**BAB I**

**PENDAHULUAN**

# Latar Belakang

Pelayanan keperawatan bidang kesehatan modern mencangkup berbagai macam askep, diantaranya pertolongan persalinan yang salah satunya adalah *Sectio Caesarea.* 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 (Wiknjosastro, 2010: 119).

*Sectio Caesarea* merupakansuatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosastro, 2010: 110). Jumlah operasi *Sectio Caesarea* di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir. WHO memperkirakan angka persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea* sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang pada tahun 2003 (Evariny, 2009). Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Indonesia menurut Survei Nasional tahun 2010 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Sedangkan angka kejadian *Sectio Caesarea* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2009 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2009).

Pada tindakan *Sectio Caesarea* ada tujuh lapisan yang di insisi, yaitu lapisan kulit, lapisan lemak, sarung otot, otot perut, lapisan dalam perut, lapisan luar rahim, dan rahim (Sarwono, 2005: 98). Lapisan-lapisan yang di insisi tersebut akan menimbulkan luka. Persalinan melalui *Sectio Caesarea* akan menimbulkan komplikasi dengan frekuensi diatas 11% yang diantaranya adalah cedera kandung kemih, cedera rahim, cedera pada pembuluh darah, cedera pada usus, dan infeksi yaitu: infeksi pada rahim, endometritis, dan infeksi akibat luka operasi (Depkes RI, 2013).

Tindakan *Sectio Caesarea* ini risiko kehilangan darah dapat mencapai 1000 cc yang mengakibatkan komponen-komponen plasma darah keluar (Krucik, 2012). Kehilangan plasma darah khususnya protein plasma akan berpengaruh terhadap imunitas saat penyembuhan luka, yaitu memperpanjang masa inflamasi dan memperlambat terbentuknya jaringan granulasi. Pada prinsipnya sifat penyembuhan pada semua luka sama, dengan variasinya bergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel juga mempengaruhi penyembuhan luka (Potter & Perry, 2006: 1853).

Penatalaksanaan luka post operasi *Sectio Caesarea* bertujuan untuk meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah infeksi (Rasjidi, 2009: 206). Salah satu hal yang perlu dipantau untuk proses penyembuhan luka adalah tentang diet tinggi protein. Menurut Riskesdas (2013) kualitas protein yang dikonsumsi rata-rata perorangan perhari masih rendah karena sebagian besar berasal dari protein nabati seperti serealia dan kacang-kacangan. Anjuran konsumsi protein tinggi adalah 2,0-2,5g/kgBB (Almatsier, 2004 : 53) dan konsumsi antara protein nabati dan hewani harus seimbang. Selain itu masih banyak keluarga yang kurang pengetahuannya tentang makanan tinggi protein. Keluarga masih mempercayai adat turun menurun yang melekat dan berbahaya, yaitu seorang ibu yang baru melahirkan tidak boleh makan makanan tertentu (pantangan/tarak). Menurut tradisi dan adat yang ada khususnya di pulau jawa, seorang ibu yang baru melahirkan dilarang makan makanan yang mengandung minyak, telur, daging, ikan, dan sapi. Pembatasan makanan secara tradisional (yang melarang ibu post partum makan makanan yang bergizi) dapat membuat ibu mejadi lemah, menderita kekurangan darah, produksi ASI sedikit, terjadi perdarahan, dan infeksi karena menurunnya daya tahan tubuh sehingga juga dapat menyebabkan kematian.

Diet tinggi protein dibagi menjadi 2 tipe yaitu TETP I (energi 2600 kkal, protein 100 gram) dan TETP II (energi 3000 kkal, protein 125 gram). Protein berfungsi mensuplai asam amino yang dibutuhkan tubuh untuk perbaikan jaringan dan regenerasi. Kenyataannya tidak semua klien mengkonsumsi diet yang diberikan rumah sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi klien mengkonsumsi diet tinggi protein yaitu: kesenangan dan ketidaksenangan (foodlike and dislike), kebiasaan (foodhabit), daya beli serta ketersediaan (purchasing power and foodavailability), kepercayaan serta ketakhayulan (food believe and food fadisme), aktualisasi diri (self actualization), faktor agama serta psikologis (Andry, 2009: 26-31).

Sebagai perawat perioperatif, perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan yang difokuskan pada proses penyembuhan luka melalui observasi luka, diawali dengan melakukan pengkajian pada faktor yang dapat mempengaruhi luka post operasi, salah satunya dengan mengobservasi konsumsi diet tinggi protein yang merupakan salah satu indikator dari status gizi sehingga perawat dapat bekerjasama dengan dokter dan ahli gizi untuk penanganan luka post operasi *Sectio Caesarea* lebih lanjut (Dongoes, 2000: 743).

Sebelumnya sudah ada beberapa penelitian yang mirip dengan peneliti, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2014) dan Aulia (2014). Menurut hasil penelitian dari Elisa (2014) yang berjudul “Hubungan Antara Status Gizi Ibu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di Ruang Dewi Kunti RSUD Kota Semarang”, hasil penelitian diketahui status gizi berdasarkan IMT di dapatkan ada hubungan antara status gizi ibu terhadap proses penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* 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. Rekomendasi dalam penelitian ini adalah untuk menjaga status gizi pada kategori normal dengan mengkonsumsi zat-zat gizi seimbang.

Menurut hasil penelitian dari Aulia (2016) yang berjudul “Hubungan Kadar Albumin dengan Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”, di dapatkan ada hubungan antara kadar albumin dengan penyembuhan luka post operasi *Sectio Caesarea* dengan p value 0,007. Namun dalam penelitian ini tidak meneliti asupan/konsumsi protein klien (diet TETP) di rumah setelah post operasi *Sectio Caesarea*.

Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada 26 Oktober 2017, didapatkan data di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi terdapat 128 operasi *Sectio Caesarea* mulai bulan Juli sampai September 2017 dengan rata-rata 43 klien perbulan. Di Ruang Cempaka peneliti melakukan observasi pada 5 klien dan didapatkan data bahwa klien post operasi *Sectio Caesarea* diberikan diet TETP, namun tidak semua klien menghabiskan diet yang diberikan oleh RS. Di ruang Poli Klinik Obgyn peneliti melakukan observasi pada 6 klien post operasi *Sectio Caesarea* dan didapatkan data bahwa 2 klien penyembuhan lukanya baik dan 4 klien penyembuhan lukanya kurang, bahkan satu klien harus masuk rumah sakit (MRS) karena lukanya jelek dan infeksi. Padahal berdasarkan data yang didapat klien sudah dilakukan perawatan luka sesuai SOP yang berlaku di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan sudah diberikan diet TETP selama dirawat di RS namun penyembuhan lukanya masih kurang baik. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan data bahwa klien sudah mengerti tentang diet TETP, namun klien belum begitu paham mengenai manfaat diet TETP dan klien masih belum mengkonsumsi diet sesuai kebutuhannya karena berbagai hal yaitu kesenangan pada satu jenis makanan, kebiasaan, dan kepercayaan klien.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi diet tinggi protein dengan penyembuhan luka pada klien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

# Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan tersebut, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

“Adakah hubungan konsumsi diet tinggi protein dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?”

# Tujuan Penelitian

## 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi diet tinggi protein dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

## Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi asupan diet tinggi protein yang dikonsumsi klien post operasi *Sectio Caesarea* hari ke 1 sampai dengan hari ke 7.
2. Mengidentifikasi penyembuhan luka post operasi *Sectio Caesarea* hari ke 3 dan ke 7.
3. Menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan protein dengan penyembuhan luka klien pada hari ke 3 dan ke 7.

# Manfaat Penelitian

## Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menambah wawasan serta pengalaman nyata dalam pemenuhan diet tinggi protein pada klien post operasi *Sectio Caesarea*.

1. Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penelitian sebagai informasi dan pengetahuan bagi klien post operasi *Sectio Caesarea*.

## Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi serta literatur baru bagi institusi keperawatan perioperatif mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada klien post operasi *Sectio Caesarea* khususnya diet tinggi protein.

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan pertimbangan guna perbaikan dalam peningkatan kesehatan klien post operasi *Sectio Caesarea*.

# Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

# Dapat dijadikan bahan penelitian bagi ilmu kesehatan lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dan memberi informasi tentang diet tinggi protein pada klien post operasi *Sectio Caesarea*.