

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Sectio Caesarea*

1. Pengertian *Sectio Caesarea*

Sectio Caesaria adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono, 2009).

2. Indikasi *Sectio Caesarea*

Indikasi merupakan syarat-syarat yang harus dipenuhi yang menentukan perlu tidaknya tindakan dilakukan. Indikasi medis dilakukannya *Sectio Caesarea* ada dua factor yang mempengaruhi yaitu faktor janin dan faktor ibu . (Nurak dan Sugiarti, 2011).

- a. Faktor janin terdiri dari bayi terlalu besar, kelainan letak, ancaman gawat janin (Fetal Distres), janin abnormal, faktor plasenta, gangguan pada janin melalui tali pusat dan bayi kembar.
- b. Faktor ibu terdiri dari usia, jumlah anak (paritas), keadaan panggul, penghambatan jalan lahir, kelainan kontraksi Rahim, ketuban pecah dini dan pre eklamsia.

3. Jenis *Sectio Caesarea*

Jenis *Sectio Caesrea* menurut (Schorge dan Norwitz 2006)

a. Histrektomi vertikal

1. Histerektomi vertikal tinggi (klasik) : hanya dilakukan pada kondisi terpilih, resiko kehilangan darah lebih banyak, resiko transfuse lebih banyak, indikasi yang mungkin ada mencakup tidak ada akses segmen bawah (perlengketan, massa panggul seperti fibroid), segmen bawah kurang berkembang atau tidak ada segmen bawah (seperti bayi lahir sangat preterm, sungsang preterm), letak melintang dengan impaksi, plasenta previa, janin abnormal besar (misalnya hidrocephalus, eratoma saekokoksigeal berukuran besar), histerekomi yang direncanakan (misalnya kanker).

2. Histerektomi vertical segmen bawah (*kronig*) : jarang digunakan, keuntungannya adalah menghindari resiko robekan ke pembuluh darah uterus, kemampuan untuk memperluas insisi jika diperlukan. Sesuai dengan definisinya, insisi harus terbatas pada segmen bawah saja. Indikasi yang mungkin adalah kehamilan kembar, malpresentasi (terutama untuk posisi melintang), kelahian bayi premature berukuran sangat kecil, histerektomi masa nifas yang telah direncanakan/ elektif.

b. Histerektomi Transversal

1. Histerektomi segmen uterus bagian bawah (transversal) : paling sering dilakukan, kehilangan darah lebih rendah (karena segmen uterus bawah tipis dan kurang tervaskularisasi), sembuh secara

paling kuat, pemaparan awal teknik ini oleh Kerr pada tahun 1926 tidak melibatkan penarikan flap kandung kemih bawah.

B. Luka *Sectio Caesarea*

1. Pengertian Luka

Luka adalah terjadinya gangguan kerusakan kontinuitas jaringan pada kulit yang semula normal menjadi tidak normal sehingga dapat menimbulkan trauma dan gangguan aktifitas bagi penderitanya. Kerusakan jaringan tersebut bisa berupa goresan kecil pada jari atau bahkan luka bakar derajat tiga yang meliputi hampir seluruh tubuh. Luka disini bisa disebabkan oleh mekanis seperti luka operasi atau penyebab fisik seperti luka bakar (Taylor&Lilis 2006).

2. Kriteria Penyembuhan Luka

Kriteria yang digunakan dalam menilai penyembuhan luka adalah kriteria Reeda.

Tabel 2. Skala Reeda

	Redness	Oedema	Ecchymosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	0,25 cm pada masing-masing irisan	Perineal, kurang dari 1 cm dari irisan	0,25 cm pada masing-masing irisan atau 5 cm pada salah satu irisan	Serum	Kulit terpisah ≤3mm
2	0,5 cm pada kedua irisan	Perineal dan atau antara 1-2 cm dari irisan	Antara 0,25 c-1 cm pada kedua irisan atau 0,5-2 cm pada salah satu irisan	Serosa-gulnous	Kulit dan lemak subkutan terpisah
3	>0,5 cm pada kedua irisan	Perineal dan atau vulvar > 2 cm dari irisan	>1 cm pada kedua irisan atau 2 cm pada salah satu irisan	Darah dan purulen	Kulit, lemaksubkutan dan lapisan fascial terpisah

3. Fase Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis dimana penyembuhan luka sama dengan variasinya bergantung pada lokasi, keparahan dan luasnya luka. Secara umum proses penyembuhan luka terdiri atas tiga fase yaitu : fase inflamasi (reaksi), fase proliferasi (regenerasi) dan fase maturasi (remodeling) (Potter & Perry 2006).

a. Fase Inflamasi (reaksi)

Fase inflamasi merupakan reaksi tubuh terhadap luka yang dimulai beberapa saat setelah luka terjadi dan berlangsung selama sekitar 3 hari setelah cedera. Pada saat fase ini terdapat 2 proses yaitu homeostatis dan epiteliasasi. Homeostatis dan pengontrolan perdarahan terjadi akibat adanya kontraksi pembuluh darah dan berkumpulnya menghentikan perdarahan serta terbentuknya matriks fibrin yang akan menjadi kerangka untuk perbaikan sel. Jaringan yang rusak dan sel mast menyekresi histamine yang menyebabkan vasodilatasi kapiler disekitarnya dan mengeluarkan serum dan sel darah putih ke dalam jaringan yang rusak. Hal ini menimbulkan kemerahan, edema, hangat dan nyeri lokal. Proses epiteliasasi atau pembentukan sel-sel epitel pada tempat cedera terjadi setelah makrofag membersihkan luka dan menyiapkan untuk perbaikan jaringan. Sel epitel bergerak dari bagian tepi luka di bawah dasar bekuan darah atau keropeng dan akan terus berkumpul dibawah rongga luka sekitar 48 jam. Akhirnya diatas luka akan

terbentuk lapisan tipis dari jaringan epitel dan menjadi pelindung dari organisme penyebab infeksi dan zat-zat beracun.

b. Fase Proliferasi (regenerasi)

Fase proliferasi terjadi dalam waktu 3-24 hari dan aktifitas utama selama fase regenerasi ini adalah mengisi luka dengan jaringan penyambung atau jaringan granulasi yang baru dan menutup bagian atas luka dengan epitelisasi. Fibroblast adalah sel-sel yang menyintesis kolagen yang akan menutup defek luka, kolagen memberikan kekuatan dan integritas struktur pada luka. Selama periode ini luka mulai tertutup dengan jaringan yang baru bersamaan dengan proses rekonstruksi yang terus berlangsung, daya elastisitas luka meningkat dan resiko terpisah atau rupture luka akan menurun.

c. Fase Maturasi (remodeling)

Maturasi merupakan tahap akhir proses penyembuhan luka, dapat memerlukan waktu sampai lebih dari satu tahun tergantung pada kedalaman dan keluasan luka. Jaringan parut kolagen terus melakukan remodeling sebelum mencapai bentuk normal dan akan menguat setelah beberapa bulan. Biasanya jaringan parut mengandung lebih sedikit sel-sel pigmentasi dan memiliki warna yang lebih terang daripada warna kulit normal.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka dipengaruhi oleh faktor lokal dan faktor umum

(Karakata & Bachsinar 1995):

1) Faktor Lokal

- a. Besar/lebar luka, biasanya sembuh lebih lambat daripada luka kecil.
- b. Lokalisasi luka, luka-luka yang terdapat didaerah dengan vaskularisasi baik biasanya sembuh lebih cepat daripada luka yang berada didaerah dengan vaskularisasi buruk. Begitu juga dengan luka didaerah pergerakan dan persendian akan sembuh lebih lambat daripada luka didaerah yang sedikit atau tidak bergerak.
- c. Kebersihan luka, luka bersih lebih cepat sembuh daripada luka kotor.
- d. Bentuk luka, luka dengan bentuk sederhana misalnya luka sayat lebih cepat sembuh daripada luka dengan bentuk yang rumit misalnya luka robek.
- e. Infeksi, luka terinfeksi lebih sulit sembuh dan membutuhkan waktu yang lebih lama.

2) Faktor Umum

- a. Usia pasien dapat mempengaruhi penyembuhan luka, pada anak-anak dan orang muda, luka sembuh lebih cepat daripada orang tua.
- b. Keadaan gizi, pada penderita dengan kekurangan gizi (misalnya : malnutrisi, defisiensi vitamin dan avitaminosis tertentu, anemia, kakeksia) luka sembuh lebih lambat.
- c. Penyakit penderita, pada penderita dengan penyakit tertentu (misalnya diabetes mellitus, terutama yang tak terkontrol), luka sukar dan lambat sembuh.

C. Berat Badan Berlebih

1. Definisi

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Berat badan berlebih adalah kondisi dimana status gizi seseorang yang diukur menggunakan IMT menunjukkan nilai ≥ 23 WHO (2000). Indeks massa tubuh atau body mass indeks (IMT) adalah angka yang didapatkan dari berat badan per tinggi badan kuadrat seseorang. IMT dapat digunakan sebagai indikator yang reliabel untuk mengukur lemak tubuh pada sebagian besar orang dan digunakan untuk mengategorikan berat badan seseorang dalam keterkaitannya dengan lemak tubuh. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa yang berusia lebih dari 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil dan olahragawan (CDC,2007).

2. Klasifikasi

Untuk orang dewasa berusia 20 tahun atau lebih, IMT diinterpretasikan dengan menggunakan kategori status berat badan standar yang sama untuk semua usia baik pria maupun wanita (CDC,2011). Kategori status berat badan standar yang terkait dengan IMT untuk orang dewasa berdasarkan standar Asia menurut WHO (2000) di kategorikan pada tabel berikut :

Tabel 3. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT Asia (kg/m^2)	Kategori
<18,5	Berat Badan Kurang
18,5-22,9	Berat Badan Normal
≥ 23	Berat Badan Berlebih
23-24,9	Resiko Obesitas
25-29,9	Obesitas I
≥ 30	Obesitas II

3. Cara Pengukuran IMT

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan pengukuran antropometri. Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa dkk, 2001)

Pengukuran antropometri dapat dilakukan salah satunya menggunakan pengukuran IMT. Pada orang dewasa, tinggi badan dan

berat badan sama-sama digunakan untuk menghitung indeks masa tubuh (IMT), dengan membagi berat badan (kilogram) dengan tinggi badan² (meter)

Rumus IMT :

$$\frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan})^2 \text{ (m)}}$$

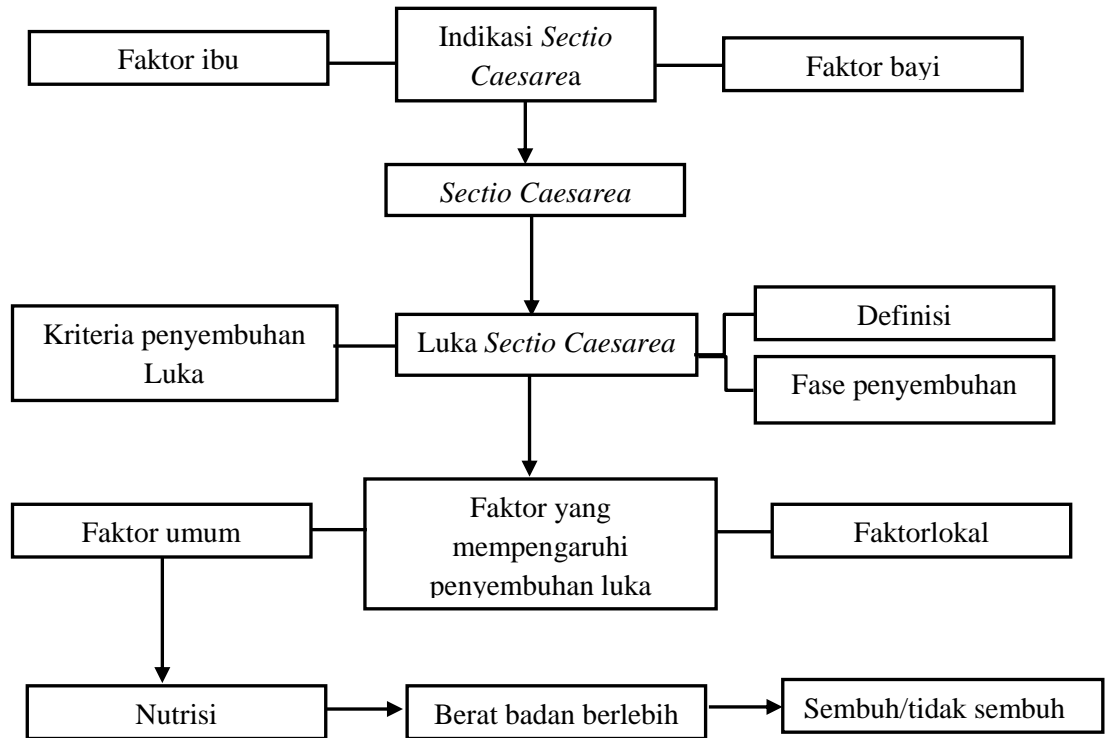
D. Hubungan Berat Badan Berlebih dengan Penyembuhan Luka *Sectio*

Caesarea

Penyembuhan luka dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah berat badan berlebih. Orang-orang yang gemuk akan mengalami proses penyembuhan luka lambat karena jaringan lemak lebih sulit menyatu, lebih mudah infeksi, dan lama untuk sembuh, sehingga jaringan lemak kekurangan persediaan darah yang adekuat untuk menahan infeksi bakteri dan mengirimkan nutrisi dan elemen-elemen selular untuk penyembuhan (Yusuf, 2013). Lemak memiliki kemampuan vaskularisasi yang kurang baik dibandingkan otot. Obesitas atau kegemukan dapat menghambat penyembuhan luka, terutama luka dengan tipe penyembuhan primer (dengan jahitan) karena lemak tidak memiliki banyak pembuluh darah. Lemak yang berlebih dapat memengaruhi aliran darah ke sel (Arisanty, 2013).

Obesitas merupakan perhatian utama dalam kehamilan dan *Confidential Enquiries into Maternal Deaths* telah mengidentifikasi hubungan yang kuat antara obesitas dan komplikasi selama waktu melahirkan (Boyle, 2009). Demikian sama halnya dengan luka *Sectio Caesaria*, apabila jaringan yang rusak tersebut tidak segera mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan maka proses penyembuhan luka juga akan terhambat. Ini menunjukkan bahwa obesitas tidak secara langsung mempengaruhi proses penyembuhan luka karena meskipun orang dengan obesitas namun apabila mendapatkan nutrisi yang baik maka proses penyembuhan lukanya tidak akan terhambat (Yusuf, 2013).

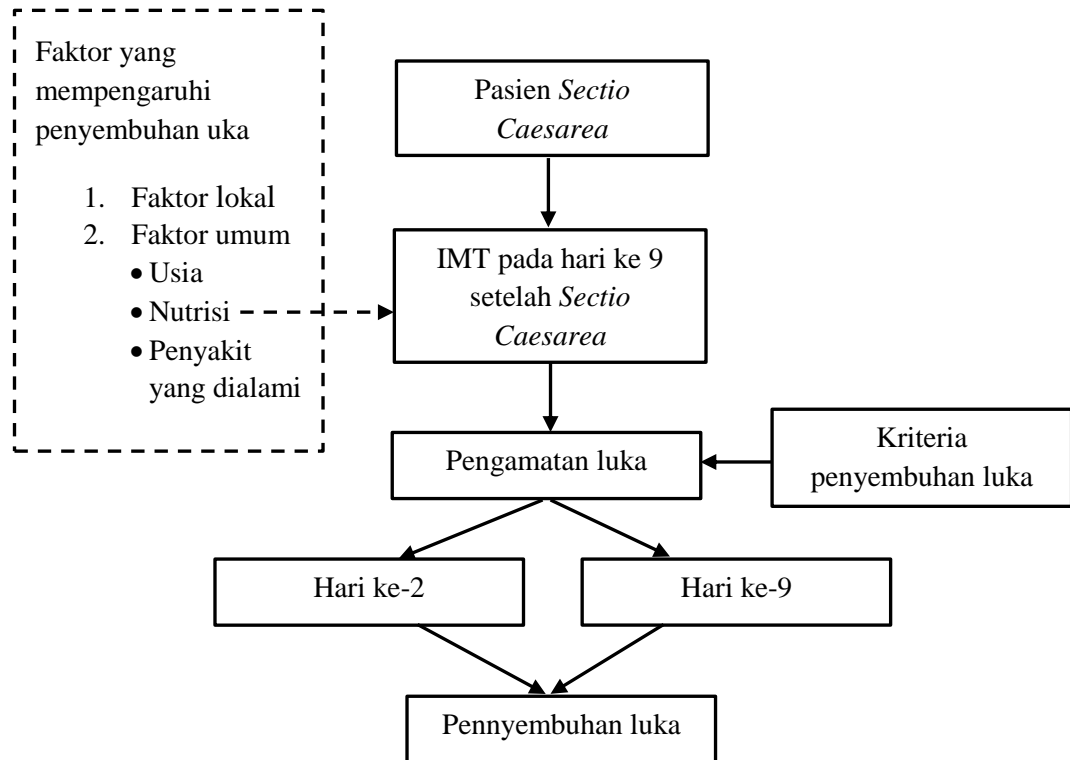
E. Kerangka Teori



Keterangan :

—————> : alur penelitian

F. Kerangka konsep



Keterangan

————> : alur yang diteliti

- - - - -> : bukan alur yang diteliti

G. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan yang dijelaskan, peneliti menentukan satu hipotesis yaitu ada hubungan antara berat badan berlebih dengan penyembuhan luka post *Sectio Caesarea*