

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN
KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN
LUKA PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Karya tulis ilmiah
Disusun Sebagai Salah Satu Prasyarat Untuk
Menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan**



**Disusun Oleh :
EGY EDY PRIYANTO
A01401884**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2017**

PERSYARATAN KEASLIAN TULISAN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Egy Edy Priyanto

NIM : A01401884

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan bukan merupakan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang kami aku sebagai tulisan atau pikiran kami sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka kami bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 4 Agustus 2017

Penulis



Egy Edy Priyanto

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Egy Edy Priyanto NIM : A01401884 dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN
KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA
PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" telah diperiksa
dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 4, Agustus 2017

Pembimbing


Diah Astutiningrum, M-Kep



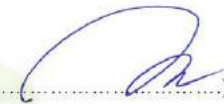
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Egy Edy Priyanto NIM : A01401884 dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN
KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA
PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" telah
dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal : 15 juni 2017

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Eka Riyanti, S.Kep. Ns M. Kep

(.....)

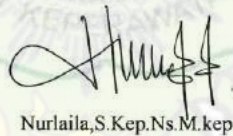
Penguji Anggota

Diah Astutiningrum, M. Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah yang diberikan-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" dapat terselesaikan. Tak lupa Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang senantiasa kami nantikan syafaatnya dan yang selalu menerangi dunia ini dengan cahaya Islam.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai prasyarat untuk memenuhi tugas akhir Program Studi DIII Keperawatan. Tentu suksesnya hasil laporan ini berkat bimbingan dari semua pihak yang membantu kami selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan ini kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kami karunia-nya sehingga kami dapat menyelesaikan makalah ini,
2. Ibu Hj. Herniatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong,
3. Ibu Nurlaila, S. Kep. Ns M.Kep selaku ketua prodi D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong,
4. Ibu Diah Astutiningrum, M.Kep selaku pembimbing yang telah membimbing penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,
5. Seluruh dosen dan staf karyawan prodi D III Keperawatan yang telah membantu kelancaran proses penulisan Karya Tulis Ilmiah,
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materil maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti,
7. Teman-teman serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini,

Penyusun menyadari, bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga kedepannya bisa lebih baik lagi.

Semoga bimbingan dan kebaikan yang telah diberikan kepada kami akan mendapatkan ridho dari Allah SWT. Kami berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak baik institusi, masyarakat maupun lembaga terkait dan penulis sendiri.

Gombong, 4 Agustus 2017



Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan	5
1. Pengkajian	5
2. Pemeriksaan Penunjang	10
3. Diagnosa.....	11
4. Perencanaan.....	11
5. Pelaksanaan	11
6. Evaluasi	12
B. Pendidikan Kesehatan	12
C. Nutrisi.....	15
D. Sectio Caesarea	16
E. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE STUDI KASUS	20
A. Jenis Studi Kasus.....	20
B. Subjek Studi Kasus.....	20
C. Focus Studi Kasus	20

D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrument Studi Kasus	21
F. Metode Pengumpulan Data	21
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	22
H. Etika Studi Kasus	22
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Studi Kasus	24
B. Pembahasan.....	26
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Agustus 2017
Egy Edy Priyanto¹, Diah Astutiningrum², M.Kep

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST SC DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang: Pada tahun 2010, Depkes RI mengemukakan di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* cukup tinggi yaitu 35,7-55,3 %. Penyembuhan luka post op *sectio caesarea* (SC) adalah faktor terpenting paska operasi yang selalu dihadapi dan merupakan fenomena kompleks yang melibatkan berbagai proses diantaranya inflamasi, destruktif, proliferasi, maturasi. Dampak kurang pengetahuan ibu tentang nutrisi untuk penyembuhan luka post SC dapat mempengaruhi pada penyembuhan luka post SC.

Tujuan: Mengetahui pengaruh penerapan pendidikan kesehatan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka pada ibu post SC di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Metode : Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi. Subyek studi kasus seorang pasien post SC.

Hasil: Setelah dilakukan pendidikan kesehatan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka pada pasien post SC, pasien mendapatkan pengetahuan tentang nutrisi dan mampu menerapkan kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan luka post SC.

Kesimpulan: Penerapan pendidikan kesehatan nutrisi dapat mempengaruhi penyembuhan luka post SC.

Kata Kunci: *Sectio caesarea*, penkes nutrisi, penyembuhan luka post SC

Kepustakaan: Buku dan jurnal (2007-2015)

Jumlah halaman: x + 32 + lampiran

¹Mahasiswa Prodi DIII STIKES Muhammadiyah Gombong

²Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**DIII PROGRAM OF NURSING DEPARTMENT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG**

Scientific Paper, August 2017

Egy Edy Priyanto¹, Diah Astutiningrum², M.Kep

ABSTRACT

**THE NURSING CARE BY IMPLEMENTING NUTRITIONAL HEALTH EDUCATION
TO ACCELERATE THE WOUND HEALING OF POST SC MOTHER
IN DR. SOEDIRMAN HOSPITAL OF KEBUMEN**

Background: Ministry of Health of Indonesia (2010) stated that the incidence of *sectio caesarea* (SC) in Indonesia is quite high at 35.7-55.3%. Healing of post SC wound is the most important post-surgical factor that always occurs and is a complicated phenomenon involving some processes, such as inflammation, destruction, proliferation, and maturation. The lack of nutritional knowledge of mothers may affect the healing of post SC wound.

Objective: To find out the application effect of nutritional health education in accelerating the healing of post SC wound in dr. Soedirman Hospital of Kebumen.

Method: This study is an analytical descriptive with a case study approach. Data were collected through interview and observation. The subject was a post SC patient.

Result: After having nutritional health education in the effort of accelerating the wound healing of post-SC, the patient gets good knowledge about nutrition and is able to apply nutritional need for post SC wound healing process.

Conclusion: Nutritional health education can help the acceleration of post SC wound healing process.

Keywords: *Sectio caesarea*, nutritional health education, post SC wound healing p

Libraries: Books and journals (2007-2015)

Number of pages: x + 32 + appendices

¹Student

²Lecturer

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2010, Depkes RI mengemukakan di Indonesia angka kejadian sectio caesarea cukup tinggi yaitu 35,7-55,3 %. Dan pada tahun 2011 Kounteya mengemukakan proses persalinan dengan sectio caesarea saat ini mengalami peningkatan yang cukup besar. Data dari World Health Organization (WHO), tahun 2008-2009 dari 1000 kelahiran di dunia, sekitar 5-15% dengan persalinan sectio caesarea.

AKI di Indonesia saat ini telah menunjukkan terjadinya penurunan dari 307/100.000 kelahiran hidup KH pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Angka ini sudah mendekati target sasaran RPJMN 2004-2009 226/100.000 kelahiran hidup. Namun demikian masih perlu upaya keras untuk mencapai target tujuan pembangunan *Milenium Development Goals* (MDGs) 102/100.000 KH pada tahun 2015. (Depkes RI, 2009). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) berhasil diturunkan secara tajam dari 68 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 an menjadi 34 per 1000 (Kemenkes, 2010).

Angka kematian akibat sectio casarea adalah sekitar 5,8 per 100.000 persalianan. Demikian juga angka kesakitan persalinan dengan sectio caesarea lebih tinggi, yakni sekitar 27,3 per 1000 persalinan normal yang hanya 9 per 1.000 persalinan (Juditha *etal*, 2009).

Sectio caesarea adalah melahirkan janin yang sudah mampu hidup (beserta plasenta dan selaput ketuban) secara transabdominal melalui insisi uterus (Benson, 2008). Alasan melakukan sectio caesarea yang tidak di rencanakan meliputi : keluarnya bayi lambat atau berhenti sama sekali, bayi menunjukkan tanda-tanda bahaya seperti detak jantung yang sangat cepat atau lambat, masalah dengan plasenta atau tali pusat menempatkan bayi pada resiko, bayi terlalu besar di lahirkan melalui vagina (Prawirohardjo, 2008). Alasan melakukan sectio caesarea yang direncanakan meliputi : bayi

tidak dalam posisi dekat turunnya kepala dengan tanggal jatuh tempo persalinan, penyakit jantung yang dapat di perburuk karena stress kerja, infeksi yang dapat menular ke bayi selama kelahiran pervaginam, ibu yang lebih dari satu bayi (*kelahiran multiple*), riwayat sectio caesarea sebelumnya (Prawirohardjo, 2008).

Menurut statistik tentang 3.509 kasus sectio caesarea yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk sectio caesarea adalah diproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah sectio caesarea 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklamsi dan hipertensi 7% dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17% dan sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5% (Winkjosastro, 2006.)

Penyembuhan luka post op *sectio casearea* (SC) adalah faktor terpenting pasca operasi yang selalu dihadapi dan merupakan fenomena kompleks yang melibatkan berbagai proses diantaranya inflamasi, destruktif, proliforative, maturasi (Morison, 2012). Makanan yang di konsumsi oleh ibu nifas harus bergizi dan cukup kalori. Konsumsi menu seimbang perlu diperhatikan untuk masyarakat sebagai contoh menu seimbang diantaranya makanan sehat yang terdiri dri nasi, lauk, sayuran dan ditambah satu telur setiap hari (Manuaba, 2012).

Ibu nifas yang berpantang makan, kebutuhan nutrisi akan berkurang sehingga makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan. Dan ini akan mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka post op *Sectio Caesarea* (SC), yaitu mengakibatkan luka menjadi tidak sembuh dengan baik atau tidak normal (Manuaba, 2012). Sedangkan ibu yang nutrisinya sudah cukup akan tetapi masih mengikuti adat kebiasaan pantang makan seperti yang telah dikatakan oleh orang tua, sehingga biasanya juga menyebabkan proses penyembuhan luka post op *Sactio Caesarea* (SC) menjadi kurang baik, artinya sembuh sedang. Sedangkan ibu nifas yang nutrisinya sudah cukup baik maka proses penyembuhan luka post op *Sactio Caesarea* (SC) akan lebih cepat sembuh (Mas'adah, 2010).

Protein juga merupakan zat makanan yang sangat penting untuk membentuk jaringan baru, sehingga sangat baik dikonsumsi oleh ibu nifas agar luka post op Sectio Caesarea (SC) cepat sembuh. Namun jika makanan berprotein ini dipantang maka proses penyembuhan luka post op Sactio Caesarea (SC) akan berjalan lambat, dan hal ini dapat memicu terjadinya infeksi pada luka post op Sactio Caesarea (SC) (Manuaba, 2012).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lama penyembuhan luka bervariasi. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor internal dan eksternal seperti teori yang dikemukakan oleh Potter bahwa penyembuhan luka secara normal dipengaruhi oleh faktor nutrisi yang tepat, usia, merokok dan sosial budaya (pantang makanan dan pemakaian gigit). Dalam teori yang disebutkan bahwa penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologi, sifat penyembuhan luka pada semua luka sama, dengan variasinya tergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel juga mempengaruhi penyembuhan luka. (Nakita, 2007).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam memberikan pendidikan kesehatan nutrisi pada ibu post op sactio caesarea untuk meningkatkan pengetahuan ibu post op sectio caesarea tentang nutrisi untuk mempercepat proses penyembuhan luka post op sactio caesarea.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat ditarik rumusan masalahnya “Bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan pendidikan kesehatan tentang nutrisi untuk penyembuhan luka pada pasien post SC di RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2017”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan memberikan pendidikan kesehatan nutrisi untuk penyembuhan luka di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan masalah nutrisi untuk penyembuhan luka.
- b. Menggambarkan pelaksanaan pendidikan kesehatan nutrisi untuk penyembuhan luka.
- c. Memberikan pengetahuan tentang nutrisi pada pasien post SC yang baik dan benar.

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1) Masyarakat:

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan khususnya ibu hamil yang akan menjalankan persalinan dengan SC.

2) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Menambah Keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan nutrisi pada pasien ibu post SC.

3) Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur memberikan pendidikan kesehatan pada pasien ibu post SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru Sofian. 2011. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta. EGC.
- Benson, R. et al.(2008).*Buku saku Obstetri dan ginekologi*, Edisi ke 9.Jakarta.
- Depkes RI, (2009).*Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Pada Nifas Kehamilan,Persalinan dan Nifas*. Jakarta.EGC.
- Dewi, (2012). *Efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisiterhadap penyembuhan luka sesar*. Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.
- Eny, Diah. 2008. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Garini, W. (2008). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post sc*. Tesis Univrsitas Indonesia. Diakses pada tanggal 7 Desember 2011.
- Helen Farney, 2008. *Pengantar Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Juditha, (2009). *Tip Praktis Bagi Wanita Hamil*. Jakarta. Forum Kita.
- Kapti, R.,E. (2010). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap masalah nutrisi*. Tesis Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 20 Februari 2012.
- Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Buku Saku Pelayanan Neonatal Esensial*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2012). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mas'adah. (2010). *Hubungan antara Berpantangan Makanan tentu dengan Penyembuhan Luka pada ibu Nifas*. Diakses tanggal 29 September 2013
- Mitayani, (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Selemba Medika.
- Morison J,Moya. (2012). *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC.
- Muslihatun,W.N, (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Morison J,Moya. (2012). *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmodjo, S (2011). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prawirohardjo, S, (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP

Puspitasari, Hanifah, (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Volume 7. No.1.

Purwitasari, D., Maryanti D., (2009). *Buku Ajar Gizi dalam kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika

Sukmadinata, 2012, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Winkjosastro, 2006, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP.



ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN
KESEHATAN NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN
LUKA PADA Ibu POST SC
DI RSUD KEBUMEN

Nama Mahasiswa : Egi Edy Priyanto
 Tanggal Pengisian : 06 Juli 2017
 NPM : A01401884
 Ruang : Ruang Bcegethal
 Rumah sakit : RSUD Dr. Soedirman Kebumen

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. K
 Umur : 28 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Alamat : Ambal Resmi Rt 04, Rw 02, Ambal, Kab. Kebumen
 Status : Menikah
 Agama : Islam
 Suku : Jawa
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT
 Tanggal Masuk RS : 05 Juli 2017
 No RM : 347695
 Diagnosa Medis : P2 A1 Post SC dengan Indikasi presbe

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. M
 Umur : 32 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Alamat : Ambal Resmi Rt 04, Rw 02, Ambal, Kab. Kebumen
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Hubungan dg klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri luka jahitan post SC.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien kiriman bidan saniah dengan ~~Pz~~ Pz A1 H40+7 minggu dengan indikasi Presbo. Pasien datang ke IGD RSUD Kebumen tanggal 05 Juli 2017 jam 07.54 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dokter meminta pasien untuk dilakukan SC pada tanggal 05 Juli 2017 jam 15.00 WIB dan selesai pukul 16.00 WIB. Pada saat di keji H+I post SC, pasien mengeluh nyeri luka jahitan post SC, sehingga pasien hanya dapat berbaring ditempat tidur. Dari pemeriksaan fisik balutan agak kotor, setelah dibuka luka belum kering tetapi tidak ada tanda-tanda infeksi, dan pasien juga mengatakan belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post SC.

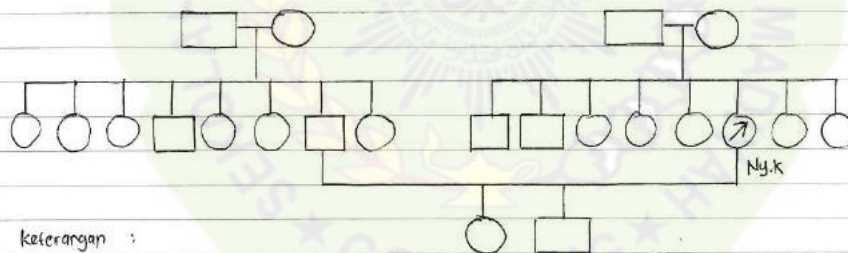
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan pernah masuk RS dan pernah melahirkan anak pertamanya secara normal dan pernah kuretase pada kehamilan yang kedua.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita Penyakit menular (seperti HIV AIDS, TBC) dan Penyakit menurun (seperti ASMA, HIPERTENSI, STROKE)

G. GENOGRAM



Keterangan :

- : laki-laki
- : perempuan
- | : keturunan
- : Menikah
- ↗ : Pasien

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

- a. Pertama kali menstruasi Pada umur : 14 tahun
- b. Waktu saat menstruasi : 5-6 hari
- c. Banyak menstruasi : 4-5 kali Per hari
- d. Keputihan : Keputihan setelah menstruasi
- e. Nyeri / Tidak : Nyeri
- f. Bau / Tidak : Bau
- g. Gatal / Tidak : Tidak gatal

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan menggunakan KB suntik

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe persalinan	Pencolong	Jenis kelamin	BB	Kondisi bayi	Masalah kehamilan
1	2012	Normal	Bidan	Perempuan	3100 gr	Sehat	Tidak ada
2	2013	Kiretase	Unit Bedah				
3	2017	SC	Unit Bedah	Laki-laki	3400 gr	Sehat	Presbo

Pengalaman menyusui : Iya

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

- 1. HPHT : 26 September 2016
- 2. HPL : 03 Juli 2017
- 3. BB Sebelum hamil : 50 kg
- 4. TD Sebelum hamil : 110/70 mmHg
- 5. Periksa saat hamil : 7 kali
- 6. Masalah kehamilan : Presbo

L. RIWAYAT PERSALINAN

- 1. Jenis Persalinan : SC
- 2. Jenis kelamin bayi : laki-laki BB : 3400 gr
- 3. Apgar score : 8, 9, 10
- 4. Perdarahan : 100 cc
- 5. Masalah dalam persalinan: ~~Presbo~~ Presbo

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi - Management kesehatan

Pasien mengatakan apabila dalam keluarganya ada yang sakit tidak langsung dibawa ke RS tetapi terlebih dahulu membelikan obat warung atau diapotik.

Pasien mengatakan 10 jam sebelum proses persalinan pasien dibawa oleh suaminya ke rumah sakit karena pasien merasa akan melahirkan.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum melahirkan : Makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk pauk.

Minum 7-8 gelas sehari biasanya minum air putih, susu dan teh.

Saat dikaji : Makan 2-3 kali sehari dengan menu dari rumah sakit dan minum 5-7 gelas sehari, minum air putih dan teh.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : BAB 1-2 kali sehari dengan warna kuning dan bau khas, konsistensi lembek.

BAB 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan bau khas.

Saat dikaji : BAB 1 kali dengan warna kuning dan bau khas, konsistensi lembek.

BAB terpasang sebg kateter warna kuning jernih dan bau khas dan urin 200 cc.

4. Pola Latihan - Aktivitas

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan biasa melakukan aktivitas kegiatan rumah tangga sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih merasa lemas dan pasien terlihat masih berbaring ditempat tidur. Aktivitas masih dibantu keluarga.

5. Pola kognitif perseptual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan mampu berkomunikasi dengan baik, mengerti apa yang dibicarakan, berespon dengan orang-orang sekitar rumah. Pasien mengatakan selama hamil memeriksakan kandungannya 7 kali, sudah mempersiapkan peralatan untuk bayinya seperti baju, popok, jarit dan lain-lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mampu berkomunikasi dengan baik, mengerti apa yang dibicarakan, berespon dengan orang-orang sekitarnya seperti keluarganya. Pasien mengatakan merasa bahagia dengan kelahiran anaknya.

6. Pola Istirahat - Tidur	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan tidur 7-8 jam sehari dan tidur siang kadang - kadang .
Saat dikaji :	Pasien mengatakan tidur 5-7 jam sehari dan kadang tidur Siang.
7. Pola konsep Diri - Persepsi Diri	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan hanya sebagai Ibu rumah tangga . Pasien merasa khawatir tidak bisa mendidik dan tidak bisa menjadi orang tua yang baik . Pasien juga mengatakan takut ada masalah pada saat proses persalinan
Saat dikaji :	Pasien mengatakan hanya sebagai Ibu rumah tangga . Pasien juga merasa bahagia atas kelahiran seorang bayi yang dikandungnya .
8. Pola Peran dan Hubungan	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan hubungan dengan suami , keluarga sangat baik . keluarga juga mendo'akan supaya saat hamil sampai proses persalinan saya berjalan dengan lancar dan selamat .
Saat dikaji :	Pasien mengatakan hubungan dengan suami , keluarga sangat baik . keluarga dan suami saya bersyukur karena saya telah melewati proses persalinan sc dengan lancar dan selamat .
9. Pola Reproduksi atau seksual	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan hamil yang ketiga , yang pertama melahirkan secara normal , yang kedua dilakukan kuretase dan hamil yang ketiga ini ingin fokus dulu pada proses persalinannya .
Saat dikaji :	Pasien mengatakan melahirkan bayi dari kehamilan yang ketiga . Pasien merasa bahagia karena telah melewati proses persalinan sc dengan lancar dan selamat .
10. Pola Pertahanan diri	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan apabila ada masalah selalu terbuka dengan suami dan keluarga , jika ada masalah selalu diselesaikan bersama - sama
Saat dikaji :	Pasien mengatakan apabila ada masalah selalu terbuka dengan suami dan keluarga dan di selesaikan dg kekeluargaan dan diselesaikan bersama - sama .
11. Pola keyakinan dan Nilai	
Sebelum melahirkan :	Pasien mengatakan ibadah dan menjalankan sholat 5 waktu .
Saat dikaji :	Pasien mengatakan tidak sholat karena sedang dalam keadaan nifas ,

N. PEMERIKSAAN FISIK

a. Status Obstetrik : ~~P2 A1~~ P2 A1 Bayi Rawat gabung : XA

b. Keadaan umum : ~~Barik~~ Baik

c. Kesadaran : Composmentis

d. BB/TB : 50 kg / 162 cm

e. TTV

- Tekanan darah : 119/74 mmHg

- Nadi : 82 x/menit

- Suhu : 36,5 °C

- Pernafasan : 20 x/menit

f. Head To Toe

- Kepala : Mesoskepal, tidak ada lesi, tidak ada hematoma, tidak ada nyeri tekan, rambut berwarna hitam dan lebat

- Mata : Penglihatan normal, diameter pupil 3, sclera ikterik, konjungtiva anemis, pupil isokor.

- Hidung : Bentuk simetris, tidak ada perdarahan, tidak ada sekret

- Telinga : Bentuk normal, pendengaran normal, tidak ada perdarahan, tidak ada serumen.

- Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, tidak ada pembengkakan gusi.

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran limfoid, nadi karotis teraba.

- Dada

o Jantung

- Inspeksi : Tidak terdapat palpitasi, ic tidak nampak.

- Palpasi : ic tidak teraba midklavikuler IV-V.

- Perkusi : Jantung terdengar pekak

- Auskultasi : Bunyi jantung terdengar jelas (S1 dan S2)

o Paru

- Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada lesi atau edem.

- Palpasi : Gerakan paru saat inspirasi dan ekspirasi sama, tidak terdapat fraktur pada daerah thorax

- Perkusi : Paru terdengar sonor

- Auskultasi : Suara nafas terdengar vesikuler

o Payudara : Tampak membesar, tidak ada lesi

o Puting susu : Tampak menonjol, berwarna hitam

o Pengeluaran ASI : ASI sudah keluar

- Abdomen

Bentuk abdomen normal, datar, TPU 2 jari dibawah pusat, terdapat luka jahitan post SC dengan panjang 10 cm, terdapat nyeri tekan disekitar luka, terdapat bunyi peristaltik 12 kali/menit, terdapat bunyi timpani, kalau buat bergerak terasa sakit.

- Genitalia

Vagina klien terpasang katelet no 16 jumlah urine 200 cc, warna kuning pekat, bau khas, tidak ada luka pada perineum, keluar sedikit darah post partum warna merah, bauanya khas amis tidak terdapat hemoroid

- Ekstremitas

Ekstremitas atas & terpasang infuse RL di tangan kanan, tidak terdapat edema, tidak terdapat lesi, kulit lembab.

Ekstremitas bawah, tidak ada edema, tidak ada lesi, tidak ada tremor, tidak ada nyeri tekan

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Pasien masih memikirkan dirinya sendiri, karena masih merasa terganggu karena merasakan nyeri pada luka jahitan post SC.
Penerimaan terhadap bayi: Pasien tampak bahagia atas kelahiran anaknya.

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien sudah mempunyai pengalaman pada awal pertamanya, jadi klien sudah bisa menyusui

Q. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan laboratorium Pada tanggal 05 Juli 2017 Pukul 08.09 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Paket Darah Otomatis			
Hemoglobin	12.4	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit	9.4	$10^3/\mu\text{l}$	3.6 - 11.0
Hematokrit	37	%	35 - 47
Eritrosit	4.4	$10^6/\mu\text{l}$	3.80 - 5.20
Trombosit	162	$10^3/\mu\text{l}$	150 - 440
MCH	28	Pg	26 - 34
MCHC	34	g/dL	32 - 36
MCV	83	fL	80 - 100
DIFF Count			
Eosinofil	L 0.80	%	2 - 4
Basofil	0.10	%	0 - 1
Netrofil	70.00	%	50 - 70
Limfosit	22.10	%	22 - 40
Monosit	7.00	%	2 - 8
Golongan Darah			
Masa Perdarahan/BT	2.30	Menit	1 - 3
Masa Pembekuan/CT	9.00	Menit	2 - 6
Kimia Klinik			
Gula Darah Sewaktu	L 79	Mg/dL	80 - 110
Sero Imunologi			
HBsAg Rapid	Non reaktif		Non Reaktif

R. PROGRAM TERAPI			
- Infus RL 20 tpm - Injeksi ceftriaxone 3 x 1 gram - Injeksi Ranitidine 3 x 25 mg - Injeksi ketorolax 3 x 30 mg - Injeksi Furamin 2 x 25 mg			
ANALISA DATA			
Hari / Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
Kamis 06 Juli 2017 Jam 08.00 WIB	DS: - P: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC bila bergerak - A: Nyeri seperti ditusuk - tusuk - R: Lokasi nyeri di bagian perut bawah - S: Skala nyeri 6 - T: Nyeri hilang timbul tidak mesti DO: - Pasien tampak meringis - Tampak balutan jahitan post SC - Tampak luka belum kering	Nyeri Akut	Agen Cidera Fisik
Kamis 06 Juli 2017 Jam 08.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC DO: - Tampak balutan jahitan post SC tampak kotor, luka belum kering belum ada tanda-tanda infeksi HB : 12,4 g/dL HT : 37,0 % Leukosit : 94 Trombosit : 162	Risiko tinggi infeksi	Tindakan Invasif (insisi bedah SC)

Hari / Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
Kamis 06 Juli 2017 Jam 08.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc DO - Pasien tampak bertanya-tanya tentang nutrisi untuk penyembuhan luka post sc	Kurang Pengetahuan	Kurangnya Informasi tentang nutrisi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidra Fisik
2. Risiko tinggi Infeksi b.d Tindakan Invasif (Insisi bedah sc)
3. Kurang Pengetahuan b.d Kurangnya informasi tentang nutrisi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.K

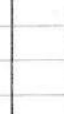
Ruang : Ruang Boegenvil

Hari / Tanggal	No Dx	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi	Ttd
Kamis 06 Juli 2017 08.15 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan masalah nyeri berkurang dengan kriteria Hasil : Pain Control 1. Mampu mengontrol nyeri 1 (2) 3 4 (5) Comfort level 2. Menyatakan nyaman 1 (2) 3 (4) 5	Pain Management 1. Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10) 2. Mengontrol lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien 3. Memberi posisi nyaman pada pasien 4. Membantu penggunaan teknik relaksasi 3- Kalaborasi pemberian obat analgetik	
Kamis 06 Juli 2017 08.15 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan masalah resiko infeksi teratasi dengan kriteria hasil : Pengetahuan Control Infeksi 1. Kemampuan mencegah infeksi 1 (2) 3 (4) 5 Control resiko 1. Pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi 1 (2) 3 (4) 5 2. Jumlah leukosit dalam batas normal 1 (2) 3 (4) 5	Control Infeksi 1. Anjurkan pengunjungan dan keke- an agar untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah ber- kunjungan 2. Cuci tangan setiap sebelum dan sesudah melakukan tindakan 3. Pertahankan teknik aseptik selama perawatan luka 4. Monitor tanda dan gejala infeksi 5. Kalaborasi pemberian antibiotik	

Hari / Tanggal	No Dx	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi	Ttd
Kamis 06 Juli 2017 08.15 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah Kurang Pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pengetahuan Kesehatan 1. Pasien mampu melakukan Prosedur 1 (2) 3 (4) 5 2. Pasien mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan 1 (2) 3 (4) 5	Penjelasan 1. Kaji pengetahuan pasien dan Keluarga tentang nutrisi 2. Jelaskan tentang nutrisi dan tuku mempercepat penyembuhan luka post Sc 3. Bantu Pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan - kebutuhan nutrisi 4. Demonstrasikan kebutuhan - kebutuhan nutrisi pasien	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				
Nama klien : Ny. K				
Ruangan : Ruang Boegonvil				
Hari/Tanggal	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis 06 Juli 2017	1	- Mengkaji ku dan TTV	S: Pasien mengatakan baik dan bersedia dilakukan pemeriksaan	
			O: Pasien tampak baik	
		- Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1 - 10)	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc. P: Nyeri bertambah bila bergerak A: Nyeri seperti ditusuk-tusuk K: Lokasi nyeri dibagian perut bawah S: Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul tidak pasti O: Pasien tampak menahan nyeri saat bergerak	
08.00		- Membetikan posisi nyaman pada pasien	S: Pasien mengatakan nyaman dg posisi Semi Fowler O: Pasien tampak nyaman	
09.30		- Membantu pengunaan teknik relaksasi	S: Pasien memahami dan mampu melakukan relaksasi sedikit-sedikit	
10.00		- Kolaborasi Pemberian obat analgetik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
11.00	2	- Menganjurkan Pengunjung dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah berkunjung	S: Pengunjung dan keluarga mendapat- kan informasi O: Pengunjung dan keluarga tampak menerima dan memahami	
11.15		- Memonitor tanda dan gejala Infeksi	S: Pasien mengatakan nyeri luka post sc O: Tampak belum ada tanda dan gejala infeksi	
11.30		- Kolaborasi Pemberian obat anti biotik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
12.15	3	- Mengkaji pengetahuan pasien dan keluarga tentang nutrisi	S: Pasien dan keluarga belum tahu nutrisi untuk penyembuhan luka post sc O: Pasien tampak bertanya-tanya.	

GELATIK

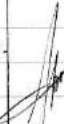
Hari / Tanggal	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
Jumat 07 Juli 2017	1	- Mengkaji ku dan TTV	S: Pasien mengatakan baik O: Pasien tampak baik TD : 119 / 74 mmHg, N : 82 x/m S : 36,5 °C , RR : 20 x/m	
08.00				
08.15		- Mengkaji tingkat nyeri, lokasi karakteristik dan Intensitas (Skala 1 - 10)	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc berkurang dari hari sebelumnya. O: Pasien tampak tenang skala nyeri 6 menjadi 4	
08.30		- Memberi Posisi nyaman pada Pasien	S: Pasien mengatakan nyaman dg posisi semi fowler O: Pasien tampak nyaman	
09.00		- Membantu Penggunaan teknik relaksasi	S: Pasien memahami dan mampu melakukan relaksasi mandiri O: Pasien tampak tenang	
09.15		- Kolaborasi Pemberian obat analgetik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
10.00	2	- Melakukan Perawatan luka post sc dengan teknik aseptik	S: Pasien menerima pemberian tindakan O: Pasien tampak tenang	
10.15		- Memonitor tanda dan gejala Infeksi	S: Pasien mengatakan nyeri luka post sc O: Luka tampak belum kering	
10.30		- Kolaborasi Pemberian obat antibiotik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
10.50	3	- Memberikan Perkes nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc	S: Pasien memahami dan menerima informasi tentang nutrisi O: Pasien tampak menerima dan senang di berikan Perkes	
11.30		- Membantu klien dalam mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan nutrisi	S: Pasien mengatakan sangat terbantu O: Pasien tampak senang	
12.00		- Mendemonstrasikan kebutuhan-kebutuhan nutrisi Pasien	S: Pasien sangat terbantu O: Pasien tampak senang	

Hari/Tanggal	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
Sabtu 08 Juli 2017 08.00	1	- Mengkaji KU dan TTV	S: Pasien mengatakan baik O: Pasien tampak baik TD: 110/70 mmHg, N: 86 ^x /m S: 36,5 °C, RR: 20 ^x /m	
08.30		- Mengkaji tingkat nyeri, lokasi karakteristis dan intensitas (skala 1-10)	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc sudah berkurang O: Pasien tampak tenang skala nyeri 4 menjadi 3	
09.00		- Memberikan lingkaran yg tenang pada pasien	S: Pasien mengatakan nyaman O: Pasien tampak tenang	
09.30		- Membantu penggunaan teknik relaksasi	S: Pasien mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri O: Pasien tampak tenang	
10.00		- Kalaborasi pemberian obat analgetik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
10.30	2	- Memeritot tanda dan gejala infeksi	S: Pasien mengatakan nyeri luka post sc O: Luka tampak belum kering	
11.00		- Kalaborasi pemberian obat antibiotik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang	
11.30	3	- Mengevaluasi Penkes nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc	S: Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu nutrisi untuk penyembuhan luka post sc O: Pasien tampak menjawab pertanyaan yg diberikan	
12.15		- Mendemonstrasikan kebutuhan kebutuhan nutrisi pasien	S: Pasien sangat terbantu O: Pasien tampak senang	

EVALUASI

Nama klien : Ny. K

Ruangan : Ruang Boegenvil

Hari / Tanggal	NO DX	SOAP	Ttd
Kamis 06 Juli 2017 13.00	1	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc P: Nyeri bila bergerak S: Nyeri seperti di tusuk - tusuk R: lokasi nyeri di bagian perut bawah S: skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul O: - Pasien tampak meringis - Tampak balutan jahitan post sc - Tampak luka belum kering A: Masalah nyeri belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Mengkaji KU dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yang tenang - Memberikan posisi nyaman pada pasien - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgetik	
	2	S: Pasien mengatakan nyeri luka post sc O: Tampak balutan jahitan post sc, tampak kotor dan luka belum kering A: Masalah Risiko Tinggi Infeksi belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Melakukan perawatan luka post sc dg teknik aseptik - Memonitor tanda dan gejala infeksi - Kolaborasi pemberian obat antibiotik	
	3	S: Pasien mengatakan belum tahu nutrisi untuk penyembuhan luka post sc O: Pasien tampak bertanya-tanya A: Masalah Kurang Pengetahuan belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Memberikan penkes nutrisi - Membantu pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan nutrisi - Mendemonstrasikan kebutuhan - kebutuhan nutrisi	

Hari / Tanggal	NO DX	SOAP	Ttd
Jumat 07 Juli 2017 13.00	1	S : Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc berkurang dari hari sebelumnya. P: Nyeri bila bergerak A: Nyeri seperti ditusuk - tusuk R: lokasi nyeri di bagian perut bawah S: skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O :- Pasien tampak tenang - Tampak luka belum kering A : Masalah nyeri teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi - Mengkaji kti dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yg tenang - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat anal getik	
	2	S : Pasien mengatakan nyeri luka post sc O : Tampak balutan jahitan post sc, dan luka belum kering A : Masalah Risiko Tinggi Infeksi belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Monitor tanda dan gejala infeksi - Kolaborasi pemberian obat antibiotik	
	3	S : Pasien mengatakan memahami dan menerima informasi tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc O :- Pasien tampak menerima dan senang diberikan Penkes nutrisi - Pasien tampak menjawab pertanyaan-pertanyaan yg diberikan A : Masalah kurang pengetahuan teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi - Mengevaluasi Penkes nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc. - Mendemonstrasikan kebutuhan-kebutuhan nutrisi Pasien	

Hari / Tanggal	No Dx	SOAP	Ttd
Sabtu 08 Juli 2017 13.00	1	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post sc sudah berkurang P: Nyeri bila bergerak sudah berkurang A: Nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang R: lokasi nyeri di bagian perut bawah S: skala nyeri 3 T: Nyeri sedang hilang timbul O: Pasien tampak tenang A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan tenang - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kalaborasi pemberian obat analgetik	
	2	S: Pasien mengatakan nyeri luka post sc berkurang O: Tampak balutan jahitan post sc sudah mulai kering luka bagus A: Masalah Risiko Tinggi Infeksi Teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi - Monitor tanda dan gejala infeksi - Kalaborasi pemberian obat antibiotik	
	3	S: Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu nutrisi untuk penyembuhan luka post sc. O: Pasien tampak bisa menjawab pertanyaan yg diberikan A: Masalah kurang pengetahuan teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi - Mendemonstrasikan kebutuhan-kebutuhan nutrisi pasien	



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Egy Edy Priyanto
NIM/NPM : A01401884
NAMA PEMBIMBING : Diah Astutiningrum, M. Kep

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	30 Mei 2017	Bab I konsul	q
2	23 Mei 2017	konsul judul	q.
3	07 Juni 2017	Revisi bab I	q.
4	08 Juni 2017	Konsul Bab II dan III	q.
5	09 Juni 2017	Revisi Bab I, II dan III	q.
6	10 Juni 2017	Revisi Bab I, II dan III	q.
7	12 Juni 2017	Revisi Bab I, II dan III	q.
8	13 Juni 2017	Revisi Bab I, II dan III	q.
9	14 Juni 2017	Revisi Bab I, II dan III	q.

[illegible]

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

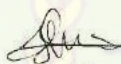
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Egy Edy Priyanto dengan judul "Penerapan Pendidikan Kesehatan Nutrisi Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Pada Ibu Post SC Di RSUD Dr Soedirman Kebumen".

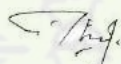
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 06 Juli2017

Yang memberikan persetujuan

Saksi


M. Mahmud


Husnul Khatimah

Kebumen, 06 Juli2017

Peneliti


Egy Edy Priyanto

SATUAN ACARA PENYULUHAN
NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA POST SC

Topik : Penyuluhan Nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
Pokok Bahasan : Nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
Penyuluh : Egy Edy Priyanto
Hari / Tanggal : Jum'at 07 Juli 2017
Lama Waktu : 20 menit
Tempat : di Ruang Bugenvil RSUD Dr. Soedirman KEBUMEN
Sasaran : Ibu Post SC

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc diharapkan ibu post sc dapat memahami tentang nutrisi yang sudah diberikan dengan baik dan benar.

2. Tujuan Intruksional Khusus(TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan ibu post sc dapat :

- a. Memahami pengertian nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
- c. Mengetahui kebutuhan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
- d. Mampu mempraktikkan kebutuhan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc mandiri dirumah

3. Media

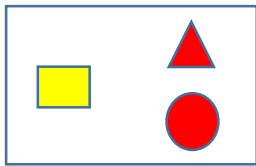
Lembar Balik

Leaflet

4. Metode

- a. Ceramah
- b. Diskusi

5. Setingan tempat



Keterangan :

 : Mahasiswa

 : pasien

 : Keluarga

6. Pelaksanaan

NO	ACARA	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	MEDIA YANG DIGUNAKAN
1	Pembukaan	5	- Salam - Pembukaan - Doa	-
2	Penyampaian Materi	10	- Ceramah - Diskusi - Evaluasi	- Lembar Balik
3	Penutup	5	- Salam - Doa	-

7. Materi

A. APAKAH NUTRISI ITU ?

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalankan operasi.

B. TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI :

1. Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal
2. Mempercepat proses penyembuhan luka operasi
3. Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

C. KAPAN NUTRISI DIBERIKAN :

Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus mulai bekerja

D. SYARAT DIET POST OPERASI

1. Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
2. Tidak menyebabkan gatal pada luka
3. Cukup vitamin
4. Mudah dicerna

E. CONTOH MAKANAN TKTP

☐ SUMBER ENERGI

1. Beras atau nasi
2. Jagung
3. Roti

☐ ZAT PEMBANGUN

1. Daging
2. Ayam
3. Ikan
4. Telur

☐ VITAMIN

1. Sayur-sayuran
2. Buah-buahan

☐ SUSU

F. MAKANAN YANG HARUS DIHINDARI :

1. Makanan yang terlalu manis :
Dodol, caketart, gula-gula (mengurangi nafsu makan)
2. Makanan yang menimbulkan gas :
Nangka, durian, jengkol, pete (membuat kembung)

G. CONTOH MENU MAKAN :

- Pagi : susu dan roti
- Siang : nasi telur dadar, sayur sop, ayam, buah apel, pisang, susu
- Sore : susu dan pisang
- Malam : nasi ikan laut, sayur, buah jeruk, susu.

8. Evaluasi

Evaluasi yang diberikan dengan memberikan pertanyaan sesuai materi pendidikan kesehatan nutrisi kepada responden.

1. Apakah nutrisi itu?

Jawab : Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

2. Tujuan pemberian nutrisi?

Jawab : Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal

Mempercepat proses penyembuhan luka operasi

Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

3. Kapan nutrisi diberikan?

Jawab : Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus mulai bekerja.

4. Syarat diet post operasi?

Jawab : Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)

Tidak menyebabkan gatal pada luka

Cukup vitamin

Mudah dicerna

5. Contoh makanan TKTP?

Jawab : **SUMBER ENERGI**

Beras atau nasi

Jagung

Roti

ZAT PEMBANGUN

Daging

Ayam

Ikan

Telur

VITAMIN

Sayur-sayuran

Buah-buahan

SUSU

6. Makanan yang harus dihindari?

Jawab : Makanan yang terlalu manis : Dodol, caketart, gula-gula (mengurangi nafsu makan)

Makanan yang menimbulkan gas : Nangka, durian, jengkol, pete (membuat kembung)



SOP PENDIDIKAN KESEHATAN

Tatacara pemberian pendidikan kesehatan secara individu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc	
Tujuan	Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc
Kebijakan	Komunikasi efektif menggunakan bahasa sederhana (mudah diterima individu) dan menjaga kesopanan
Prosedur	A. Tahap pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Berkomunikasi dengan klien 3. Menjelaskan pengertian nutrisi pada ibu post sc

	4. Menjelaskan tujuan pemberian nutrisi 5. Menjelaskan kapan nutrisi diberikan pada ibu post sc 6. Menjelaskan syarat diet post sc 7. Menjelaskan makanan tktp 8. Menjelaskan makanan yang harus dihindari D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi a. Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka pada ibu post sc b. Membaca hamdalah 2. Penutup a. Menutup pertemuan dengan klien b. Memberikan salam penutup
--	--

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN
NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST SC**

LEMBAR OBSERVASI

A. Identitas Responden

1. Nama responden : Ny K
2. Umur : 28 tahun
3. Jenis pembedahan : Persalinan sectio caesarea
4. Evaluasi hari ke : 5 (lima)

B. Lembar Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea

No	Proses penyembuhan luka	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Adanya jaringan granulasi abnormal		✓
2	Adanya edema pada luka		✓
3	Adanya pus pada luka		✓
4	Tampak kemerahan pada sekitar luka		✓
5	Luka tidak menutup		✓

KEEFEKTIFAN PENDIDIKAN KESEHATAN SINGKAT TENTANG NUTRISI DAN PERAWATAN LUKA DENGAN VIDEO TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA SESAR

Oleh: Sri Dewi

Abstrak

Penyembuhan luka sesar dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status nutrisi dan perawatan luka. Penelitian ini bertujuan mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan dengan video tentang nutrisi dan perawatan luka terhadap penyembuhan luka sesar. Metode yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan sampel 80 ibu paska bedah sesar, yang dibagi atas 40 kelompok intervensi dan 40 kelompok non intervensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan *consecutive sampling*. Analisis statistik menggunakan analisis multivariat regresi logistik ganda. Hasil yang didapatkan, pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan ($p=0,001$; $\alpha=0.05$) dan sikap tentang nutrisi dan perawatan luka ($p=0,000$; $\alpha=0.05$) serta penyembuhan luka bedah sesar ($p=0,025$; $\alpha=0.05$). Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah variabel sosial ekonomi dan pantangan makanan. Pemberi pelayanan keperawatan dapat menggunakan video dalam memberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit.

Abstract

Effectivity of Nutrition and Wound Care Health Teaching with Video to Caesarean Wound Healing. Numerous factors have the potential to delay healing and cause infection, they are nutrition and wound care management. The aim of this research was to identify the effectivity of audiovisual as a mean for health teaching in caesarean section wound healing. The design for this research was quasi experimental with 80 respondents. The sample was chosen with consecutive sampling. Statistical multiple logistic regression analysis was used to analysis the data. There were significant difference in knowledge and attitude improvement and caesarean site healing between control and intervention groups after the health teaching (knowledge; $p=0,001$; $\alpha=0.05$; attitude; $p=0,000$; $\alpha=0.05$; wound healing; $p=0,025$; $\alpha=0.05$). Factors that influence the wound healing was economic status and food restriction. This study demonstrates that the use of video can lead to an increase in nutritional and wound management knowledge, and the caesarean wound healing. Nurse Midwives and others involved in the care of women could use the audio visual as a mean for health teaching in the hospital setting.

Keyword: *caesarean section, health education, nutrition, surgical site infection, wound care management.*

1. Pendahuluan

Penyembuhan luka paska bedah sesar dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk status nutrisi, perawatan luka, kebersihan diri serta aktifitas dan istirahat yang seimbang.

Pemenuhan nutrisi yang adekuat meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kemampuan penyembuhan luka^{1,2}. Kekurangan zat nutrisi dan perawatan luka yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi luka operasi (ILO).

ILO merupakan permasalahan yang seharusnya tidak terjadi, karena menimbulkan dampak bagi ibu dan keluarga. ILO paska bedah sesar di RSUD Cibinong pada bulan April-Mei 2012 sebesar tiga persen³. Ibu dengan ILO harus menjalani pengobatan lanjutan dan terkadang harus dirawat kembali di RS. Pada saat ibu dirawat, ibu terpisah dari bayi dan anggota keluarga lainnya. Kecemasan ibu, tidak adanya kontak mata dan isapan bayi dapat berdampak pada produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya pencegahan agar luka terinfeksi pada ibu postpartum tidak terjadi^{4,5}.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan.

Rumusan masalah penelitian ini adalah belum diketahuinya keefektifan pendidikan kesehatan singkat tentang nutrisi dan perawatan luka terhadap penyembuhan luka bedah sesar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan singkat tentang nutrisi dan perawatan luka dengan video terhadap penyembuhan luka sesar. Artikel ini akan memaparkan latar belakang, tujuan, sistematika penulisan, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan serta rekomendasi penelitian.

2. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan kuasi eksperimen dengan melibatkan kelompok intervensi dan non intervensi pada 80 orang Ibu yang melahirkan melalui bedah sesar di RSUD Cibinong dan RSUD Ciawi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 orang. Teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling*.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk data demografi, pengetahuan dan sikap serta pantangan makanan yang diyakini responden. *Self report* merupakan alat untuk mengumpulkan data tentang jenis dan jumlah makanan yang dimakan ibu selama tiga hari, perawatan luka dan kebersihan diri. Sedangkan observasi penyembuhan luka menggunakan alat ukur Asepsis dengan reabilitas alat ukur sebesar 0,96.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menampilkan karakteristik responden pada penelitian ini. Data disajikan dalam bentuk jumlah dan prosentase. Karakteristik responden meliputi usia, suku, tingkat sosial ekonomi, indikasi sesar, kebersihan diri, jenis penutup luka dan pantangan makanan.

Tabel 1 Distribusi responden menurut data demografi di RSUD Cibinong dan RSUD Ciawi, Bogor Mei-Juni 2012 (n=80)

Variabel	Non intervensi n (%)	Intervensi n (%)	Total n (%)
Usia			
Tidak beresiko	36 (90)	28 (70)	64 (80)
Beresiko	4 (10)	12 (30)	16 (20)
Suku			
Sunda	30 (75)	27 (67.5)	57 (71.2)
Lain-lain	10 (25)	13 (32.5)	23 (28.8)

Sosial ekonomi			
Rendah	25 (62.5)	21 (52.5)	46 (57.5)
Cukup	15 (37.5)	19 (47.5)	34 (42.5)
Indikasi sesar			
emergensi	19 (47.5)	21 (52.5)	40 (50)
elektif	21 (52.5)	19 (47.5)	40 (50)
Kebersihan diri			
baik	19 (47.5)	25 (62.5)	44 (55)
kurang baik	21 (52.5)	15 (37.5)	36 (45)
Jenis penutup luka			
biasa <i>opposite</i>	23 (57.5)	21 (52.5)	44 (55)
	17 (42.5)	19 (47.5)	36 (45)
Pantangan makanan			
berpantang	19 (47.5)	10 (25)	29 (36.2)
tidak pantang	21 (52.5)	30 (75)	51 (63.8)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa 80% responden berada pada kategori usia tidak beresiko, 71,2% responden bersuku sunda, dan 57,5% responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Diketahui bahwa 55% responden kebersihan dirinya baik dan menggunakan penutup luka biasa serta 63,8% responden tidak berpantang makanan.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa responden pada kelompok intervensi berpengetahuan baik (82,5%) lebih banyak dibandingkan dengan kelompok non intervensi (45%). Hasil uji kai kuadrat diperoleh nilai $p=0,001$ yang artinya ada perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok non intervensi. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $OR=5,76$ yang berarti ibu paska bedah sesar yang diberi pendidikan kesehatan dengan audio visual berpeluang 5,76 kali memiliki pengetahuan baik dibandingkan kelompok non intervensi.

Pada kelompok intervensi, responden dengan sikap positif lebih banyak (77,5%) dibandingkan kelompok non intervensi (35%). Hasil uji kai kuadrat diperoleh nilai $p=0,000$ yang artinya ada

perbedaan sikap antara kelompok intervensi dan kelompok non intervensi. Hasil analisis diperoleh nilai $OR=6,39$ yang berarti ibu paska bedah sesar yang diberi pendidikan kesehatan dengan audio visual berpeluang 6,39 kali lebih besar memiliki sikap positif dibandingkan kelompok non intervensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kapti⁶ tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang tata laksana diare pada anak. Diketahui bahwa media ini mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang tatalaksana diare pada anak. Hasil penelitian Garini⁷ juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan audio visual mampu meningkatkan pengetahuan responden. Bermaknanya intervensi pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan dapat terjadi karena kesiapan responden untuk belajar. Adanya motivasi untuk mengatasi masalahnya saat ini yaitu adanya luka bedah sesar. Kesadaran responden terhadap manfaat tindakan secara langsung memotivasi ibu untuk memperhatikan informasi yang diberikan. Pemahaman responden terhadap informasi yang disampaikan berdampak terhadap tingkat pengetahuan responden menjadi lebih baik.

Faktor lain yang mendukung adalah sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa (20-35 tahun). Usia responden yang telah matang menyebabkan pengajaran dewasa dapat terjadi dengan baik. Sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa pertambahan usia meningkatkan kemampuan untuk membimbing dan menilai diri secara mandiri⁸.

Pengetahuan yang telah dimiliki responden sebelumnya ditambah dengan

informasi yang diberikan saat ini dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Faktor lain yang dapat meningkatkan pengetahuan responden adalah media yang digunakan berupa gambar, tulisan dan suara. Menurut Notoatmojo⁹, informasi akan tersimpan sebanyak 20% bila disampaikan melalui media visual, 50% bila menggunakan media audiovisual, 70% bila dilaksanakan dalam praktek nyata. Pendidikan kesehatan yang melibatkan banyak indra, baik pendengaran maupun penglihatan akan lebih mudah diingat dibandingkan hanya menggunakan satu indra saja.

Selain itu, responden pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan pada hari ketiga post partum. Pada fase ini ibu berada pada tahap memperhatikan kebutuhan diri dan bayinya. Informasi kesehatan yang berkaitan dengan bagaimana upaya yang harus dilakukan ibu agar dapat sehat dan pulih kembali menyebabkan ibu tertarik dan memperhatikan informasi yang diberikan.

Ketertarikan ibu akan informasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan juga sikap terhadap pemenuhan nutrisi dan perawatan luka. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara intervensi yang diberikan dengan sikap responden. Pengaruh intervensi yang diberikan terhadap sikap lebih besar dari pada pengaruh terhadap pengetahuan. Akan tetapi tidak menyebabkan perbedaan yang bermakna pada tindakan pemenuhan nutrisi dan perawatan luka.

Pada tabel 2 juga diketahui bahwa pemenuhan nutrisi kategori baik pada kelompok non intervensi proporsinya sebesar 77,5%, sedangkan pada kelompok non intervensi 57,5%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna ($p=0,095$).

Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa tidak mudah untuk merubah perilaku seseorang. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi sehingga tindakan pemenuhan nutrisi, tidak hanya pengetahuan dan sikap saja.

Faktor yang mempengaruhi tindakan pemenuhan nutrisi salah satunya adalah kebiasaan makan. Hasil penelitian Campbell et al¹⁰ menunjukkan bahwa perempuan pada masa reproduksi di Indonesia sangat beresiko mengalami kekurangan vitamin A disebabkan karena kebiasaan konsumsi makanan yang kurang protein dan lebih banyak karbohidrat. Hal ini menunjukkan adanya kebiasaan menyebabkan pengetahuan dan sikap yang baik tidak terwujud dalam bentuk tindakan⁹.

Faktor lainnya yang menyebabkan tindakan pemenuhan nutrisi tidak baik disebabkan karena tingkat sosial ekonomi responden pada penelitian ini lebih dari sebagian (57,5%) adalah menengah kebawah. Keterkaitan tingkat sosial ekonomi dengan pemenuhan nutrisi terjadi karena pendapatan yang dimiliki kurang mencukupi untuk memenuhi seluruh kebutuhan hidup termasuk kebutuhan nutrisi.

Faktor lainnya yang menyebabkan pemenuhan nutrisi menjadi tidak baik adalah kebiasaan makan. Kebiasaan makan yang telah dilakukan selama bertahun-tahun menyebabkan perubahan perilaku sulit untuk terjadi. Hasil penelitian Khomsan¹¹ yang membandingkan kebiasaan makan masyarakat di daerah Bogor dan Indramayu diketahui bahwa sebagian besar masyarakat Bogor memiliki kebiasaan frekuensi makan dua kali sehari, dengan lauk pauk yang paling sering dikonsumsi adalah tahu tempe yaitu 4 kali dalam seminggu, ikan telur kadang kadang sedangkan daging jarang dikonsumsi. Hal baiknya adalah

konsumsi sayuran hampir setiap hari akan tetapi konsumsi buah-buahan kurang dari satu kali dalam seminggu dan ada pantangan makan ikan bagi ibu menyusui. Selain pemenuhan nutrisi, tindakan perawatan di rumah tidak berbeda secara bermakna antara kelompok intervensi dan non intervensi.

pada penelitian ini diketahui bahwa responden pada kelompok intervensi yang melakukan perawatan luka di rumah dengan baik proporsinya 87,5%, hampir sama dengan kelompok non intervensi proporsi perawatan luka baik di rumah sebesar 72,5%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,162$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara perawatan luka kelompok intervensi dan non intervensi (tabel 2).

Salah satu upaya melakukan perawatan luka yang baik yaitu dengan memilih jenis penutup luka *opposite* atau mengganti penutup luka biasa di tempat pelayanan kesehatan. Informasi yang diberikan melalui audio visual meningkatkan kesadaran ibu bahwa perawatan luka yang tidak baik akan beresiko untuk terjadinya infeksi.

Pada penelitian ini tidak terbukti jenis penutup luka berkontribusi terhadap penyembuhan luka. Sebaliknya, hasil penelitian Gregson⁴ menemukan terjadi penurunan angka infeksi luka operasi sesar dari 5,7% menjadi 3,3% dengan menggunakan pendekatan National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) yang salah satunya terjadi karena digunakannya penutup luka tipe *hydrofiber* dan *hydrocolloid*. Meskipun di beberapa RS di Indonesia jenis penutup luka seperti ini belum digunakan, upaya mencegah terjadinya infeksi dilakukan dengan menganjurkan pasien mengganti perban di pelayanan kesehatan terdekat. Permasalahannya adalah, jarak rumah dengan pelayanan

kesehatan terkadang jauh. Sehingga menyebabkan pasien yang lukanya ditutup dengan perban biasa tidak mampu mengunjungi pelayanan kesehatan setiap harinya untuk melakukan perawatan luka. Sedangkan penutup luka jenis *opposite* yang hanya dibuka saat pasien kontrol pada hari kesepuluh lebih efektif dan efisien serta memiliki resiko lebih kecil menyebabkan terjadinya infeksi luka operasi.

Penelitian ini menemukan bahwa jumlah responden pada kelompok intervensi yang memiliki penyembuhan luka baik sebesar 67,5% lebih banyak daripada kelompok non intervensi, penyembuhan luka baik sebesar 32,5% (tabel 2). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan penyembuhan luka sesar ($p=0,025$; $\alpha=0.05$). Hasil uji menunjukkan nilai $OR=3,11$, artinya Ibu paska bedah sesar yang diberi pendidikan kesehatan dengan audio visual berpeluang 3,11 kali lebih baik penyembuhan lukanya dibandingkan kelompok non intervensi.

Efektifitas intervensi diketahui melalui perbedaan jumlah responden yang memiliki nilai penyembuhan luka yang baik antara kelompok intervensi dan non intervensi. Pada kelompok intervensi jumlah responden yang memiliki penyembuhan luka baik lebih banyak dibandingkan kelompok non intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi menggunakan media audio visual efektif meningkatkan penyembuhan luka.

Tabel 2 Perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan pemenuhan nutrisi, perawatan luka dan penyembuhan luka antara kelompok intervensi dan non intervensi di RSUD Cibinong dan RSUD Ciawi, Bogor. Mei-Juni 2012 (n=80)

Variabel	Non intervensi n (%)	Intervensi n (%)	OR (<i>p value</i>)
Pengetahuan			
Kurang baik	22 (55)	7 (17.5)	5,762 (0,001)
Baik	18 (45)	33 (82.5)	
Sikap			
Negatif	26 (65)	9 (22.5)	6,397 (0,000)
Positif	14 (25)	31 (77.5)	
Pemenuhan nutrisi total			
Kurang baik	17 (42.5)	9 (22.5)	2,546 (0,095)
Baik	23 (57.5)	31 (77.5)	
Perawatan luka			
Tidak baik	11 (27.5)	5 (12.5)	2,655 (0,162)
Baik	29 (72.5)	35 (87.5)	
Penyembuhan luka			
Baik			3,115 (0.025)
Terganggu	16 (40) 24 (60)	27 (67.5) 16 (40)	

Tabel 3 Faktor penentu penyembuhan luka sesar dengan pemodelan regresi logistik ganda di RSUD Cibinong dan RSUD Ciawi, Bogor. Mei-Juni 2012 (n=80)

Variabel	Sig	Exp (B)
Pantangan makanan	0,033	8,737
Tingkat Sosek	0,049	9,724
Constant	0,008	0,068

Tabel 3 memperlihatkan faktor penentu penyembuhan luka sesar. Didapatkan hasil bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan penyembuhan luka sesar adalah variabel tingkat sosial ekonomi dan pantang makanan. Hal ini berarti, ibu yang diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan penyembuhan luka yang bermakna setelah dikontrol oleh variabel sosial ekonomi dan pantang makanan.

Pada variabel tingkat sosial ekonomi diperoleh nilai OR 9.724. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ibu yang sosial ekonominya baik berpeluang sebesar 9,27 kali mengalami penyembuhan luka baik dibandingkan ibu dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Demikian juga halnya dengan variabel pantang makanan.

Pada variabel pantang makanan diperoleh nilai OR 8,73. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ibu yang tidak berpantang makanan berpeluang 8,73 kali mengalami penyembuhan luka baik dibandingkan ibu yang berpantang makanan.

Permasalahannya adalah, Indonesia merupakan negara berkembang dengan sebagian besar masyarakat berada pada tingkat ekonomi menengah kebawah. Seiring dengan meningkatnya angka persalinan dengan sesar tidak hanya pada golongan ekonomi menengah ke atas, namun juga pada ekonomi menengah ke bawah Hal ini disebabkan karena adanya program pemerintah melalui jaminan persalinan (Jampersal) yang memberikan pengobatan gratis pada ibu yang melahirkan dipelayanan kesehatan baik secara spontan maupun operasi sesar ¹¹.

Ibu dengan tingkat ekonomi menengah ke atas, setelah dilakukan operasi sesar mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatannya dengan tersedianya sumber keuangan yang memadai. Sebaliknya, ibu dengan tingkat ekonomi menengah kebawah, setelah menjalani operasi bedah sesar, saat pulang kerumah dihadapkan dengan ketidak cukupan sumber keuangan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatannya. Data menunjukkan bahwa rendahnya status kesehatan penduduk dengan sosial ekonomi rendah disebabkan karena kendala geografis dan biaya ¹². Hal ini berdampak pada pemeliharaan kesehatan ibu setelah pembedahan menjadi tidak optimal, yang pada akhirnya menjadi salah satu penyebab terganggunya penyembuhan luka paska bedah sesar. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Jhonson, Young dan Reilly ¹³ bahwa infeksi luka bedah sesar terjadi sebagian besar setelah pulang ke rumah. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa

perlunya tindak lanjut perawatan di rumah oleh perawat maternitas dengan memberikan asuhan keperawatan post partum.

Selain faktor sosial ekonomi, faktor berpantang makanan berkontribusi terhadap penyembuhan luka. Hasil analisis diketahui bahwa penyembuhan luka sesar dipengaruhi oleh tidak adanya perilaku berpantang makanan. Perilaku berpantang makanan berkaitan erat dengan penyembuhan luka. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Piperata

14

terhadap ibu yang melakukan budaya *Resguardo* di Negara Afrika mengatakan bahwa budaya berpantang makanan yang dilakukan tidak berdampak positif terhadap kesehatan ibu. Sejalan dengan penelitian diatas, terbukti bahwa pada penelitian ini, responden yang tidak melakukan berpantang makanan, penyembuhan lukanya lebih baik.

Kesimpulan

Intervensi pendidikan dengan audiovisual secara signifikan meningkatkan pengetahuan, namun pendidikan kesehatan ini tidak berhubungan secara signifikan terhadap tindakan pemenuhan nutrisi dan perawatan luka. Hal ini disebabkan karena perubahan perilaku pemenuhan nutrisi dan perawatan luka tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap, namun ada faktor kebiasaan makan, sosial budaya dan dukungan dari orangtua yang mempengaruhi pemenuhan nutrisi seseorang.

Responden yang diberi pendidikan kesehatan dengan media audio visual mengalami penyembuhan luka yang lebih baik. Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan dengan audio visual berhubungan dengan penyembuhan luka sesar. Akan tetapi terdapat faktor lainnya yang

berhubungan dengan penyembuhan luka sesar.

Analisis faktor perancu terhadap penyembuhan luka sesar didapatkan hasil bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan penyembuhan luka sesar adalah variabel tingkat sosial ekonomi dan pantang makanan. Hal ini berarti, ibu yang diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan penyembuhan luka yang baik setelah dikontrol oleh variabel sosial ekonomi dan pantang makanan.

Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu perlu dikembangkannya media pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, pendidikan kesehatan ini hendaknya disertai dengan pendekatan dengan pihak keluarga dan tokoh masyarakat terkait budaya yang berlaku yang dapat mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan terhadap perubahan perilaku kesehatan kearah yang lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih pada responden yang telah berperan serta dalam penelitian ini, dan pihak RS yang telah memberikan dukungan pada peneliti selama pelaksanaan penelitian.

Daftar pustaka

1. Semba R, Bloem M. editors, *Nutrition and Health in Developing Countries*. Totowa: Humana Press, 2001.
2. Yunsook L. *The Role of Nutrition During the Early Inflammatory Stage of Cutaneous Wound Healing*. Disertasi Ohio University, 2003.
3. Catatan bulanan ruang anggrek tahun 2012. RSUD Cibinong. Data tidak dipublikasikan.

4. Gregson H. Reducing surgical site infection following caesarean section. *Nursing Standart* 2011; 25(50): 35-40.
5. Tran T, Jamulitrat S, Chongsuvivatwong V, Geater A. Risk Factors for Postcesarean Surgical Site Infection. *Nursing Standard* 2000; 95(3): 367-371.
6. Kapti R E. *Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang*. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia, 2010.
7. Garini W. *Pengaruh Intervensi VCD Metoda Perawatan Bayi Lekat (MPBL) terhadap Pengetahuan Ibu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2002*. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Indonesia, 2002.
8. Potter PA, Perry AG. *Fundamental of nursing : Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice*. 6th ed. Philadhelpia: The Mosby Years Book, 2006.
9. Notoatmodjo S. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cetakan kedua. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003.
10. Campbell et al. Indonesian Women OF Childbearing Age are at Greater Risk of Clinical Vitamin A Deficiency in Families that Spend More on Rice and Less On Fruits/Vegetables and Animal-Based Foods. *Nutrition Research* 2009; 29: 75– 81.
11. Kemenkes RI. *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Tahun 2012 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2562/Menkes /Per/XII/2011*. Di akses dari http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/arc_hives/363. 2012.
12. BAPENNAS. *Peningkatan Akses Masyarakat terhadap Kesehatan yang Lebih Berkualitas*. Diakses pada www.bappenas.go.id/get-fileserver/node/6181/. 2012.
13. Jhonson A, Young D, Reilly J. Caesarean section surgical site infection surveillance. *Journal of Hospital Infection* 2006: 1-6.
14. Piperata BA. Forty Days and Forty Nights : A Biocultural Perspective on Post Partum Practices in The Amazon. *Social Science & Medicine* 2008; 67(7): 10941103.

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESARIA DI RUANG DEWI KUNTI RSUD KOTA SEMARANG

Elisa

Dosen Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Operasi dan trauma merupakan stres fisiologik yang berakibat hipermetabolisme. Penatalaksanaan nutrisi adalah prioritas untuk mengurangi kehilangan gizi selama periode hipermetabolisme dan untuk mempromosikan perbaikan selama masa penyembuhan. Selama masa ini luka mempunyai prioritas utama akan kebutuhan kalori, asam amino dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk penyembuhan, kekurangan nilai gizi akan mengganggu penyembuhan luka.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang telah dirawat 3 hari setelah menjalani operasi Sectio Caesaria di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang dengan jumlah sampel 30 orang. Teknik sampel dilakukan dengan teknik sampel jenuh dimana semua populasi dijadikan sampel.

Hasil penelitian diketahui status gizi berdasarkan IMT nilai tertinggi adalah IMT normal sebanyak 25 orang (83,3%), hasil proses penyembuhan luka yang baik yaitu sebanyak 29 orang (96,7%). Berdasarkan hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu terhadap proses penyembuhan luka post Sectio Caesaria di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang dengan nilai $r = 0,292$ dan nilai p value 0,017, dimana ada hubungan sedang dengan nilai $r = 0,234$.

Saran bagi perawat yang memberikan pelayanan keperawatan ibu atau maternitas untuk lebih meningkatkan perannya sebagai edukator dalam memberikan penyuluhan atau konseling pada ibu yang akan hamil atau melahirkan untuk menjaga status gizi pada kategori normal dengan mengkonsumsi zat-zat gizi seimbang.

Kata Kunci : status gizi, proses penyembuhan luka post Sectio Caesaria

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan bidang kesehatan modern mencakup berbagai macam aspek, diantaranya pertolongan persalinan yang salah satunya adalah sectio saecaria. Di negara-negara maju ukuran keberhasilan pelayanan kesehatan modern tercermin dari penurunan angka kematian maternal, sampai batas angka terendah yang dapat dicapai sesuai dengan kondisi dan situasi setempat serta waktu. Dewasa ini cara persalinan ini jauh lebih aman dari pada dahulu cara ini merupakan tehnik operasi yang lebih sempurna. Dalam hubungan ini perlu diingat bahwa seorang ibu yang telah mengalami pembedahan itu merupakan seorang yang mempunyai parut dalam uterus, dan tiap kehamilan serta persalinan berikut memerlukan pengawasan yang cermat (Wiknyosastro, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah angka kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2007 berjumlah 650 (116,3 %) per lahir hidup. Kematian tersebut disebabkan karena beberapa hal yaitu: perdarahan berjumlah 187 (0,28 %), infeksi berjumlah 60 (0,09 %), eklamsi berjumlah 143 (0,22 %), dan lain-lain 260 (0,4 %).

Sebagian wanita menjadi cemas mengenai komposisi makanan mereka setelah menjalani operasi saecar, tetapi sebenarnya hal tersebut tidak perlu dipermasalahkan jauh lebih penting untuk rileks dan berkonsentrasi agar kondisi menjadi lebih baik.(Mundy. G, 2008).

Status nutrisi sering tercermin dalam penampilan seseorang. Meskipun tanda klinis yang paling jelas mengenai nutrisi yang bertambah adalah berat tubuh yang normal sesuai tinggi tubuh, kerangka tubuh dan usianya, namun jaringan lain juga dapat berperan sebagai indikator

status nutrisi umum dan masukan nutrisi tertentu yang memadai. Kecukupan masukan makanan harus memperhatikan kuantitas dan kualitas makanan dan juga frekuensi dimana makanan tertentu harus dimakan agar dapat diketahui masukan makanan yang baru maupun yang dahulu.

Berbagai kondisi penyakit mengakibatkan perubahan yang mengakibatkan keseimbangan nitrogen negative (bila haluaran nitrogen melebihi masukan nitrogen). Bila kondisi ini ditambah lagi dengan anoreksia (kehilangan nafsu makan), dapat menyebabkan malnutrisi. Telah diketahui bahwa malnutrisi dapat mempengaruhi kesembuhan luka, menaikkan kepekaan terhadap infeksi dan menyumbang peningkatan insidensi komplikasi, pemondokan yang lebih lama, dan rawat baring yang lebih lama.

Sering kali pengukuran antropometrik dan biokimis serta data gizi dapat memberikan informasi yang lebih baik mengenai status nutrisi pasien disbanding pemeriksaan klinis karena pemeriksaan klinis tidak mampu mendeteksi defisiensi subklinis kecuali defisiensinya sudah sangat besar sehingga tanda-tanda klinisnya sudah jelas. Masukan makanan yang rendah selama waktu yang panjang dapat menyebabkan tanda dan gejala yang jelas dan khas (Smeltzer dan Bare, 2008).

Operasi dan trauma merupakan stres fisiologik yang berakibat hipermetabolisme. Penatalaksanaan nutrisi adalah prioritas untuk mengurangi kehilangan gizi selama periode hipermetabolisme dan untuk mempromosikan perbaikan selama masa penyembuhan. Periode awal dari penyembuhan luka sekitar 5-15 hari untuk operasi kecil dan lebih dari

sebulan untuk operasi besar atau luka bakar. Selama masa ini luka mempunyai prioritas utama akan kebutuhan kalori, asam amino dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk penyembuhan, kekurangan nilai gizi akan mengganggu penyembuhan luka (Mary.C, 2007).

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, akan tetapi pelaksanaan luka sangat cermat merupakan bagian paling penting dalam mengendalikan terjadinya komplikasi pada luka post operasi. Salah satu komplikasi yang sering ditemukan dirumah sakit adalah infeksi. Infeksi luka operasi merupakan infeksi nosokomial yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain mengabaikan konsumsi protein yang kurang karena ketidaktahuan atau mungkin kepercayaan dimasyarakat tentang konsumsi protein akan menghambat proses penyembuhan luka. Jika infeksi terjadi maka secara otomatis akan memperlambat proses penyembuhan luka dan berdampak pada morbiditas dan mortalitas yang akan mempengaruhi lama dan biaya perawatan (Smeltzer dan Bare, 2008).

Tanpa adanya asupan makanan yang bergizi dan banyak mengandung protein proses penyembuhan luka akan lama dan pemondokan juga akan lebih lama, sebaliknya apabila asupan makanan sesuai diit yang diberikan maka akan mempercepat proses penyembuhan luka post Sectio Caesaria tersebut. Namun demikian, pada kenyataannya di lapangan status gizi ibu yang menjalani post Sectio Caesaria cenderung menyisakan makanan yang mengandung protein. Sebagaimana hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan diruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang pada tanggal 21 Maret 2008 didapatkan bahwa dari 5 pasien 3 pasien diantaranya lebih suka mengkonsumsi makanan yang tidak mengandung protein karena

beranggapan akan menghambat proses penyembuhan lukanya.

Berdasarkan kondisi tersebut di atas, peneliti berkeinginan untuk mengetahui bagaimanakah hubungan antara status gizi ibu terhadap proses penyembuhan luka post Sectio Caesaria di RSUD Kota Semarang.

METODELOGI

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan rancangan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada pengukuran data variabel independent dan dependent hanya sekali dalam sesaat (Nurusssalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu Post partum yang telah dirawat 3 hari setelah menjalani operasi sebanyak 30 orang pada tanggal 1-15 Maret 2008 yang menjalani Sectio Caecaria di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang telah menjalani operasi Sectio Caesaria di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang yang berjumlah 30 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* atau sampel jenuh, dimana semua populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2008). Kriteria inklusi penelitian yaitu : (1) Bersedia menjadi responden, (2) Sedang dalam keadaan sehat dan tidak terganggu jiwanya (3) Ibu post patum yang telah dirawat 3 hari setelah operasi Sectio Caesaria.

Metode Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh secara langsung pada saat penelitian dengan menggunakan Antropometri. Yang dimasukkan dalam kuesioner identitas dan lembar observasi untuk penyembuhan luka post Sectio Caesaria. Dan data sekunder diperoleh dari penelitian sebelumnya

dan rekam medis RSUD Kota Semarang. Alat pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, yaitu peneliti mengumpulkan data formal pada responden untuk menjawab pertanyaan pada lembar kuesioner yaitu identitas responden. Kuesioner dibagi menjadi 2 bagian, yaitu: (1) Kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data identitas pasien mengenai nama pasien, alamat pasien, umur pasien, tanggal operasi, TB, BB (2) Alat pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi, yaitu peneliti yang dibantu asisten mengobservasi proses penyembuhan luka ketika dilakukan ganti balut yang dimulai pada hari ke 3 setelah operasi sectio caesaria di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang, lembar observasi dengan pilihan jawaban ya: 1, tidak: 0.

Analisis Data dengan Analisis Univariat untuk menganalisis variable –variable yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi berbentuk tabel yang meliputi status gizi ibu terhadap pada proses penyembuhan luka dan data pribadi responden. Analisis bivariat untuk mendapatkan gambaran hubungan antara variabel bebas (status gizi) dan variabel dependent yaitu penyembuhan luka post Sectio Caesaria. Sebelum dilakukan analisa data, dianalisa menggunakan uji *Kolmogorof Smirnov*. Hasil diketahui data berdistribusi normal, maka digunakan uji *Pearson Product Moment* dengan nilai p value $<0,05$. Pengujian menggunakan tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan program komputer.

HASIL PENELITIAN

1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 4.1. Distribusi Responden

Berdasarkan Indeks Massa Tubuh di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang pada bulan Oktober 2008(n : 30 orang)

Variabel	Mean Median	SD	Min- Mak	95% CI
Indeks Massa Tubuh	23.06 22.22	3.575	18 34	21.7324.40

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa hasil analisis didapatkan nilai rata-rata indeks massa tubuh (IMT) responden di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang adalah 23.06, median dengan nilai 22.22. Pada standar deviasi (SD) dengan nilai yaitu 3.575.

2. Status Gizi

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang pada bulan Oktober 2008(n : 30 orang)

StatusGizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus Ringan	1	3,3
Normal	25	83,3
Gemuk Berat	4	13,3
Total	89	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status gizi ibu di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang didapatkan hasil bahwa status gizi tertinggi tergolong normal sebanyak 25 orang (83,3%).

3. Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Penyembuhan Post Luka Sectio Caesaria di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang pada bulan Oktober 2008(N : 30 orang)

Variabel	Mean Median	SD	Min- Mak	95% CI
----------	----------------	----	-------------	-----------

Penyembuhan luka sectio caesaria	7.30	1.208	4-9	6.85-7.75
----------------------------------	------	-------	-----	-----------

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa hasil analisis didapatkan nilai rata-rata penyembuhan luka Sectio Caesaria responden di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang adalah 7.30, median dengan nilai 7.00. Pada standar deviasi (SD) dengan nilai yaitu 1.208.

4. Hubungan Status Gizi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria

Tabel 4.3. Hasil uji *Pearson Product Moment* Hubungan Status Gizi Terhadap Proses penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang Tahun 2008 (N:30)

Variabel	<i>Correlation (r)</i>	<i>p</i>
Status gizi Penyembuhan luka Sectio Caesaria	0.234	0,027

Berdasarkan hasil uji hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka Sectio Caesaria di RSUD Kota Semarang menunjukkan hasil dengan nilai r 0,234 dan p 0,027 < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penyembuhan luka Sectio Caesaria di RSUD Kota Semarang, dimana ada hubungan yang sedang dengan nilai r 0,234.

PEMBAHASAN 1. Status Gizi

Berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan, dalam indeks antropometri yang melibatkan berat badan dan tinggi badan salah satunya adalah pengukuran melalui IMT. Status

gizi seseorang dikatakan normal bila IMT nya 18,5 – 25,0, gemuk $\geq$ 27,0 dengan batas minimum ini dikatakan sebagai under weight atau kekurusan dan berat badan yang berada diatas batas maksimum dinyatakan sebagai over weight atau kegemukkan. Dari hasil pengukuran bahwa responden yang mempunyai IMT Normal sebanyak 25 orang (83.3%), dan terendah kurus ringan sebanyak 1 orang (3,3%) dan nilai rata-rata Indeks Massa Tubuh (IMT) responden di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang adalah 23.06.

Status gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan kesehatan seseorang, dimana dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kualitas maupun kuantitasnya. Apabila makanan tidak cukup mengandung zat – zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama akan mempengaruhi proses penyembuhan luka dan menaikkan kepekaan terhadap infeksi dan menyumbang peningkatan insiden komplikasi dan akan mengakibatkan perawatan yang lebih lama (Smeltzer dan Bare, 2008).

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisiensi sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang, terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat – zat gizi esensial secara terus menerus dalam waktu yang lama. Kekurangan gizi terutama protein sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Pentingnya zat gizi untuk mengatur berbagai fungsi tubuh kita, seperti fungsi kekebalan, reproduksi. Apabila tubuh kita kekurangan zat gizi dapat terjadi

berbagai gangguan seperti kemampuan bekerja kurang, penyembuhan luka, kesakitan sampai kematian sama halnya dengan penyembuhan luka Sectio Caesaria (Almatsier.S, 2007).

Keadaan ibu dengan luka post Sectio Caesaria yang mempunyai gizi kurang akan menimbulkan infeksi sehingga penyembuhan luka akan berlangsung lama (Semeltzer dan Bare, 2008). Keadaan ini perlu diperhatikan oleh perawat dan juga ibu post partum koordinasi dan konsultasi antara keduanya diperlukan untuk memperbaiki keadaan gizi di rumah. Perlu ditekankan tentang pola makan, apa yang dimakan gizi sekarang menentukan bagaimana luka sembuh dengan baik atau tidak baik. (Mary, C, 2007).

2. Proses Penyembuhan Luka

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah responden mempunyai proses penyembuhan luka yang baik yaitu sebanyak 30 orang (100%), dengan nilai rata-rata penyembuhan luka post Sectio Caesaria responden di ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang dengan nilai rata-rata adalah 7.30.

Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu keadaan gizi. Pengaruh gizi kurang terhadap proses penyembuhan luka akan menyebabkan perawatan yang lebih lama. Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, akan tetapi pelaksanaan luka sangat cermat merupakan bagian paling penting dalam mengendalikan terjadinya komplikasi pada luka post operasi.

Salah satu komplikasi yang sering ditemukan di rumah sakit adalah infeksi. Infeksi luka operasi merupakan infeksi nosokomial yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain mengabaikan konsumsi protein yang kurang karena

kurang pengetahuan atau mungkin kepercayaan dimasyarakat tentang konsumsi protein akan menghambat proses penyembuhan luka. Jika infeksi terjadi maka secara otomatis akan memperlambat proses penyembuhan luka dan berdampak pada morbiditas dan mortalitas yang akan mempengaruhi lama dan biaya perawatan (Smeltzer dan Bare, 2008).

3. Hubungan Status Gizi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesaria

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara status gizi terhadap proses penyembuhan luka Sectio Caesaria menunjukkan hasil dengan nilai $r = 0,234$ dan $p \text{ value } 0,027 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka Sectio Caesaria di RSUD Kota Semarang, dimana ada hubungan yang sedang dengan nilai $r = 0,234$.

Proses penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah usia pasien, keadaan gizi, besar/ lebar luka, kebersihan luka termasuk adanya infeksi. Hal ini sesuai dengan pendapat Karakata dan Bachsinar (2009) yang mengatakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dapat berasal dari faktor lokal seperti besar/lebar luka, lokasi luka, kebersihan luka dan infeksi, ataupun berasal dari faktor umum yang meliputi usia pasien, keadaan gizi dan penyakit penyerta. Hal ini diperkuat oleh pendapat Tyasmono (2012) yang mengatakan bahwa adanya faktor yang dapat mempengaruhi atau memperlambat proses penyembuhan luka. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi ke dalam faktor yang ada hubungannya dengan pasien (intrinsik), seperti kondisi yang kurang mendukung yang dapat

menyebabkan lingkungan sekitar yang buruk bagi penyembuhan luka serta faktor – faktor dari luar (ekstrinsik) seperti pengelolaan luka yang kurang tepat dan efek – efek terapi lainnya yang tidak menguntungkan.

Status nutrisi sering tercermin dalam penampilan seseorang. Meskipun tanda klinis yang paling jelas mengenai nutrisi yang baik adalah berat tubuh yang normal sesuai tinggi tubuh, kerangka tubuh dan usianya, namun jaringan lainpun juga dapat berperan sebagai indikator status nutrisi umum dan masukan nutrisi tertentu yang memadai. Kecukupan masukan makanan harus memperhatikan kuantitas dan kualitas makanan dan juga frekuensi dimana makanan tertentu harus dimakan agar dapat diketahui masukan makanan yang baru maupun yang dahulu (Supriasa, 2008).

Secara umum untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan pemulihan kondisi Sectio Caesaria dengan lebih memperhatikan makanan sesuai kebutuhan karena dengan asupan nutrisi yang cukup sesuai dengan kondisi berpengaruh pada status gizi, yang pada akhirnya mendukung proses penyembuhan luka Sectio Caesaria. Beberapa tips selama proses penyembuhan berlangsung yaitu dengan lebih banyak mengonsumsi makanan berprotein tinggi guna mengganti sel-sel kulit mati, banyak minum air putih, cukup istirahat. Adapun kegiatan fisik responden selama penyembuhan luka berlangsung dengan melakukan mobilisasi bertahap hingga dapat beraktivitas seperti biasa, dimana cepat semakin bagus, melakukan perawatan diri, serta mengontrol secara teratur untuk evaluasi luka operasi dan pemeriksaan kondisi tubuh. Dan minum obat sesuai anjuran dokter (Anonim, 2007).

Proses nutrisi dibutuhkan oleh tubuh manusia dimana tubuh membutuhkan asupan makanan secara kontinue. Selama pencernaan cukup banyak zat gizi yang diabsorpsi untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh sesuai kebutuhan. Tubuh kita mengubah zat gizi yang berlebihan yang diambil selama makan dalam bentuk bahan bakar cadangan. Untuk kebutuhan zat gizi pada orang normal, ibu hamil dan melahirkan mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda, hal ini disebabkan oleh kondisi dan aktifitas yang dialami. Perencanaan gizi setelah melahirkan akan membantu dalam proses penyembuhan luka post Sectio Caesaria dengan memenuhi kebutuhan terutama tinggi protein yang dapat membantu dalam pembentukan sel mati pada luka post Sectio Caesaria.

Dari hasil kenyataan di lapangan maka dapat disimpulkan bahwa tanpa adanya asupan makanan yang bergizi dan banyak mengandung protein proses penyembuhan luka akan lama dan pembedakan juga akan lebih lama, sebaliknya apabila asupan makanan sesuai diet yang diberikan maka akan mempercepat proses penyembuhan luka Sectio Caesaria tersebut. Hasil penemuan di lapangan diketahui bahwa status gizi ibu post partum yang menjalani Sectio Caesaria selama perawatan berlangsung cenderung memiliki asupan yang kurang dilihat dari masih adanya sisa makanan selama proses perawatan berlangsung. Hal ini dimungkinkan karena pada saat dirawat responden merasakan nyeri selama proses penyembuhan luka berlangsung serta lingkungan yang tidak nyaman, sehingga menyebabkan menurunnya nafsu makan pada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2007). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Anonim, S.(2007). Tips Kesehatan.1. Jakarta.<http://health.com/2007/ke-sehat-an-html>, diperoleh tanggal 20 Oktober 2008
- Arikunto, S.(2008). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Bobak, (2007). *Buku Ajar keperawatan maternitas* ed-4 :Jakarta EGC.
- Brunner dan Suddart, (2007) *Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah* ed-8. Jakarta: EGC.
- Burke, k. (2008) *Fundamental Of nursing: Concepts, Proses, and Practise*.
- Cunningham, Gary (2009) *Obstetri Williams*,ed. 21, vol 1. Jakarta : EGC.
- Craven, R. F & Hirnle, C.J. (2008). *Fundamental Of Nursing :Human Health And Function*, Philadelphia : Lippincott.
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat FKM UI.(2008). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :PT Persada Grafindo Persada
- Dinkes. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa tengah 2007* diperoleh juli 2008-10-17
- Hidayat.AA.(2008). *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah* edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Karakata Sumiardi dan Bahcsinar Bob, (2007) *Bedah Minor*, Hipokrates: Jakarta.
- Mary .C (2007) *Buku Pedoman Terapi Diet dan Nutrisi* Alih Bahasa, Liniyanti D.Oswari; editor, Melfiawati S. ed 2. Jakarta: Hipokrates.
- Michael, Brudenell (2008) *Diabetes pada kehamilan (Diabetic pregnancy)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Moya,Morison (2008)*Manajemen Luka*, Alih bahasa Tyasmono. A.F. Jakarta : EGC
- Mundy (2007) *Pemulihan Pasca Operasi Caesar*, Alih bahasa Ariavita Purnamasari.Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurusalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : Salemba Medika
- Oswari, E (2007) *Bedah dan Perawatannya*. Jakarta: FKUI
- Smeltzer & Bare, (2008). *Buku Ajar medikal Bedah* Brunner dan Suddart Alih Bahasa Monica Ester ed. 8. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2009). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- _. (2008). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Supariaya, I Dewa Nyoman (2007) *Penilaian Status Gizi* . Jakarta :EGC
- Wiknyosastro, H (2007) ed.Ke -7 *Ilmu Kebidanan*.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

NUTRISI DAN PENANGANAN PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST SECTIO CAESAREA

APAKAH NUTRISI ITU ?

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalankan operasi.

A. TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI :

1. Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal
2. Mempercepat proses penyembuhan luka operasi
3. Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

B. KAPAN NUTRISI DIBERIKAN :

Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus mulai bekerja

C. SYARAT DIET POST OPERASI

1. Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
2. Tidak menyebabkan gatal pada luka
3. Cukup vitamin
4. Mudah dicerna

D. CONTOH MAKANAN TKTP

☐ SUMBER ENERGI

1. BERAS/NASI
2. JAGUNG
3. ROTI



☐ ZAT PEMBANGUN

1. DAGING
2. AYAM
3. IKAN
4. TELUR



☐ VITAMIN

1. SAYUR DAN BUAH



☐ SUSU



E. MAKANAN YANG HARUS DIHINDARI :

1. Makanan yang terlalu manis : Dodol, caketart, gula-gula (mengurangi nafsu makan)
2. Makanan yang menimbulkan gas : Nangka, durian, jengkol, pete (membuat kembung)

F. CONTOH MENU MAKAN :

- Pagi : susu dan roti
- Siang : nasi telur dadar, sayur sop, ayam, buah apel, pisang, susu
- Sore : susu dan pisang
- Malam : nasi ikan laut, sayur, buah jeruk, susu.

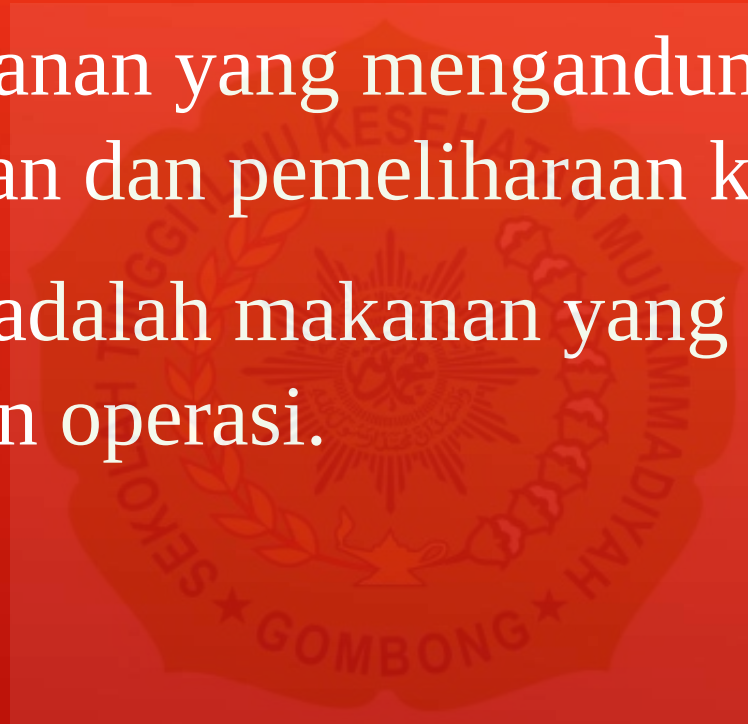
NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA POST SC



APAKAH NUTRISI ITU ?

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalankan operasi.



APAKAH NUTRISI ITU ?



TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI :

- Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal
- Mempercepat proses penyembuhan luka operasi
- Meningkatkan daya tahan tubuh pasien
-

TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI ?



KAPAN NUTRISI DIBERIKAN :

Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang
serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus
mulai bekerja



KAPAN NUTRISI DIBERIKAN ?



SYARAT DIET POST OPERASI

- Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
- Tidak menyebabkan gatal pada luka
- Cukup vitamin
- Mudah dicerna



SYARAT DIET POST OPERASI ?



CONTOH MAKANAN TKTP

❑ SUMBER ENERGI

1. BERAS/NASI
2. JAGUNG
3. ROTI

❑ ZAT PEMBANGUN

1. DAGING
2. AYAM
3. IKAN
4. TELUR

❑ VITAMIN

1. SAYUR DAN BUAH

❑ SUSU



CONTOH MAKANAN TKTP ?

