

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Luka

1. Definisi Luka

Luka merupakan kerusakan pada fungsi pelindung kulit disertai hilangnya kontinuitas jaringan epitel dengan atau tanpa adanya kerusakan pada jaringan lainnya seperti otot yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti sayatan, tekanan dan luka karena operasi (Zuriati, 2022).

Luka insisi melalui epidermis, dermis dan jaringan subcutis akan sembuh dengan serangkaian tahapan yang timbul bergantian selama waktu tertentu (Barus, 2023).

2. Klasifikasi Luka

Luka dapat diklasifikasikan berdasarkan sifatnya, yaitu:

- a. Luka akut merupakan luka yang sembuh sesuai periode waktu yang diharapkan. Luka akut dapat dikategorikan sebagai:
 - 1) Luka akut pembedahan, misalnya : insisi, eksisi dan *skin graft*.
 - 2) Luka akut bukan pembedahan, misalnya: luka bakar, luka gores, dsb.
 - 3) Luka akut akibat faktor lainnya: abrasi, atau *injury* pada lapisan kulit *superfisial*.
- b. Luka kronis merupakan luka yang proses penyembuhannya mengalami keterlambatan. Misalnya: luka *decubitus*, luka diabetes dan *leg ulcer*. (Aminuddin et al., 2020).

3. Penyembuhan Luka

Luka bedah akan mengalami penyembuhan primer (*primary intention*), tepi-tepi kulit abdomen merapat atau saling berdekatan

sehingga mempunyai risiko infeksi yang rendah dan penyembuhan terjadi dengan cepat. Penyembuhan luka terjadi dalam tiga fase yaitu :

- a. Fase Inflamasi : berlangsung sejak terjadinya luka sampai kira-kira hari ketujuh, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh berusaha menghentikannya dengan *vasokontriksi*, pengerutakan ujung pembuluh darah yang putus (retraksi), dan reaksi *hemostasis*. Pada hari ke-1-3 pasca operasi, luka akan tampak kemerahan, bengkak, dan nyeri. Hal ini disebabkan oleh proses inflamasi yang terjadi, pada hari ke-4-7, luka akan mulai mengering dan akan membentuk jaringan baru/penebalan jaringan epidermis pada tepi luka.
- b. Fase Proliferasi atau fase *fibroplasia* : Fase ini berlangsung dari akhir fase inflamasi sampai kira-kira akhir minggu ketiga. Pada fase ini, serat kolagen dibentuk dan dihancurkan Kembali untuk menyesuaikan dengan tegangan pada luka yang cenderung mengkerut. Sifat ini bersama dengan sifat kontraktil *myofibroblast*, menyebabkan tarikan pada tepi luka abdomen. Pada akhir fase ini, kekuatan regangan luka mencapai 25% jaringan normal. Nantinya dalam proses *remodeling* kekuatan serat *kolagen* bertambah karena ikatan *intramolekul* yang kuat.
- c. Fase Maturasi atau *Remodelling*: Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terjadi atas penyerapan Kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi, dan akhirnya perupaan ulang jaringan yang baru. Fase ini dapat berlangsung berbulan-bulan dan dapat dinyatakan berakhir apabila semua tanda radang sudah lenyap. Pada akhir fase ini perupaan kulit abdomen mampu menahan regangan kira-kira 80% kemampuan kulit normal. Hal ini tercapai kira-kira 3-6 bulan setelah penyembuhan (Pujiana et al., 2022).

4. Tipe-tipe Penyembuhan Luka

Tipe penyembuhan luka melalui beberapa intensi penyembuhan antara lain:

a. Penyembuhan melalui intensi pertama (*primary intention*)

Luka terjadi dengan pengerusakan jaringan yang minimum, dibuat secara aseptik, penutupan terjadi dengan baik, jaringan *granulasi* tidak tampak, dan pembentukan jaringan parut minimal.

b. Penyembuhan melalui intensi kedua (*secondary intention*)

Pada luka terjadi penyembuhan pus atau tepi luka tidak saling merapat, proses penyembuhannya membutuhkan waktu yang lama penyembuhan.

c. Melalui intensi ketiga (*secondary structure*)

Terjadi pada luka yang dalam yang belum dijahit atau terlepas dan kemudian yang dijahit kembali, dua permukaan *granulasi* yang berlawanan disambungkan sehingga membentuk jaringan parut yang lebih dalam dan luas (Pujiana et al., 2022).

5. Faktor- Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka

Proses penyembuhan luka operasi dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Status nutrisi.

Tanda klinis yang paling jelas mengenai nutrisi yang baik adalah berat tubuh yang normal sesuai dengan tinggi tubuh, kerangka tubuh dan usianya, namun jaringan lainnya juga dapat berperan sebagai indikator status nutrisi umum dan masukan nutrisi tertentu yang memadai. Nutrisi yang buruk dapat memperlambat proses penyembuhan luka karena sistem imunitas menjadi menurun sehingga perlindungan terhadap infeksi juga menjadi rentan terkena serta timbulnya komplikasi akan meningkat yang akan menyebabkan lamanya proses perawatan. Kecepatan penyembuhan luka dapat dilihat dari hasil ukur indeks massa tubuh (IMT), yang mana jika hasil

pengukuran IMT yang normal maka proses penyembuhan luka juga menjadi semakin cepat. Status nutrisi dapat dinilai menggunakan antropometri yang berfungsi untuk mengukur status gizi pada orang usia di atas 18 tahun atau orang dewasa.

Tabel 2. 1 Skala Ukur Indeks Massa Tubuh (IMT)

Status	Kategori	IMT
Kurang	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,0
Normal	Berat badan normal	18,5 – 25,0
Lebih	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

b. Mobilisasi dini.

Mobilisasi dini merupakan suatu proses pergerakan melakukan aktivitas secara bebas dan terkendali agar dapat menjalani kehidupan yang sehat, mempertahankan kemandirian dan tidak ketergantungan orang lain. Mobilisasi dini berperan penting dalam pemulihan setelah operasi dan penyembuhan luka secara cepat sebab proses vasikularisasi dalam tubuh menjadi semakin baik dan lancar karena luka memerlukan peredaran darah yang lancar sehingga meningkatkan metabolisme dan menyalurkan oksigen ke sel yang akan membantu proses penyembuhan luka.

Tahap-Tahap Mobilisasi Dini pada Ibu Post *sectio caesarea* terdiri dari :

- 1) Pada saat awal 6-8 jam setelah operasi, pergerakan fisik dapat dilakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki yang bisa ditekuk dan diluruskan, mengkontraksikan otot-otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya seperti miring kanan dan miring kiri.
- 2) 12-24 jam berikutnya atau bahkan lebih awal lagi badan sudah bisa diposisikan duduk, baik bersandar maupun tidak, dan fase

selanjutnya duduk di atas tempat tidur dengan kaki yang di juntaikan atau ditempatkan di lantai sambil digerakan.

- 3) Setelah 24 jam, rata-rata untuk pasien yang dirawat dikamar atau bangsal dan tidak ada hambatan fisik atau komplikasi di anjurkan untuk latihan berjalan, yang diawali dengan berdiri dan berjalan disekitar kamar atau keluar kamar, misalnya ke toilet atau ke kamar mandi secara mandiri.

c. Anemia

Suatu kondisi medis dimana kadar jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari batas normal disebut dengan anemia. Kadar hemoglobin normal bagi perempuan dan bagi laki-laki tentunya berbeda, bagi perempuan normalnya kurang dari 11,5 gr/dl sedangkan bagi laki-laki normalnya kurang dari 13,5 gr/dl. Pada setiap pembedahan biasanya terjadi kehilangan darah yang tinggi, terutama pada *sectio caesarea* juga terjadi peningkatan. Sel dalam merah yang mengandung hemoglobin berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru lalu mengantarnya ke seluruh bagian tubuh. Kadar hemoglobin bagi ibu postpartum yaitu kurang dari 11g/dl. Pertahanan tubuh terhadap infeksi akan mengalami penurunan jika kadar hemoglobinnya kurang dari batas normal sehingga mengganggu proses penyembuhan luka yang menyebabkan luka sembuh dengan lama yang mana perbaikan sel-sel yang rusak pada luka memerlukan kadar protein yang cukup. Sehingga, kehilangan darah di dalam tubuh terutama bagi wanita setelah *sectio caesarea* tidak dapat diketahui secara pasti jika tidak dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui berapa kadar hemoglobinnya agar dapat diberikan tindakan yang tepat sehingga proses penyembuhan luka tidak terganggu.

Tabel 2.2
Skala Ukur Kadar Hemoglobin

Normal	≥ 11 g/dl
Anemia ringan	9 – 10 g/dl
Anemia sedang	7 – 8 g/dl
Anemia berat	< 7 g/dl

- d. Usia, penambahan usia dapat menyebabkan terjadinya gangguan sirkulasi dan *koagulopati* respons inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktivitas *fibroblast*.
- e. Obesitas, jaringan lemak menyebabkan suplai darah yang tidak adekuat, mengakibatkan lambatnya proses penyembuhan dan menurunnya resistensi terhadap infeksi.
- f. Diabetes Melitus
 Pada pasien dengan diabetes melitus terjadi hambatan terhadap sekresi insulin akan mengakibatkan peningkatan gula darah, nutrisi tidak dapat masuk ke dalam sel. Akibat hal tersebut juga akan terjadi penurunan protein-kalori tubuh yang berakibat rentan terhadap infeksi.
- g. Obat-obatan, obat anti inflamasi menekan sintesis protein, inflamasi, kontraksi luka dan *epitelisasi* (Dartiwen et al., 2020; Sutanto, 2019).

6. Tatalaksana untuk mempercepat penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*

Tatalaksana dalam dapat mempercepat proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*, yaitu:

- a. Obat-obatan, obat anti inflamasi menekan sintesis protein, antibiotik, kontraksi luka dan *epitelisasi*.
- b. Terapi cairan dan diet, untuk pedoman umum pemberian 3L cairan larutan *ringer laktat* (RL) terbukti sudah cukup selama pembedahan dan dalam 24 jam pertama berikutnya, meskipun *output urine* di bawah 30 ml/jam, pasien harus dievaluasi kembali paling lambat pada hari kedua.
- c. Perawatan luka, luka insisi di inspeksi setiap hari, sehingga pembalut luka yang alternatif ringan tanpa banyak plester sangat menguntungkan, secara normal jahitan kulit dapat diangkat setelah hari keempat setelah pembedahan. Paling lambat hari ketiga *post partum*, pasien dapat mandi tanpa membahayakan luka insisi.

- d. Mobilisasi dini, pada hari pertama setelah pembedahan, pasien dengan bantuan perawat dapat bangun dari tempat tidur sebentar, sekurang-kurangnya 2 kali pada hari kedua pasien dapat berjalan dengan bantuan perawat atau keluarga pasien (Pujiana et al., 2022).

7. Komplikasi Penyembuhan Luka

Komplikasi penyembuhan luka meliputi:

a. Infeksi

Bakteri yang menyerang luka biasa terjadi pada masa trauma, sewaktu operasi, atau sesudah operasi, dua sampai tujuh hari setelah operasi gejala infeksi sering muncul. Adapun gejala yang sering muncul antara lain: pembengkakan lokal, kemerahan lokal, nyeri atau nyeri tekan saat palpasi atau digerakan, teraba panas pada daerah sekitar luka, demam, luka berbau.

b. Perdarahan

Perdarahan bisa mengindikasikan jahitan yang lepas, pembekuan sulit terjadi pada garis jahitan, infeksi, ataupun erosi oleh benda asing terhadap pembuluh darah (misalnya: Drainase). Hivopolemia bisa saja tidak menunjukkan tanda-tanda dengan cepat, oleh karena itu balutan harus dilihat secara teratur selama 48 jam pertama setelah operasi, lalu setiap 8 jam setelahnya. Apabila terjadi kehilangan darah yang berlebihan, tekan tambahan pada balutan steril yang mungkin dibutuhkan.

c. *Eviscerasi dan Dehiscence*

Eviscerasi dan Dehiscence merupakan komplikasi bedah yang begitu serius. *Eviscerasi* merupakan irisan yang membuat pembuluh darah keluar. *Dehiscence* merupakan pembukaan sebagian atau seluruh dari lapisan luka. *Dehiscence* luka bisa terjadi empat sampai lima hari sesudah operasi sebelum kolagen merata di area luka. Pada saat terjadi *Eviscerasi dan Dehiscence*, luka mesti secepatnya ditutup menggunakan balutan steril lebar, lalu dikompresi menggunakan

cairan NaCl 0,9%. Pasien secepatnya dipersiapkan untuk melakukan perawatan pada area yang luka (Barus, 2023).

B. Konsep Sectio Caesarea

1. Definisi Sectio Caesarea

Sectio caesarea merupakan tindakan operasi dalam menolong persalinan melalui insisi (irisasi) pada dinding *abdomen (laparotomi)* dan *uterus (histerektomi)* untuk melahirkan janin (Sugito et al., 2022).

Persalinan *sectio caesarea* dilakukan apabila seorang ibu tidak bisa menjalani persalinan secara normal dengan dilakukannya tindakan pembedahan pada dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Tindakan ini dilakukan agar ibu dapat melahirkan bayi dalam keadaan sehat dan dapat lahir dengan selamat (Kristina, 2023).

2. Etiologi

a. Etiologi yang berasal dari ibu

primigravida menggunakan kelainan letak, *disproporsi sefalo pelvik* (disproporsi janin atau panggul), terdapat riwayat kehamilan & persalinan yg buruk, masih ada kesempitan panggul, *Plasenta previa* terutama dalam *primigravida*, *solutio plasenta* taraf I – II, komplikasi kehamilan yg disertai penyakit (jantung, DM, HIV). Gangguan bepergian persalinan (*kista ovarium, mioma uteri, & sebagainya*).

b. Etiologi yang berasal dari janin

fetal distress / gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, *prolapsus* tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau *forceps ekstraksi* (Pujiana et al., 2022).

3. Indikasi Operasi Sectio Caesarea

Dalam persalinan ada beberapa faktor yang menentukan keberhasilan suatu persalinan, yaitu passage (jalan lahir), passenger

(janin), power (kekuatan ibu). Apabila terdapat gangguan pada salah satu faktor tersebut, maka akan dilakukannya tindakan *sectio caesarea*.

Indikasi untuk *sectio caesarea* antara lain meliputi:

- a. Kondisi medis pada janin, seperti gawat janin, kelainan tali pusat, infeksi, persalinan preterm, dan posisi sungsang,
- b. Kegawatdaruratan obstetri, seperti gawat ibu, *atonia uteri*, *ruptur uteri*.
- c. Kondisi medis, misalnya *deformitas pelvis*, bekas luka pada *uterus*, *abnormalitas pelvis* yang mengganggu kepala bayi masuk pintu atas panggul, kanker *serviks invasive*, HIV, dsb.
- d. Masalah persalinan per vaginam, seperti percobaan persalinan per vaginam gagal (Sugito et al., 2022).

4. Jenis-Jenis *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea dapat diklasifikasikan menjadi 3 jenis yaitu:

- a. *Sectio caesarea transperitonealis profunda*, merupakan jenis pembedahan yang sering dilakukan dengan cara membedah di *segmen* bagian bawah *uterus*. Adapun beberapa keuntungan menggunakan jenis pembedahan ini yaitu, perdarahan pada luka sedikit, parut pada *uterus* umumnya kuat sehingga bahaya *rupture uteri* dikemudian hari berisiko kecil sehingga proses penyembuhan luka lebih sempurna.
- b. *Sectio caesarea klasik* atau *sectio caesarea corporal*, merupakan tindakan pembedahan dengan pembuatan insisi pada bagian *korpis uteri* sepanjang 10-12 cm dengan ujung bawah diatas batas *pilka vasio uterine*. Tujuan insisi ini hanya dilakukan apabila ada halangan untuk melakukan proses *Sectio caesarea transperitonealis profunda*.
- c. *Sectio caesarea ekstraperitoneal* dimana insisi dilakukan pada dinding rahim dan *fasia abdomen* serta *musculus rectus* dipisahkan secara tumpul. Jenis pembedahan ini dilakukan guna meminimalisir bahaya pada infeksi *puerpureal*. Saat ini, dengan adanya kemajuan

pengobatan, pembedahan *sectio caesarea* jarang terjadi infeksi (Kristina, 2023).

5. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Komplikasi yang mungkin muncul dari tindakan *Sectio Caesarea* antara lain:

- infeksi puerperalis/nifas dimana terjadi kenaikan suhu disertai dehidrasi, perut kembung dan berat dengan peritonitis dan ileus paraliitik.
- Trauma kandung kemih akibat kandung kemih yang terpotong saat tindakan operasi *sectio caesarea*
- Perdarahan akibat *atonia uteri* atau banyak pembuluh darah yang terluka pada saat operasi.
- Risiko *rupture uteri* pada kehamilan berikutnya (Maryati, 2022).

C. Penelitian yang Relevan

Tabel 2. 3 Penelitian yang relevan

No	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1	Hubungan anemia, IMT dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka <i>sectio caesarea</i> di RSUD Kayuagung ; Robiatun & Muhammad Romadhon; 2023	D: Desain penelitian ini merupakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . S: Seluruh pasien <i>post sectio caesarea</i> , berjumlah 54 responden dengan teknik pengambilan <i>accidental sampling</i> . I: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi	Hasil uji statistik chi-square variable anemia didapatkan ρ value = 0,002, variable indeks massa tubuh ρ value = 0,042, dan variable mobilisasi dini ρ value = 0,021 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara anaemia, indeks massa tubuh dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post section caessarea di RSUD Kayu Agung

		<p>(<i>checklist</i>) dan Kuesioner.</p> <p>A: Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan menggunakan analisis bivariat dengan uji <i>statistic</i> uji <i>chi-square</i>.</p>	tahun 2022 (Robiatun & Romadhon, 2023).
2	faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka post <i>sectio caesarea</i> di Rumah Sakit Umum H. Adam Malik Medan; Delvi Hamdayani & Velga Yazia; 2021	<p>D: Desain penelitian ini merupakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p> <p>S: Seluruh pasien <i>post sectio caesarea</i> 4 hari perawatan, berjumlah 34 responden dengan teknik pengambilan <i>accidental sampling</i>.</p> <p>I: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar <i>checklist</i> dan Kuesioner.</p> <p>A: Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan menggunakan analisis bivariat dengan uji <i>statistic</i> uji <i>chi-square</i>.</p>	Hasil penelitian bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia terhadap penyembuhan luka <i>sectio caesarea</i> dengan p-value = 0,002 ($p < 0,05$), sedangkan terdapat juga hubungan antara status nutrisi terhadap penyembuhan luka <i>sectio caesarea</i> dengan p-value = 0,004 ($p < 0,05$), dan ada hubungan antara mobilisasi terhadap penyembuhan luka <i>sectio caesarea</i> dengan p-value = 0,007 ($p < 0,05$) (Hamdayani & Yazia, 2021).
3	Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien <i>post</i> operasi <i>sectio caesarea</i> di RS Permata Bunda Kota Semarang; Riandari, Sulistianingsih dan Wiwik Agustina; 2020	<p>D: Desain penelitian ini merupakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>S: seluruh pasien <i>post sectio caesarea</i>, berjumlah 35 responden dengan teknik pengambilan total <i>sampling</i>.</p>	Hasil dari uji Spearman faktor-faktor internal yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post SC didapatkan ada hubungan status gizi dengan nilai ($\rho = 0.00$) dan mobilisasi dengan nilai ($\rho = 0.00$) pada proses penyembuhan luka post operasi <i>sectio</i>

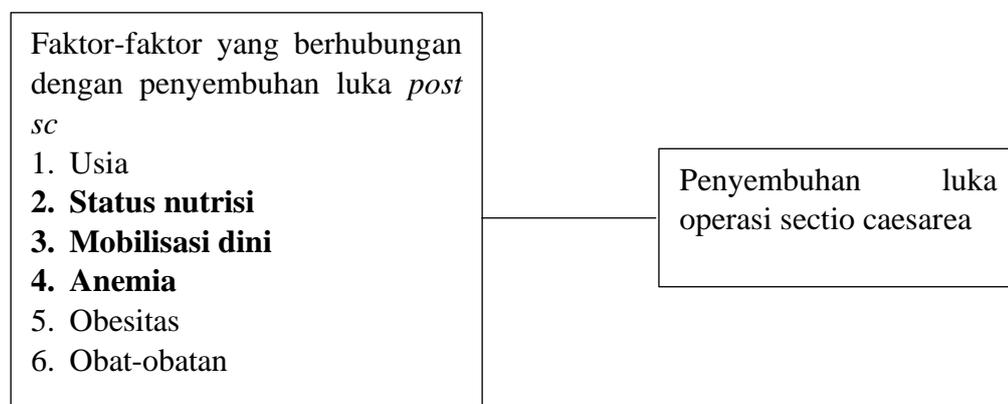
		<p>I: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi (<i>checklist</i>) dan kuesioner</p> <p>A: Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan menggunakan analisis bivariat dengan uji <i>spearman</i>.</p>	<p>caesaria di RS Permata Bunda Malang tahun 2019. Sedangkan usia tidak terdapat hubungan dengan nilai ($p= 0.12$) (Riandari et al., 2020).</p>
4	<p>Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka operasi <i>sectio caesarea</i> di RSUD DR.H Bob Bazar ; Ni Wayan, Devi Kurniasari dan Dina Nuryani; 2019</p>	<p>D: Desain penelitian ini merupakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>S: seluruh pasien <i>post laparotomy</i> berjumlah 58 responden dengan teknik pengambilan <i>accidental sampling</i>..</p> <p>I: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi (<i>checklist</i>)</p> <p>A: Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan menggunakan analisis bivariat dengan <i>chi-square</i></p>	<p>Ada hubungan mobilisasi dini (p-value 0,016), anemia (p-value 0,000), usia (p-value 0,013), obesitas (p-value 0,009) dengan penyembuhan luka post operasi <i>sectio caesarea</i> di RSUD dr H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan tahun 2018.</p>

5	Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka <i>post</i> SC di Rumah Sakit Permata Medika Kota Semarang; Dian Kurnia, Widya Mariana dan Mudy Oktiningrum; 2024	<p>D: Desain penelitian ini merupakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>pra experiment</i></p> <p>S: seluruh pasien <i>post sectio caesarea</i> berjumlah 34 responden dengan teknik pengambilan <i>consecutive sampling</i>.</p> <p>I: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner</p> <p>A: Analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square</p>	Hasil penelitian ini ada hubungan proses penyembuhan luka SC dengan mobilisasi dini (p value= 0,000<0,05), ada hubungan proses penyembuhan luka SC dengan status nutrisi (IMT) (p value= 0,04<0,05), ada hubungan proses penyembuhan luka SC dengan anemia (p value= 0,00<0,05), karena p value<0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini, status nutrisi dan anemia terhadap penyembuhan Luka SC (Kurnia, 2024).
---	---	--	---

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori dari Dartiwen et al., (2020) dan Pujiana et al., (2022) untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post* operasi *sectio caesarea*, sebagai berikut:

Gambar 2. 1 Kerangka Teori
Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka *post* SC

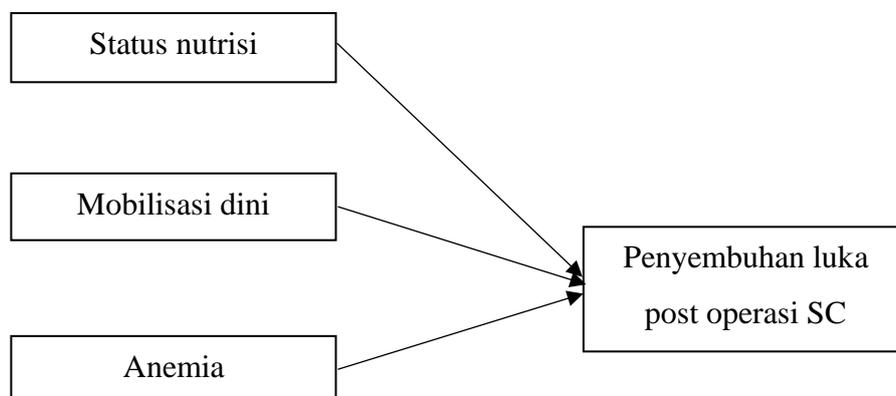


(Sumber: Dartiwen et al 2020 dan Pujiana 2022)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya, atau antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti (Sutriyawan, 2021). Kerangka konsep yang digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep
Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post* SC



F. Hipotesis Penelitian

Hasil dari suatu penelitian hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Sutriyawan, 2021). Adapun hipotesis untuk penelitian ini sabagai berikut:

1. H_a :
 - a. Ada hubungan antara faktor status nutrisi dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

- b. Ada hubungan antara faktor mobilisasi dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
 - c. Ada hubungan antara faktor penyakit penyerta yaitu anemia dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
2. Ho :
- a. Tidak ada hubungan antara faktor status nutrisi dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
 - b. Tidak ada hubungan antara faktor mobilisasi dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
 - c. Tidak ada hubungan antara faktor penyakit penyerta yaitu anemia dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.