebab cedera traumatik dapat berupa pisau dan benda tajam. Hal ini mungkin disengaja seperti insisi bedah ataupun kecelakaan yang tidak diharapkan. Sehingga luka dapat digambarkan sebagai gangguan dalam kontinuitas sel-sel lalu diikuti dengan penyembuhan luka yang merupakan pemulihan kontinuitas tersebut (Wulandari, *et al.*, 2020)

### **2.2.2 Klasifikasi Luka**

Menurut (Setiyani, 2020) luka berdasarkan kedalaman luka :

1. *Partial Thickness* adalah luka mengenai lapisan epidermis dan dermis
2. *Full Thickness* adalah luka mengenai lapisan epidermis, dermis dan hypodermis dan termasuk mengenai otot, tendon dan tulang

Berdasarkan lama penyembuhan bisa dibedakan menjadi akut dan kronis (Mustamu, *et al.*, 2020) :

#### 1. Luka Akut

Luka akut merupakan luka yang terjadi kurang dari 5 hari dengan diiringi proses hemostasis dan inflamasi. Luka akut sembuh atau menutup sesuai dengan waktu penyembuhan luka fisiologis yaitu 0-21 hari. Contoh luka akut adalah luka post operasi. Luka insisi bisa disebut luka akut jika proses penyembuhan berlangsung sesuai dengan proses penyembuhan normal, akan tetapi bisa juga dikatakan luka kronis jika penyembuhan terlambat (*delayed healing*) atau jika menunjukkan tanda-tanda infeksi (Mustamu, *et al.*, 2020)

#### 2. Luka Kronis

Luka kronis adalah luka kronis adalah segala jenis luka yang tidak ada tanda-tanda sembuh dalam jangka lebih dari 4-6 minggu dengan penyembuhan yang lebih lama akibat adanya gangguan selama proses penyembuhan luka dan. Gangguan dapat berupa infeksi dan dapat terjadi pada fase inflamasi, proliferasi, atau maturase (Mustamu, *et al.*, 2020)

Berdasarkan proses penyembuhan, luka dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu (Setiyani, 2020):

##### 1. Penyembuhan Luka Secara Primer (*Primary Intention*)

Luka terjadi tanpa kehilangan banyak jaringan kulit. luka ditutup dengan menggunakan alat bantu sehingga bekas luka (scar)

tidak ada / minimal. Proses yang terjadi adalah epitelisasi dan deposisi jaringan ikat. Contohnya luka operasi yang dapat sembuh dengan alat bantu jahitan atau perekat kulit.

## 2. Penyembuhan Luka Secara Sekunder (*Secondary Intention*)

Kulit mengalami luka dengan kehilangan banyak jaringan sehingga diperlukan proses granulasi kontraksi, dan epitelisasi untuk menutup luka. Contohnya adalah luka tekan dan luka bakar.

## 3. Penyembuhan Luka Secara tersier (*Tersier tertiary intention* atau *delayed intention*)

Penyembuhan luka secara tersier terjadi jika penyembuhan luka secara primer mengalami infeksi atau ada benda asing sehingga penyembuhan terhambat. Contoh adalah luka operasi infeksi.

### 2.2.3 Proses Penyembuhan Luka

Prinsip utama manajemen perawatan luka adalah mengendalikan infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka. Penyembuhan luka merupakan suatu proses kompleks yang melibatkan interaksi terus menerus antara sel dengan sel dan antara sel dengan matriks yang terangkum dalam fase mekanisme penyembuhan luka yang saling tumpang tindih (Wulandari, *et al*, 2020). Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu *inflamasi*, *proliferasi*, dan *remodeling* (Putri, 2022). Berikut adalah proses penyembuhan luka yang kemudian terjadi pada jaringan yang rusak dapat dibagi ke dalam tiga fase, yaitu :

1. Fase *inflamasi*, berlangsung selama 4-7 hari pertama dan terjadi respons tubuh berupa peradangan. Pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan, dan tubuh berusaha menghentikannya dengan reaksi hemostasis. Hemostasis terjadi karena trombosit yang keluar dari pembuluh darah yang keluar dari pembuluh darah.
2. Fase *proliferasi*, fase ini berlangsung dari akhir fase inflamasi sampai sekitar akhir minggu ketiga.
3. Fase *remodelling*, pada fase ini terjadi proses pematangan di mana jaringan yang berlebihan diserap kembali, terjadi pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi, dan pada akhirnya terbentuk jaringan baru yang telah berubah bentuknya

Menurut (Putri, 2022) terdapat tipe penyembuhan luka melalui beberapa intensi penyembuhan antara lain:

1. Penyembuhan melalui intensi pertama  
Luka terjadi dengan kerusakan jaringan yang minimum, dibuat secara aseptik, penutupan terjadi dengan baik.
2. Penyembuhan melalui intensi kedua  
Pada luka terjadi penyembuhan tepi luka tidak saling merapat, proses penyembuhannya membutuhkan waktu yang lama.
3. Melalui intensi ketiga  
Terjadi pada luka yang dalam yang belum dijahit dan kemudian dijahit kembali, dua permukaan granulasi berlawanan disambungkan sehingga akan membentuk jaringan perut yang luas.

#### 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Menurut (Wahyuni, 2020) faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *post sectio caesarea* diantaranya :

##### 1. Faktor umum

###### 1) Usia

Sangat berpengaruh pada fase penyembuhan luka berhubungan dengan adanya suatu gangguan sirkulasi dan koagulasi sehingga respon inflamasi sangat lambat dan akan mengalami penurunan aktivitas fibroblast.

###### 2) Status gizi

Keadaan dimana status gizi seseorang mengalami malnutrisi dapat mempengaruhi kesembuhan luka, dengan menaikkan kepekaan terhadap infeksi dan menyumbang peningkatan insidensi komplikasi, perawatan di rumah sakit yang lebih lama, dan tirah baring yang lebih lama (Kartikasari and Apriningrum, 2020). Perbaikan status gizi pada pasien dengan kasus pembedahan merupakan hal yang penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka operasi dan penyakit dasarnya sendiri (Siswandi *et al.*, 2020)

###### 3) Mobilisasi

Geraknya otot perut dan panggul akan menjadi kuat dan mempercepat kesembuhan. Dalam membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula serta untuk mencegah *thrombosis* dan *thromboemboli*. Mobilisasi dini perlu dilakukan

dan merupakan salah satu faktor berhubungan dengan pemulihan pada luka *post sectio caesarea* karena mampu melancarkan sirkulasi darah, dapat membantu dalam penyembuhan luka, dan di dalam mengandung zat- zat yang dibutuhkan dalam penyembuhan luka misalnya oksigen, obat-obatan, zat gizi. Jika peredaran darah tidak lancar maka zat-zat yang dibutuhkan sulit dipenuhi.

#### 4) Obesitas

Lemak akan menyebabkan suplai darah tidak adekuat. Akan lambatnya proses penyembuhan menurunnya resistensi terhadap infeksi.

#### 5) Medikasi

Obat anti inflamasi menekan sintesis protein, inflamasi, kontraksi pada luka serta epiteliasasi dan menghambat kollagen yang berikatan dengan bakteri pada luka.

## 2. Faktor luka

### 1) Kontaminasi luka

Tekhnik pembalutan yang tidak adekuat, bila terlalu kecil memungkinkan invasi dan kontaminasi bakteri jika terlalu kencang dapat mengurangi suplay oksigen yang membawa nutrisi ke oksigen.

### 2) Edema

Penurunan suplay oksigen kedalam tubuh melalui gerakan meningkat tekanan intersisial pada pembuluh darah.

### 3. Faktor local

#### 1) Sifat injuri

Luka yang dalam dan luas jaringan yang rusak akan mempengaruhi proses penyembuhan pada luka, bahkan pada bentuk luka.

#### 2) Adanya infeksi

Apabila di dalam luka terdapat bakteri pathogen penyebab adanya infeksi, maka proses penyembuhan luka akan menjadi lambat

#### 3) Lingkungan setempat

Drainase pada luka dengan pH antara 7,0 sampai 7,6 sehingga akan mempengaruhi proses penyembuhan pada luka. Bila ada tekanan di area luka akan mempengaruhi sirkulasi pada daerah luka (Octaviasari, 2023).

### 2.2.5 Cara Mengukur Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka diamati dengan menggunakan Skala REEDA. Skala REEDA yaitu skala untuk menilai penyembuhan luka dengan pengamatan pada 5 komponen adanya *Redness* (kemerahan/infeksi pada luka), *Edema* (adanya bengkak pada daerah sekitar luka), *Ecchymosis* (tanda perdarahan dengan warna kebiruan disekitar luka), *Discharge* (keluarnya cairan/serum dari luka), dan *Approximasi* (pendekatan antara tepi luka). Masing- masing kategori ini mempunyai nilai 0-3, sehingga total akan menghasilkan nilai paling rendah 0 yang artinya penyembuhan paling baik dan nilai total paling tinggi 15 artinya

penyembuhan luka buruk (Aditiawarman, 2020).

## 2. 1 Lembar Penilaian Penyembuhan Luka

Poin	0	1	2	3
<b>Redness</b>	Tidak ada kemerahan	Kemerahan pada tepi luka < 0,5 cm	Kemerahan pada tepi luka 0,5-2 cm	Kemerahan pada tepi luka > 2 cm
<b>Edema</b>	Tidak ada edema	Edema ringan pada tepi luka < 1 cm	Edema sedang pada tepi luka 1-2 cm	Edema berat pada tepi luka > 2 cm
<b>Ecchymosis</b>	Tidak ada memar	Memar pada tepi luka < 1 cm	Memar pada tepi luka 1-2 cm	Memar pada tepi luka > 2 cm
<b>Discharge</b>	Tidak ada drainase	Drainase ringan - serous	Drainase sedang - serosanguineous	Drainase berat - purulent
<b>Approximation</b>	Tepi luka tertutup	Terbuka < 0,5 cm	Terbuka 0,5-2 cm	Terbuka > 2 cm

Skoring skala REEDA

0 : Penyembuhan luka baik

1-5 : Penyembuhan luka kurang baik

>5 : Penyembuhan luka buruk

## 2.3 Konsep Usia

### 2.3.1 Definisi Usia

Umur seseorang diukur dari lahir sampai dengan hari ulang tahunnya.

Tingkat kedewasaan seseorang akan meningkat seiring dengan tingkat kedewasaannya dalam berpikir dan bekerja (Romadhona, *et al.*, 2020). Usia seseorang menjadi faktor penting yang mempengaruhi proses penyembuhan luka. Semakin bertambahnya usia, maka akan terjadi perubahan pada kulit seperti berkurangnya regenerasi sel epidermis, melemahnya respons inflamasi terhadap cedera, penurunan sensasi sensorik, melemahnya



proteksi mekanik, dan berkurangnya fungsi kulit sebagai barier. Dengan demikian, semakin tua usia seseorang, maka proses penyembuhan luka pada orang tersebut akan semakin lama (Sari and Fajri, 2020).

Proses penyembuhan luka pasien usia tua setelah operasi cenderung lebih lama dibandingkan usia muda. Hal ini dikarenakan pasien usia muda memiliki jumlah fibroblas dan kolagen yang lebih banyak dan lebih cepat dalam membentuk jaringan granulasi daripada usia tua (Itsa, 2023). Usia tua dapat mengubah tahapan dalam proses penyembuhan luka, seperti perubahan vaskuler di usia tua akan mengganggu sirkulasi darah ke daerah luka, penurunan fungsi hati juga menurunkan sintesis faktor pembekuan dan proses koagulasi, memperlambat respon *inflamasi*, menurunkan pembentukan antibodi dan limfosit, memicu pengerasan pada jaringan kolagen yang normalnya lunak, serta menurunkan jumlah elastin dalam kulit. Kulit intak pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu penghalang yang baik terhadap trauma mekanis dan infeksi. Hal yang sama juga berlaku pada efisiensi fungsi dari sistem imun, sistem kardiovaskuler dan sistem respirasi pada usia muda. Seiring dengan proses penuaan, beberapa perubahan yang terjadi di kulit meliputi frekuensi penggunaan sel epidermis, respon inflamasi terhadap cedera, persepsi sensoris, proteksi mekanis, dan fungsi barier kulit. Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejajar dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat menghambat proses penyembuhan luka (Itsa, 2023).

### 2.3.2 Klasifikasi Usia

Usia manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Menurut al-Amin dalam (Hakim, 2020) pembagian kategori usia menurut Kementerian Kesehatan dibagi menjadi berikut:

1. Masa Balita : 0 – 5 Tahun
2. Masa Kanak-Kanak : 5 – 11 Tahun
3. Masa Remaja : 12 – 21 Tahun
4. Masa Dewasa : 22 – 40 Tahun
5. Masa Lansia : 41 – 65 Tahun
6. Masa Manula : > 65 Tahun.

### 2.3.3 Klasifikasi Usia Ibu Hamil

Kehamilan ideal adalah pada kelompok usia 20-30 tahun. Yang berisiko tinggi kehamilan terjadi pada usia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) (Itsa, 2023).

#### 1. Usia ibu dibawah 20 tahun

Kehamilan pada usia ibu dibawah usia 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan karena dapat mempengaruhi organ tubuh salah satunya yaitu rahim, dari segi janin juga dapat mengakibatkan lahir prematur dan BBLR. Hal ini diakibatkan oleh wanita yang hamil dalam usia muda belum memaksimalkan suplai makanan yang baik untuk janinnya. Semakin rendahnya usia ibu saat melahirkan, semakin meningkatnya angka kejadian BBLR. Hal ini disebabkan oleh keadaan anatomis pada reproduksi ibu dengan usia dibawah 20 tahun masih belum

berfungsi dengan baik, mulai dari alat reproduksi internal maupun alat reproduksi eksternal, termasuk keadaan endometrium yang masih belum mampu menerima nidasi (Itsa, 2023)

## 2. Usia ibu diatas 35 tahun

Usia ibu ketika hamil dapat berpengaruh dalam kesiapan ibu menerima sebuah tanggung jawab oleh karenanya kualitas dari sumber daya manusia akan semakin meningkat serta dapat menjadikan generasi penerus yang sehat (Itsa, 2023). Kehamilan ibu dengan usia diatas 35 tahun juga dapat menimbulkan resiko terhadap persalinan, dikarenakan alat reproduksi pada ibu yang terlalu tua untuk menerima kahamilan. Semakin bertambahnya usia ibu saat melahirkan, maka semakin tinggi pula kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena usia ibu yang lebih dari 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi serta melemahnya fungsi pada beberapa sistem dari tubuh yaitu sistem muskuluskeletal, sistem kardiovaskular, dan sistem endokrin. Kelemahan pada organ-organ tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan konsepsi (Itsa, 2023).

## **2.4 Konsep Status Gizi**

### **2.4.1 Definisi Status Gizi**

Gizi yang baik mampu membangun sistem imun yang kuat dan dapat mencegah penyakit, sehingga dapat membentuk kesehatan yang lebih baik. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Sujarwati, 2023). Status gizi ialah keadaan gizi seseorang yang dimana dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang

tersebut itu normal atau bermasalah.. Status gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh baik kuantitas maupun kualitasnya. Apabila zat gizi yang dibutuhkan tidak cukup akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, menaikkan kepekaan terhadap infeksi, menyumbang peningkatan insiden komplikasi dan akan mengakibatkan perawatan yang lebih lama (Siswandi *et al.*, 2020).

Status gizi kurang, dapat terjadi jika tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial secara terus menerus dalam waktu yang lama. Kekurangan protein sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Protein diperlukan untuk penyembuhan luka dan membangun kembali berbagai jaringan tubuh yang mengalami perubahan setelah menjalani tindakan pembedahan. Status gizi orang dewasa dapat diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI), yaitu yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada dewasa (di atas 18 tahun) merupakan masa penting, karena selain mempunyai resiko penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. IMT dipercayai dapat menjadi indikator atau menggambarkan kadar adipositas dalam tubuh seseorang (Siswandi *et al.*, 2020).

#### **2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Menurut (Sujarwati, 2023) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi meliputi :

## 1. Faktor penyebab langsung

### 1) Asupan zat gizi

Asupan gizi makronutrien dan mikronutrien yang seimbang berpengaruh pada status gizi. Angka kecukupan gizi ialah banyaknya zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi yang adekuat. Asupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi seseorang karena asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, baik kualitas maupun kuantitas dapat menimbulkan masalah gizi.

### 2) Penyakit Infeksi

Infeksi merupakan masuknya dan berkembangnya serta bergandanya agen penyakit menular dalam badan manusia atau binatang termasuk juga bagaimana badan pejamu bereaksi terhadap agen penyakit terhadap agen tadi meskipun hal ini terlalu tampak secara nyata. Penyebab penyakit infeksi diantaranya kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh anak yang tidak memadai. Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat

## 2. Faktor penyebab tidak langsung

### 1) Umur

Faktor umum sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan yang terjadi akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi buruk. Hasil pengukuran berat dan panjang badan tidak akan berarti kalau penentuan usia yang salah.

### 2) Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan ialah hal yang sangat utuh dari terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefes*), takhayul (*supersitition*, dan penerangan- penerangan yang keliru (*misinformation*).

### **2.4.3 Zat-Zat yang Diperlukan Ibu *Post Sectio Caesarea***

Menurut (Daulay, 2022), zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain:

#### 1. Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas tidak mengurangi kebutuhan kalori, dikarenakan mengganggu proses metabolisme tubuh.

## 2. Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1  $\frac{3}{4}$  gelas yoghurt, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

## 3. Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D bermanfaat untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D bisa didapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur di pagi hari. Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari.

## 4. Magnesium

Magnesium berguna bagi sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada gandum dan kacang-kacangan.

## 5. Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. satu porsi setara dengan 1/8 semangka, 1/4 mangga, 1/2 wortel, dan satu tomat.

## 6. Karbohidrat kompleks

Kebutuhan karbohidrat kompleks selama menyusui diperlukan enam porsi per hari. Satu porsi setara dengan 1/2 cangkir nasi, satu porsi sereal atau oat, satu iris roti dari bijian utuh, 2-6 biskuit kering atau crackers, 1/2 cangkir kacang-kacangan, atau 40 gram mi/pasta dari bijian utuh.

## 7. Lemak

Kebutuhan lemak dewasa rata-rata adalah 14 gram per porsi perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, atau dua sendok makan saus salad.

## 8. Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi garam berlebihan. Hindari makanan asin seperti keripik kentang atau acar.

## 9. Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan cairan bisa diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

## 10. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Vitamin yang diperlukan antara lain:

- 1) Vitamin A berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar, serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1,300 mcg.
- 2) Vitamin B6 dapat membantu menyerap protein dan meningkatkan fungsi syaraf. Vitamin B6 dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.
- 3) Vitamin E berguna untuk antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.



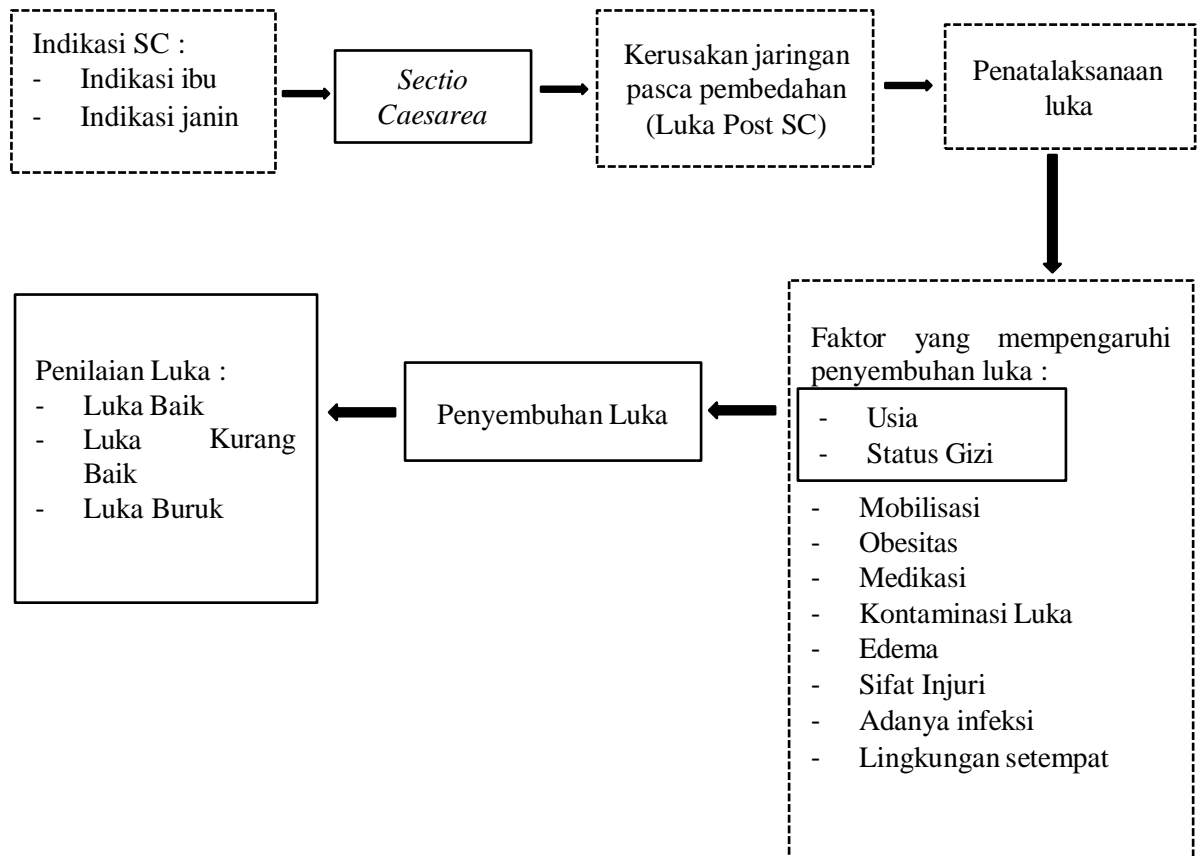
#### 2.4.4 Alat Ukur Status Gizi

Indeks masa tubuh (IMT) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa yang berkaitan dengan kelebihan atau kekurangan berat badan. Untuk menentukan IMT diperlukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Adapula cara untuk menentukan status gizi dengan menghitung IMT (Indeks Masa Tubuh) dari berat badan ibu sebelum hamil menurut (Daulay, 2022).

#### 2. 2 Indeks Massa Tubuh

	IMT = BB (kg) / TB <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> )	
Status Gizi Baik	IMT 18,5-24,9 kg/m <sup>2</sup> = Normal	
Status Gizi Kurang	IMT 18,5 kg/m <sup>2</sup>	= Underweight/kurus
Baik	IMT 25-29,9 kg/m <sup>2</sup>	= Overweight
Status Gizi Buruk	IMT >30 kg/m <sup>2</sup>	= Obesitas

## 2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

= Diteliti

= Tidak Diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Indikasi *sectio caesarea* berasal dari faktor janin dan faktor ibu. Pada saat dilakukan pembedahan *sectio caesarea*, akan terjadi insisi atau sayatan pada perut dan rahim ibu. Hal ini menyebabkan kerusakan jaringan akibat terputusnya kontinuitas jaringan. Setelah operasi, akan terjadi proses penyembuhan luka yang merupakan proses kompleks dengan melibatkan berbagai sel dan proses biologis. Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase utama yaitu fase *inflamasi*, *proliferasi*, dan *remodeling*. Ketiga fase ini saling berkesinambungan dan dapat saling tumpang tindih.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi lama dan proses penyembuhan luka, antara lain usia, status gizi, mobilisasi, obesitas, pemakaian obat-obatan tertentu, dan lain-lain. Dari berbagai faktor tersebut, penelitian ini akan berfokus menganalisis 2 faktor yaitu usia dan status gizi terhadap lama penyembuhan luka operasi *sectio caesarea*. Lama penyembuhan luka dapat dinilai menjadi 3 kategori yaitu luka baik/cepat sembuh, luka kurang baik, dan luka buruk/lambat sembuh. Tujuan penelitian ini adalah membuktikan secara ilmiah hubungan usia dan status gizi dengan lama penyembuhan luka pada kasus *sectio caesarea*.

## 2.6 Hipotesis

H<sub>1</sub> : terdapat hubungan usia dan status gizi dengan lama penyembuhan luka *post operasi Sectio Caesarea* di RSI UNISMA