

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan disajikan beberapa konsep dasar yang menjadi landasan dalam melakukan penelitian yang meliputi : 1) Konsep Nutrisi 2) Konsep Penyembuhan Luka 3) Konsep Sectio Cesarea 4) Kerangka Teori 5) Kerangka Konsep 6) Hipotesis.

2.1 Konsep Nutrisi

2.1.1 Pengertian

Nutrisi berasal dari kata nutrients artinya bahan gizi. Nutrisi adalah proses tersedianya energi dan bahan kimia dari makanan yang penting untuk pembentukan, pemeliharaan dan penggantian sel tubuh (Hartanto & Rahayu, 2016)

Nutrient adalah zat organik dan anorganik dalam makanan yang diperlukan tubuh agar dapat berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan, aktivitas, mencegah defisiensi, memelihara kesehatan dan mencegah penyakit, memelihara fungsi tubuh, kesehatan jaringan, dan suhu tubuh, meningkatkan kesembuhan, dan membentuk kekebalan (Hartanto & Rahayu, 2016)

2.1.2 Kebutuhan Nutrisi pada Ibu *Post Partum Sectio Caesarea*

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. (Wahyudi, Setya, & Wahid, 2016). Pemenuhan kebutuhan akan gizi pada pasien post operasi dan trauma dimulai dari pemenuhan

farmakologisnya hingga dietnya. Pasien yang mengalami persalinan dengan cara operasi sesarea perlu diperhatikan tentang nutrisi diet tinggi kalori tinggi proteinnya untuk menunjang proses penyembuhan. Nutrisi yang baik sangat penting untuk mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Namun, nutrisi di sini harus mematuhi rekomendasi diet seimbang dan bergizi tinggi. Bahan makanan yang terdiri dari empat golongan utama, yaitu protein, lemak, karbohidrat, dan mikronutrien (vitamin dan mineral) penting untuk proses biokimia normal. Asupan nutrisi berupa protein dan vitamin A dan C, tembaga, zinkum, dan zat besi yang adekuat. Protein mensuplai asam amino yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi. Vitamin A dan zinkum dibutuhkan untuk epitelialisasi, dan vitamin C serta zinkum diperlukan untuk sintesis kolagen dan integrasi kapiler. Zat besi digunakan untuk sintesis hemoglobin yang bersama oksigen diperlukan untuk menghantarkan oksigen keseluruh tubuh. Nutrisi sendiri juga dapat membantu tubuh dalam meningkatkan mekanisme pertahanan tubuh (sistem imun), dan pada akhirnya akan membantu proses penyembuhan luka. Zat – zat yang mengandung berbagai gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh ini biasanya terkandung pada ikan, telur, daging dan sebagainya (Hanifah, 2015)

Pasien *Post Partum Sectio Caesarea* membutuhkan asupan vitamin C 500 mg/hari atau setara dengan mengonsumsi buah-buahan yang mengandung tinggi vitamin C, 10 yaitu 1 buah jeruk (54mg vit C), 100 gr jambu biji (126 mg vit C), 150 gr stroberi (90 mg vit C), 1 buah mangga (120

mg vit C), 85gr bayam (24mg vit C), dan kebutuhan zinc 15 mg/hari, makanan yang mengandung zinc diantaranya; 100gr daging sapi mengandung sekitar 4,8 mg zinc, 100gr kangkung mengandung sekitar 3,2mg zinc, 100gr kacang polong mengandung sekitar 1,2 zinc. Protein mensuplai asam amino yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi tubuh sebanyak 100 gr/hari, makanan yang mengandung protein tinggi antara lain; 1 butir telur (6,3 gr protein), 100 gr ikan gabus (22 gr protein), 100 gr daging sapi (18,8 gr protein), 150 gr ikan tuna (60 gr protein), agar dapat menetralkan penyembuhan luka dengan baik (Boyle, 2015).

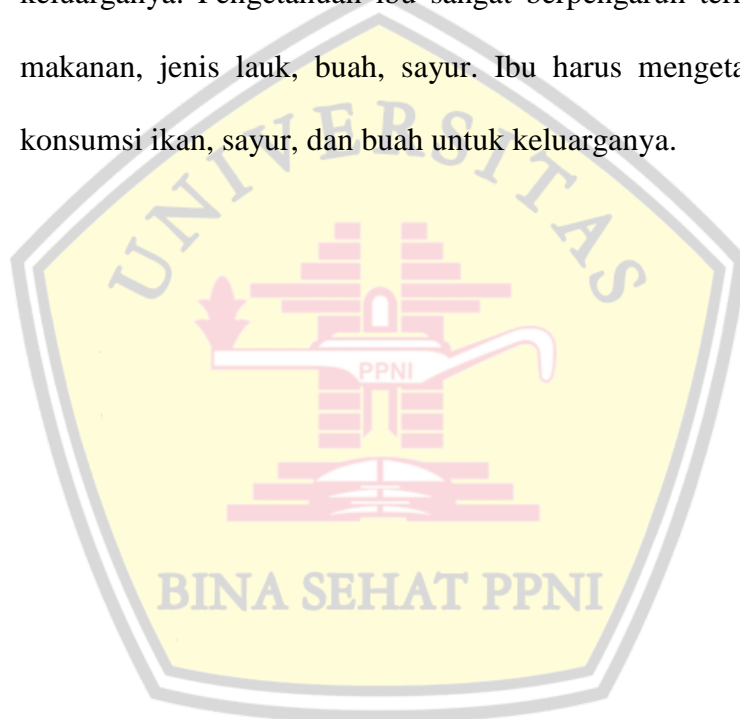
Proses penyembuhan luka banyak dipengaruhi oleh nutrisi, daya tahan tubuh dan pemberian suplemen. Nutrisi yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka yaitu mengkonsumsi makanan yang serat akan protein. Protein didapatkan pada makanan, daging dan ikan. Semua jenis ikan adalah sumber protein yang sangat baik. Ikan gabus diketahui sebagai ikan dengan kandungan gizi dan protein yang lebih banyak dari ikan jenis lain seperti ikan bandeng. Selain ikan bandeng, keunggulan ikan gabus mempunyai protein yang tinggi, kadar protein per 100 gram ikan gabus setara dengan ikan bandeng (Rosalina & Istiqomah, 2018)

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Nutrisi

Pemenuhan nutrisi dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut (Sediaoetama, 2012) :

1. Sosial Ekonomi Keluarga Status sosial ekonomi yang salah satunya adalah pekerjaan dapat mempengaruhi pilihan seseorang akan jenis maupun kualitas makanan. Perubahan gaya hidup tentang konsumsi makanan pada anak secara tidak langsung dipengaruhi oleh pekerjaan, tetapi pekerjaan banyak dihubungkan dengan pendapatan yang fungsinya adalah untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanan keluarga. Makanan jadi, daging, buah dan sayur, akan kesulitan untuk dijangkau oleh penduduk miskin yang tinggal di pedesaan. Konsumsi makanan seseorang dibatasi oleh pendapatan. Perbedaan kelompok sosial juga memberikan perbedaan dalam konsumsi pangan, jenis makanan tertentu terkadang tidak disukai oleh masyarakat di kelompok sosial yang lain
2. Budaya Jenis makanan yang dikonsumsi juga sangat ditentukan oleh faktor budaya dan letak geografis. Setiap wilayah geografis mempunyai jenis makanan tertentu yang dikonsumsi akan tetapi tidak umum dikonsumsi di wilayah yang lain.
3. Agama/Kepercayaan Jenis makanan yang dikonsumsi juga dipengaruhi oleh agama dan kepercayaan, seperti daging babi yang tidak diperbolehkan dikonsumsi oleh umat Islam dan Yahudi Ortodoks, dan beberapa agama melarang untuk mengkonsumsi jenis makanan atau minuman tertentu
4. Pengetahuan ibu

Pengetahuan Ibu Pengetahuan gizi ibu mempunyai manfaat penting bagi ibu post sectio caesaria apabila ibu tersebut dapat menerapkan pengetahuan gizi yang dimiliki. Ibu adalah orang yang sangat berpengaruh terhadap makanan yang dikonsumsi oleh keluarganya. Sebagai penyelenggara makanan dalam rumah tangga, ibu harus mengetahui kebutuhan gizi yang diperlukan oleh dirinya dan anggota keluarganya. Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap konsumsi makanan, jenis lauk, buah, sayur. Ibu harus mengetahui pentingnya konsumsi ikan, sayur, dan buah untuk keluarganya.



2.2 Konsep Penyembuhan Luka

2.2.1 Pengertian Penyembuhan Luka

Luka adalah rusak atau hilangnya sebagian jaringan tubuh. Keadaan ini dapat disebabkan oleh trauma benda tajam, *sectio caesarea* juga merupakan tindakan dengan pembedahan. Penyembuhan luka dapat di bagi ke dalam tiga fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan remodelling (Vianti, 2015)

Luka *sectio caesaria* adalah gangguan kontinuitas sel diakibatkan dari pembedahan yang dilakukan dengan membuka dinding perut dengan suatu indikasi tertentu untuk mengeluarkan janin dan plasenta. Luka pasca pembedahan adalah luka akut paling banyak ditemui memiliki adanya risiko infeksi minimal karena dilakukan tindakan pembedahan secara steril di kamar operasi luka pasca pembedahan sembuh secara primer karena dalam penutupan pada luka menggunakan benang atau alat penutup lain dengan hilangnya jaringan minimal karena berupa sobekan (Asmadi, 2016).

2.2.2 Fase-fase Penyembuhan Luka

1. Fase Inflamasi

Fase ini dimulai sejak terjadinya luka sampai hari kelima. Setelah terjadinya luka, di tempat dimana pembuluh darah putus akan mengalami fase konstriksi dan retraksi diikuti dengan reaksi hemostasis karena adanya agregasi trombosit bersamaan dengan jala fibrin. Proses ini disebut proses pembekuan darah. Komponen hemostasis ini melepaskan dan mengaktifkan sitokin yang terdiri dari Epidermal Growth Factor (EGF),

Insulin-like Growth Factor (IGF), Platelet-derived Growth Factor (PDGF) dan Transforming Growth Factor beta (TGF- β) yang berperan dalam terjadinya kemotaksis netrofil, makrofag, sel mast, sel endotelial dan fibroblas. Pada fase ini terjadi vasodilatasi dan akumulasi lekosit Polymorphonuclear (PMN). Agregat trombosit akan mengeluarkan mediator inflamasi yaitu Transforming Growth Factor beta 1 (TGF- β 1) yang juga dikeluarkan oleh makrofag. Kemudian TGF- β 1 akan mengaktifkan fibroblas yang bertujuan untuk mensintesis kolagen.

2. Fase proliferasi atau fibroplasi Pada masa ini fibroblas sangat menonjol perannya, sehingga disebut fase fibroplasi. Fibroblas akan mengalami proliferasi dan mensintesis kolagen. Serat kolagen yang terbentuk menyebabkan adanya kekuatan untuk bertautnya tepi luka. Dan dimulailah granulasi, kontraksi luka dan epitelialisasi.
3. Fase remodeling atau maturasi Pada fase terakhir ini merupakan fase terpanjang pada proses penyembuhan luka. Terjadi proses yang dinamis berupa remodelling kolagen, kontraksi luka dan pematangan jaringan parut. Aktivitas sintesis dan degradasi kolagen berada dalam keseimbangan. Fase ini berlangsung mulai 3 minggu sampai 2 tahun. Akhir dari penyembuhan ini didapatkan jaringan parut yang matang yang mempunyai kekuatan 80% dari kulit normal

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka

1. Faktor umum

a. 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.

b. Status nutrisi

Dibutuhkan asupan protein, vitamin A dan C, tembaga, zinkum, dan zat besi yang adekuat. Protein akan mensuplai asam amino, yang dibutuhkan tubuh dalam memperbaiki jaringan dan regenerasi. Sedangkan Vitamin A dan zinkum dibutuhkan oleh tubuh untuk epitelialisasi, dan vitamin C, dan zinkum diperlukan oleh tubuh dalam sintesis hemoglobin bersama oksigen diperlukan untuk menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh.

c. 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 di dalam

mengandung zat- zat dibutuhkan dalam penyembuhan luka misalnya oksigen, obat- obatan, zat gizi. Jika peredaran darah tidak lancar maka zat-zat yang dibutuhkan sulit dipenuhi.

d. Obesitas

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

e. 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

a. 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

b. Edema

c. Penurunan suplay oksigen kedalam tubuh melalui gerakan meningkat tekanan intersisial pada pembuluh darah. Hemoragi akumulasi darah menciptakan ruang rugi sel- mati yang harus dihilangkan.

3. Faktor lokal

a. Sifat injuri

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

b. Adanya infeksi

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

c. 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 (Dube, 2017).

2.2.4 Lama Penyembuhan Luka

Sebagaimana menurut Brian dalam (Salam, 2017), luka berdasarkan lama penyembuhan luka dibagi:

1. Luka akut adalah luka yang sembuh sesuai dengan waktu proses penyembuhan luka, diantaranya luka operasi, luka kecelakaan, dan luka bakar. Jika penanganan betul dan luka menutup dalam 21 hari maka dikatakan luka akut, jika tidak maka akan jatuh pada luka kronis.
2. Luka kronis adalah luka yang sulit sembuh dan fase penyembuhan lukanya mengalami pemanjangan. Misalkan pada luka dengan dasar luka merah sudah 1 bulan (>21 hari) tidak mau menutup. Diantaranya luka tekan (dekubitus), luka karena diabetes, luka karena pembuluh

darah vena maupun arteri, luka kanker, luka dehiscence dan abses. Salah satu ciri yang khas yaitu adanya jaringan nekrosis (jaringan mati) baik yang berwarna kuning maupun berwarna hitam.

2.2.5 Kriteria Penyembuhan Luka

Menurut (Arisanty, 2014), luka berdasarkan tipe atau cara penyembuhannya diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu penyembuhan luka secara primer (primary intention), secara sekunder (secondary intention), dan secara tersier (tertiary intention atau delayed primary intention).

1. Penyembuhan luka secara primer Luka terjadi tanpa kehilangan banyak jaringan kulit. Luka ditutup dengan cara dirapatkan dengan menggunakan alat bantu sehingga bekas luka (scar) tidak ada atau minimal. Proses yang terjadi adalah epitelisasi dan deposisi jaringan ikat. Contohnya adalah luka sayatan/robekan dan luka operasi yang dapat sembuh dengan alat bantu jahitan, stapler, tape eksternal, atau lem/perekat kulit.
2. Penyembuhan luka secara sekunder Kulit mengalami luka (kerusakan) dengan kehilangan banyak jaringan sehingga memerlukan proses granulasi (pertumbuhan sel), kontraksi, dan epitelisasi (penutupan epidermis) untuk menutup luka. Contohnya adalah luka tekan (dekubitus), luka diabetes melitus, dan luka bakar.
3. Penyembuhan luka secara tersier atau delayed primary Penyembuhan luka secara tersier atau delayed primary terjadi jika penyembuhan luka secara primer mengalami infeksi atau ada benda asing sehingga

penyembuhannya terhambat. Luka akan mengalami proses debris hingga luka menutup. Penyembuhan luka dapat juga diawali dengan penyembuhan secara sekunder yang kemudian ditutup dengan bantuan jahitan/dirapatkan kembali. Contohnya adalah luka operasi yang terinfeksi.

2.3 Konsep Sectio Cesarea

2.3.1 Definisi Sectio Cesarea

Section cesarea adalah lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen (laprotomi) dan dinding uterus (histektomi) (Handayani & Velga, 2021). Menurut (Reeder, 2011) persalinan sectio caesarea merupakan kelahiran janin dengan insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus. Sedangkan menurut Amru Sofian (2012) Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (PPNI, T, P, 2018). Beberapa pengertian Sectio Caesarea diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Sectio Caesarea adalah suatu tindakan pembedahan yang tujuannya untuk mengeluarkan janin dengan cara melakukan sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus.

2.3.2 Indikasi SC

1. Pada ibu dan janin
 - a. Distosia Persalinan yang lebih lama, lebih nyeri, atau tidak normal karna adanya masalah pada mekanisme persalinan, tenaga/kekuatan, jalan lahir, janin yang akan dilahirkan, tau masalah psikis.

2. Pada ibu

- a. Penyakit ibu yang berat (penyakit jantung berat, diabetes militus, preeklamsi berat, kanker serviks)
- b. Pembedahan sebelumnya (pelahiran saesarea sebelumnya, termasuk miomektomi)
- c. Obstruksi jalan lahir karena adanya fibroid atau tumor ovarium

3. Pada janin

- a. Gawat janin, seperti janin dengan kasus prolapse tali pusat, insufisiensi uteroplasenta berat
- b. Malpresentasi, seperti letak lintang, janin dengan presensi dahi
- c. Kehamilan ganda / kembar, seperti posisi melintang bokong
- d. Partus lama, Persalinan lama yang ditandai dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks dikanan garis waspada pada partograf.
- e. Berat badan janin besar melebihi 4000gr, persalinan pada ibu yang bayinya besar akan lebih rentan mengalami cedera pada ibu maupun bayi.

4. Pada plasenta

- a. Plasenta previa, kondisi dimana ari-ari atau plasenta berada di bagian bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (Reeder, 2011)

2.3.3 Jenis– Jenis Sectio Caesarea

Jenis-jenis Sectio Caesarea Terdapat beberapa jenis tindakan sectio caesarea yaitu (Rahmawati, 2017)

1. Sectio Caesarea Klasik Sectio Caesarea Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira kira sepanjang 10 cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.
2. Sectio Caesarea Transperitonel Profunda Sectio Caesarea Transperitonel Profunda disebut juga low cervical yaitu sayatan vertikal pada segmenrahim bawah. Sayatan jenis inidilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatanvertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.
3. Sectio Caesarea Histerektomi Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan Sectio Caesarea, dilanjutkan dengan pegangkatan rahim.
4. Sectio Caesarea Ekstraperitoneal Sectio Caesarea Ekstraperitoneal, yaitu Sectio Caesarea berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan Sectio Caesarea. Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk

memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstrapéritoneum

2.3.4 Patofisiologi

Adanya beberapa kelainan / hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan janin tidak dapat lahir dengan normal / secara spontan, misalnya plasenta previa, panggul sempit, partus lama, preeklamsi, distosia, dll. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu section caesarea (SC). Pada proses operasinya dilakukan tindakan anestesi yang akan terjadi penekanan pada medulla oblongata penurunan reflek batuk dan akumulasi secret sehingga menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, adanya penurunan kerja PONS terjadi penurunan otot-otot eliminasi sehingga menimbulkan masalah konstipasi. Pada post operasi section caesarea terdapat luka yang menyebabkan rangsangan nyeri diterima oleh nociceptors pada kulit bisa intensitas tinggi maupun rendah seperti perenggangan dan suhu serta oleh lesi jaringan. Sel yang mengalami nekrotik akan merilis K^+ dan protein intraseluler. Peningkatan kadar K^+ ekstraseluler akan menyebabkan depolarisasi nociceptor, sedangkan protein pada beberapa keadaan akan menginfiltrasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan / inflamasi. Akibatnya, mediator nyeri dilepaskan seperti leukotrien, prostaglandin E₂, dan histamin yang akan merangsang nociceptor sehingga rangsangan berbahaya dan tidak berbahaya dapat menyebabkan nyeri (hiperalgesia atau allodynia). Selain itu lesi juga mengaktifkan faktor

pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulasi dan merangsang nosiseptor. Jika terjadi oklusi pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K⁺ + ekstraseluler dan H⁺ + yang selanjutnya mengaktifkan nosiseptor. Histamin, bradikinin, dan prostaglandin E₂ memiliki efek vasodilator dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini menyebabkan edema lokal, tekanan jaringan meningkat dan juga terjadi Perangsangan nosisepto. Bila nosiseptor terangsang maka mereka melepaskan substansi peptida P (SP) dan kalsitonin gen terkait peptida (CGRP), yang akan merangsang proses inflamasi dan juga menghasilkan vasodilatasi dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Vasokonstriksi (oleh serotonin), diikuti oleh vasodilatasi, mungkin juga bertanggung jawab untuk serangan migrain . Perangsangan nosiseptor inilah yang menyebabkan masalah keperawatan nyeri. Setelah dilakukan general anestesi terjadi penurunan progesterone dan esterogen menyebabkan kontraksi uterus, aliran darah meningkat terjadi kontraksi berlebihan perdarahan dan kekurangan volume cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan masalah keperawatan resiko syok hipovolemik. Post general anestesi section caesarea mengakibatkan kesadaran menurun, penurunan emboli CO₂ menurun sehingga menimbulkan masalah perubahan perfusi jaringan. (Aspiani, 2017)

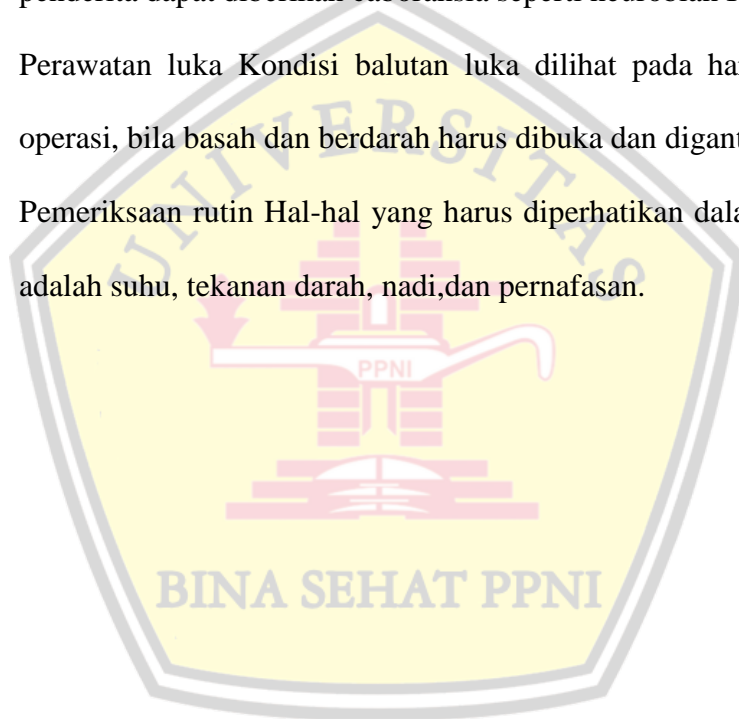
2.3.5 Penatalaksanaan

Menurut (Ramadanty, 2019) penatalaksanaan Sectio Caesarea adalah sebagai berikut:

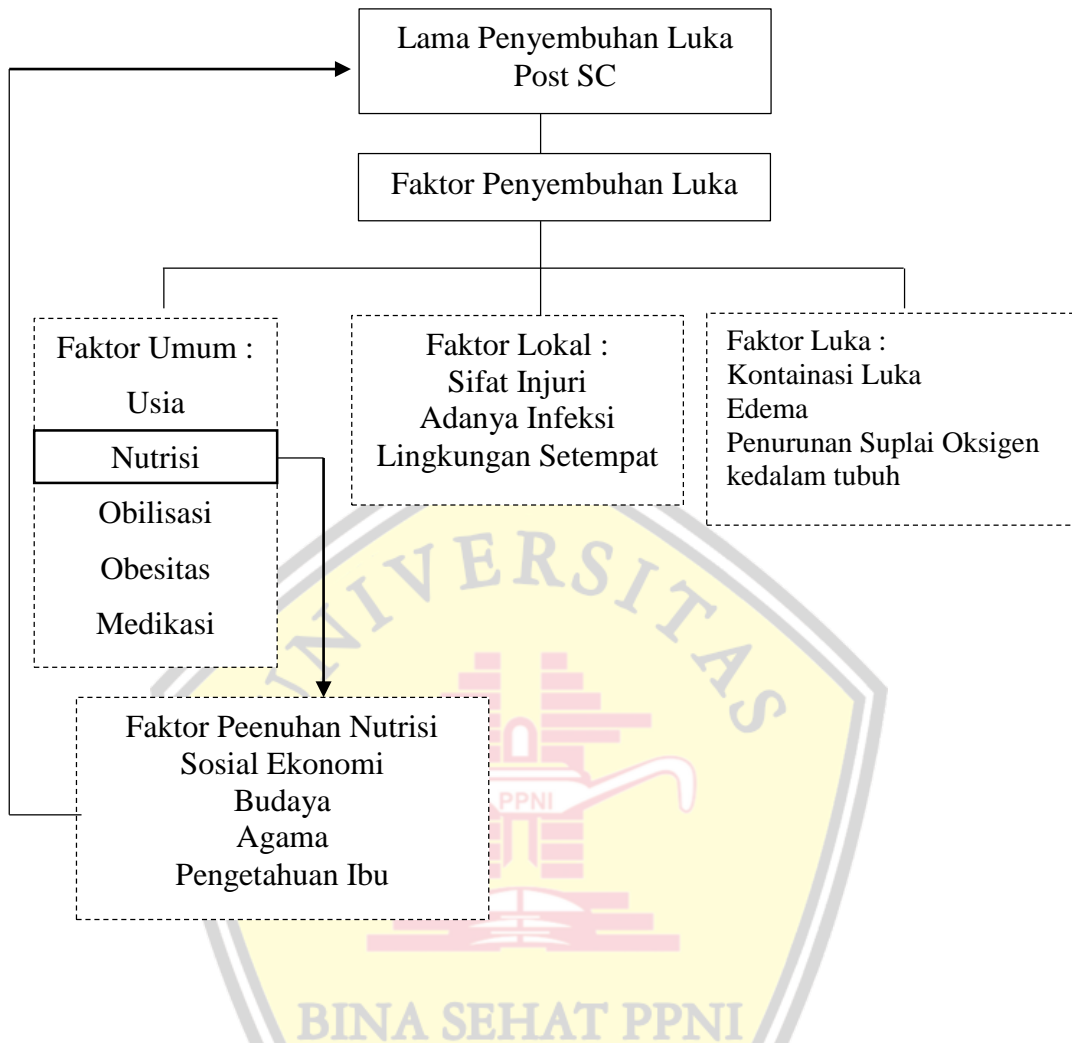
1. Pemberian Cairan Pada 24 jam pertama klien puasa pasca operasi, maka pemberian cairan per intravena harus cukup banyak dan mengandung elektrolit agar tidak terjadi hipotermi, dehidrasi, atau komplikasi pada organ tubuh lainnya. Cairan yang biasa diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi, dan RL secara bergantian dan jumlah tetesan tergantung dengan kebutuhan. Bila kadar Hb rendah, diberikan transfuse darah sesuai dengan kebutuhan.
2. Diit Pemberian cairan per infuse biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulai pemberian minuman dan makanan per oral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan 6-8 jam pasca operasi, berupa air putih dan air teh.
3. Mobilisasi Mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi: miring ke kanan dan ke kiri dapat dimulai dari 6-10 jam setelah tindakan Sectio Caesarea. Hari kedua post Sectio Caesarea, klien dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk menarik nafas dalam kemudian menghembuskannya. Kemudian posisi tidur terlentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler). Selanjutnya selama berturut-turut, pasien dianjurkan berlatih duduk selama sehari, berlatih berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai hari ke-5 pasca operasi.
4. Katerisasi Kandung kemih yang penuh menimbulkan rasa nyeri dan rasa tidak enak pada penderita, menghalangi involusi uterus dan

menyebabkan perdarahan. Kateter biasanya terpasang 24 - 48 jam, tergantung pada kondisi pasien.

5. Pemberian Obat-Obatan Antibiotik: cara pemilihan dan pemberian antibiotik berbeda-beda sesuai indikasi. Obat yang dapat di berikan melalui suppositoria obat yang diberikan ketoprofen sup 2x/24 jam.
6. Obat-obatan lain Untuk meningkatkan vitalitas dan keadaan umum penderita dapat diberikan caborsia seperti neurobian I vit C.
7. Perawatan luka Kondisi balutan luka dilihat pada hari pertama post operasi, bila basah dan berdarah harus dibuka dan diganti balutannya.
8. Pemeriksaan rutin Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemeriksaan adalah suhu, tekanan darah, nadi, dan pernafasan.

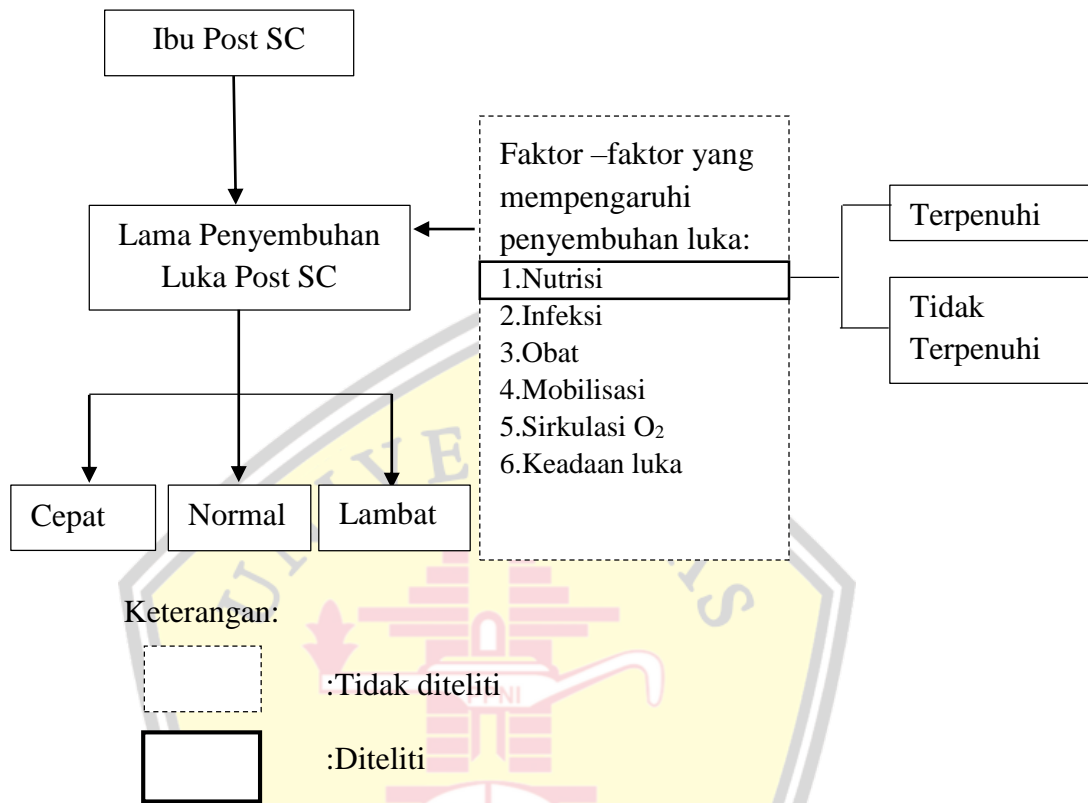


2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pemenuhan Nutrisi Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien *Post Partum Sectio Caesarea* Di Klinik Babussalam

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Pemenuhan Nutrisi Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien *Post Partum Sectio Caesarea* Di Klinik Babussalam

2.6 Hipotesis

Hipotesis menurut pengertiannya adalah jawaban sementara. Atau dapat diartikan sebagai perkiraan awal atau dugaan terkuat penyebab munculnya masalah. Pada beberapa kasus, hipotesa atau kerangka teori dapat berarti kemungkinan terbesar jawaban yang akan diperoleh jika penelitian dilaksanakan.(Muliawan, 2014). Menurut (Sugiyono, 2016) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan.

H1: Ada hubungan pemenuhan nutrisi terhadap penyembuhan luka pada pasien

Post Partum Sectio Caesarea di Klinik Babussalam

H0: Tidak ada hubungan pemenuhan nutrisi terhadap penyembuhan luka pada pasien *Post Partum Sectio Caesarea* di Klinik Babussalam

