

SKRIPSI

PENGARUH MOBILISASI, NUTRISI DAN *HYGIENE* LUKA
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA FASE *POLIFERASI*
POST SECTIO CESAREA
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK

PENELITIAN *KUANTITATIF*



PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

2023

SKRIPSI

**PENGARUH MOBILISASI, NUTRISI DAN *HYGIENE* LUKA
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA FASE *POLIFERASI*
POST SECTIO CESAREA
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK**

PENELITIAN KUANTITATIF

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) Pada Program Studi S1
Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK**

2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT (Subhanahu Wa Ta'ala), berkat nikmat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul 'PENGARUH MOBILISASI, NUTRISI DAN *HYGIENE* LUKA TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA FASE *POLIFERASI POST SECTIO CESAREA* DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK'. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S. Keb) pada program studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Bapak/Ibu :

1. Nadhirotul Laily, S.Psi., M.Psi., Ph. D, Psikolog Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gresik.
2. Dr. Siti Hamidah, SST.,Bd.M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan pembimbing yang telah membimbing serta membantu hingga terselesaikan skripsi di Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Rizka Esty Safriana, SST.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan.
4. Diani Octaviyanti Handajani, SST.,M.KM Selaku Ketua Penguji, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi dan atas masukan saran serta bimbingannya.
5. Siti Mudlikah, SST.,M.Kes Selaku Anggota Penguji yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi dan atas masukan saran serta bimbingannya.
6. Dr.Farida Nur Aini, Sp.PK Selaku Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian ini.
7. Fatkhur Rahma.A.Md.Keb Selaku Kepala Ruangan Bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yang selalu mendampingi saya.
8. Seluruh Dr.Obgyn yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yang telah mengizinkan saya untuk observasi pasien setelah melahirkan secara operasi.
9. Seluruh Bidan yang bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yang sudah sangat membantu selama berjalannya penelitian ini.

10. Abah Nasihun Amin dan Ibu Subariyatun Selaku Kedua Orang Tua saya , yang selalu memberikan dukungan dan motivasi sehingga dapat segera terselesaikan skripsi ini.
11. Khilman Maqsudi Selaku Kakak Kandung saya yang selalu memberikan dukungan secara financial sehingga dapat segera terselesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman satu angkatan yang telah memberi motivasi dan support demi terselesaikannya skripsi ini.
13. Para responden yang telah membantu penelitian ini sehingga dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah membantu dan skripsi ini dapat diterima dengan baik dan bermanfaat untuk semua.

Gresik, 28 Maret 2024

Putri Handayani



ABSTRAK

PENGARUH MOBILISASI, NUTRISI DAN *HYGIENE* LUKA
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA FASE *POLIFERASI*
POST SECTIO CESAREA
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK

Oleh
Putri Handayani

Latar Belakang : Faktor mempengaruhi penyembuhan luka *Sectio Caesarea* : Mobilisasi dini adalah pergerakan sedini mungkin di mulai *post SC* di tempat tidur. Keterlambatan mobilisasi beresiko pemulihan menjadi lama. Nutrisi baik sangat penting mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Praktek personal *hygiene* bertujuan meningkatkan kesehatan dimana kulit garis tubuh pertama pertahanan melawan infeksi, tindakan *hygiene* pasien akan menambah tingkat kesembuhan pasien.

Peneliti ini bertujuan mengetahui pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi* operasi *post SC* di RS Muhammadiyah Gresik.

Metode : Jenis penelitian metode kuantitatif , populasi sebanyak 281 responden, jumlah sampel 47 responden, teknik *non-probability sampling* dengan pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis penelitian ini menggunakan *uji regresi linier sederhana* ($p < 0,05$). Instrumen yang digunakan lembar kuisisioner dan *bate-jensen assesment tool*.

Hasil : Hampir seluruhnya sudah menerapkan mobilisasi sesuai arahan yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan nilai cukup baik (68,1 %), baik (29.8%) dan masih ada kurang baik (2.1%), untuk nutrisi dengan nilai cukup baik (57,4%), baik (36.2%) dan masih ada kurang baik (6.4%) dan *hygiene* luka baik (66.0%), cukup baik (31.9%) dan masih ada kurang baik (2.1%). Luka sembuh 93,2 %, 6.38% regenerasi luka masih dilanjut dalam perawatan. Dari hasil uji nilai signifikan semuanya < 0.005 artinya berpengaruh.

Kesimpulan : Adanya pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase poliferasi *Post SC* di RS Muhammadiyah Gresik

Kata Kunci : Mobilisasi, Nutrisi, *Hygiene*, Penyembuhan Luka

ABSTRACT

EFFECT OF MOBILIZATION, NUTRITION AND WOUND HYGIENE ON POLIFFERATION PHASE WOUND HEALING POST SECTIO CESAREA AT MUHAMMADIYAH GRESIK HOSPITAL

By
Putri Handayani

Background: Factors influencing the healing of Sectio Caesarea wounds: Early mobilization is movement as early as possible starting post-SC in bed. Delay in mobilization risks taking a long time to recover. Good nutrition is very important for successful wound healing. The practice of personal hygiene aims to improve health where the skin is the body's first line of defense against infection, patient hygiene measures will increase the patient's recovery rate.

This researcher aims to determine the effect of mobilization, nutrition and wound hygiene on wound healing in the proliferation phase of post-SC surgery at Muhammadiyah Gresik Hospital.

Method: Quantitative research method, population of 281 respondents, total sample of 47 respondents, non-probability sampling technique with purposive sampling. This research analysis uses a simple linear regression test ($p < 0.05$). The instruments used were questionnaire sheets and the Bate-Jensen assessment tool.

Results: Almost all of them have implemented mobilization according to the directions given by health workers with quite good scores (68.1%), good (29.8%) and some are still not good (2.1%), for nutrition with quite good scores (57.4%), good (36.2%) and some are still not good (6.4%) and wound hygiene is good (66.0%), quite good (31.9%) and some are still not good (2.1%). Wound healing was 93.2%, 6.38% of wound regeneration was still continuing in treatment. From the test results, all significant values are < 0.005 , meaning they have an effect.

Conclusion: There is an influence of mobilization, nutrition and wound hygiene on post-SC proliferation phase wound healing at Muhammadiyah Gresik Hospital

Keywords: Mobilization, Nutrition, Hygiene, Wound Healing

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Teoritis.....	5
1.4.2 Praktis	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 <i>Sectio Caesarea</i>	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Indikasi	6
2.1.3 Komplikasi	7
2.2 Mobilisasi	9
2.2.1 Pengertian	9
2.2.2 Tujuan	10
2.2.3 Manfaat	10
2.2.4 Tahap-Tahap Mobilisasi	11
2.2.5 Skala Ukur Mobilisasi	11
2.3 Nutrisi	12
2.3.1 Pengertian.....	12
2.3.2 Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu <i>Post Partum</i>	12
2.3.3 Kandungan Nutrisi yang Dibutuhkan Pada Ibu <i>Post SC</i>	13
2.4 <i>Hygiene</i> Luka.....	15
2.4.1 Pengertian.....	15

2.4.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Hygiene</i> Luka	15
2.4.3	<i>Hygiene</i> Luka Pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>	16
2.4.4	Kerugian dan Keuntungan <i>Hygiene</i> Luka	17
2.5	Penyembuhan Luka	17
2.5.1	Definisi.	17
2.5.2	Tipe-Tipe Luka <i>Sectio Caesarea</i>	18
2.5.3	Tahap Penyembuhan Luka	19
2.5.4	Kriteria Luka	22
2.5.5	Faktor dan Komplikasi yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka	23
2.5.6	Penilaian Luka Menggunakan BWAT	24
BAB III	.....	30
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	.....	30
3.1	Kerangka Konsep	30
3.2	Hipotesis Penelitian	31
BAB IV	.....	32
METODE PENELITIAN	.....	32
4.1	Jenis Penelitian	32
4.2	Desain Penelitian	32
4.3	Populasi dan Sampel	32
4.3.1	Populasi	32
4.3.2	Jumlah Sample	33
4.3.3	Metode Sampling	33
4.3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	34
4.4	Identifikasi Variabel	34
4.5	Definisi Operasional	34
4.6	Pengumpulan dan Pengelolaan Data	35
4.6.1	Instrument	35
4.6.2	Lokasi	35
4.6.3	Prosedur	35
4.6.4	Cara Analisa Data	36
4.7	Masalah Etik	37
4.7.1	Lembar Persetujuan Menjadi Respondent (<i>Informed Consent</i>)	37
4.7.2	Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	37
4.7.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	37
4.8	Kerangka Operasional	38
BAB V	.....	39

HASIL PENELITIAN	39
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	39
5.2 Data Umum	40
5.3 Data Khusus.....	42
5.3.1 Data Mobilisasi Pada Responden <i>Post Sectio Caesarea</i>	42
5.3.2 Data Nutrisi Pada Responden <i>Post Sectio Caesarea</i>	42
5.3.3 Data <i>Hygiene</i> Luka pada Responden <i>Post Sectio Caesarea</i>	43
5.3.4 Data Penyembuhan Luka Fase <i>Poliferasi</i>	43
5.3.5. Analisa Data	44
BAB VI	47
PEMBAHASAN	47
6.1 Mobilisasi <i>Post Sectio Caesarea</i>	47
6.2 Nutrisi <i>Post Sectio Caesarea</i>	49
6.3 Identifikasi <i>Hygiene</i> Luka <i>Post Sectio Caesarea</i>	53
6.4 Analisis Penyembuhan luka Fase Poliferasi <i>Post SC</i>	55
6.5 Tabulasi Silang Mobilisasi dengan Penyembuhan Luka	57
6.6 Tabulasi Silang Nutrisi dengan Penyembuhan Luka	58
6.7 Tabulasi Silang <i>Hygiene</i> Luka dengan Penyembuhan Luka	59
6.8 Analisis Regresi Linier Sederhana	61
BAB 7	64
PENUTUP	64
7.1 Kesimpulan.....	64
7.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fase Inflamasi	20
Gambar 2.2 Fase Poliferasi	20
Gambar 2.3 Fase Maturasi	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	30
Gambar 4.1 Gambar Kerangka Operasional	38



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Wound Status Contnum</i>	25
Tabel 4.1 Definisi Operasional	34
Tabel 5.1 Data Frekuensi Melahirkan <i>Post SC</i> Berdasarkan Usia.....	40
Tabel 5.2 Data Frekuensi Responden Melahirkan SC Berdasarkan Paritas	41
Tabel 5.3 Data Frekuensi Responden Melahirkan SC Berdasarkan Pendidikan.....	41
Tabel 5.4 Data Frekuensi Responden Berdasarkan Mobilisasi <i>Post SC</i>	42
Tabel 5.5 Data Frekuensi Responden Berdasarkan Nutrisi <i>Post SC</i>	42
Tabel 5.6 Data Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Hygiene Luka Post SC</i>	43
Tabel 5.7 Data Frekuensi Responden Berdasarkan Penyembuhan Luka.....	43
Tabel 5.8 Tabulasi Silang Mobilisasi dengan Penyembuhan Luka	44
Tabel 5.9 Tabulasi Silang Nutrisi dengan Penyembuhan Luka	44
Tabel 5.10 Tabulasi Silang <i>Hgiene Luka</i> dengan Penyembuhan Luka	45
Tabel 5.11 Analisis Uji Statistik.....	46



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan melalui tindakan operasi *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan untuk melahirkan janin lewat insisi pada dinding *abdomen* dan dinding rahim agar bayi lahir dengan keadaan utuh dan sehat. Melahirkan secara *Sectio Caesarea* berakibat pemulihannya lebih lama dibandingkan melahirkan secara normal. Kebanyakan ibu pasca *Sectio Caesarea* merasa khawatir kalau tubuh digerakkan dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan ibu setelah efek anestesi hilang, sehingga mempengaruhi penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* (Rottie dkk, 2019) .

Tindakan pembedahan operasi *Sectio Caesarea* dilakukan karena adanya kelainan atau gangguan saat melahirkan yang membuat bayi tidak bisa lahir secara normal, misalnya akibat tidak seimbang ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan saat kehamilan, preeklampsia berat, posisi bayi tidak normal seperti posisi sungsang dan lintang, kemudian plasenta menutup serviks atau plasenta *previa*, bayi kembar, ibu hamil usia lanjut, waktu persalinan yang lama, ketuban pecah dan bayi tidak lahir dalam waktu 24 jam (Juliathi dkk, 2020).

World Health Organization (2022), menjelaskan bahwa saat ini persalinan dengan *Sectio Caesarea* meningkat dari 7% menjadi lebih dari 21% dari total persalinan, dimana tingkat idealnya antara 10% sampai 15%. Data statistik menyebutkan bahwa negara tertinggi dengan kejadian *Sectio Caesarea* adalah Brazil 52% , Cyprus 51%, Colombia 43%, Mexico 39%, Australia 32%, Asia Tenggara 15.9%, dan Indonesia 22.8% dari seluruh persalinan.

Data dari Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2018), terjadi peningkatan tindakan *Sectio Caesarea* dari 15,3% pada 7.440 persalinan di tahun 2013 menjadi 17.6% dari 78.736 persalinan ditahun 2018. Paling banyak terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Data pada Provinsi Jawa Timur persalinan normal 76.9%, operasi *Sectio Caesarea* 22.4% dan metode lainnya (vacum, *forceps*) sebanyak 0.7% (Kemenkes RI, 2018).

Data laporan LB3 (Laporan Bulanan 3) KIA (Kesehatan Ibu Anak) Kabupaten Gresik (2022), menunjukkan *Sectio Caesarea* 42.1% dari total persalinan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 30%-35% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya 30%-80% dari total persalinan (Dinkes Gresik, 2022).

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* diantaranya Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di mulai setelah pasca *Sectio Caesarea* di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan pergerakan, hal ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu *post Sectio Caesarea*. Mobilisasi sangat penting dilakukan sehingga ibu dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi beresiko kondisi ibu semakin memburuk dan pemulihan pasca *Sectio Caesarea* menjadi lama (Rottie dkk,2019).

Menurut penelitian Sebayang dkk (2021), faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka *post Sectio caesarea* diantaranya pemenuhan akan kebutuhan nutrisi pada ibu *post partum* sangat perlu diperhatikan dengan diet tinggi protein untuk menunjang proses penyembuhan. Nutrisi yang baik sangat penting untuk mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Nutrisi disini harus memenuhi diet

seimbang dan bergizi tinggi yaitu makanan yang terdiri dari empat golongan utama yaitu protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral berperan penting untuk membantu proses penyembuhan luka pada ibu *post partum*.

Menurut penelitian Neneng Sumiati (2019), faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka *post Sectio Caesarea* diantaranya personal *hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebutuhan personal *hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit. Praktek personal *hygiene* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi, dengan implementasi tindakan *hygiene* pasien akan menambah tingkat kesembuhan pasien.

Proses penyembuhan luka meliputi 3 tahap yaitu inflamasi (hari ke 1 sampai 5), *poliferasi (epitelisasi)* hari ke 6 sampai 21 dan maturasi (*remodelling*) belansung sampai dua tahun. Fase Proliferasi ini di tandai dengan sel inflamasi dengan *vasodilatasi* lokal menyebabkan *edema*, dari respon inflamasi tampak sebagai kemerahan akibat pelebaran kapiler, rasa hangat, nyeri, dan pembengkakan (Wintoko dkk, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 01 maret 2023 sampai dengan tanggal 30 juni 2023 di Rumah Sakit Muhammadiyah gresik, didapatkan jumlah pasien *Sectio Caesarea* mencapai 281 pasien. Dari 281 pasien hasil wawancara peneliti dengan 10 pasien mengenai *hygiene*, nutrisi dan mobilisasi *post* tindakan operasi *Sectio Caesarea*, semuanya mengatakan bahwa mobilisasi di rumah bagus, kebutuhan nutrisinya juga tercukupi (tidak ada pantangan makanan dari diri sendiri atau dari pihak keluarga) dan selalu menjaga *hygiene*.

Hasil survey tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Mobilisasi, Nutrisi dan *Hygiene* Luka Terhadap Penyembuhan Luka Fase *Poliferasi Post Operasi Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi* operasi *post Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi mobilisasi pasien *post Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.
2. Mengidentifikasi nutrisi pasien *post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.
3. Mengidentifikasi *hygiene* luka pasien *post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.
4. Menganalisis pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi* operasi *post Sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi post* operasi *Sectio Caesaria*.

1.4.2 Praktis

1. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi bidan mengenai pentingnya pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi post* operasi *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

2. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya pengaruh mobilisasi, nutrisi dan *hygiene* luka terhadap penyembuhan luka fase *poliferasi post* operasi *Sectio Caesaria*.