

HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI GIZI DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PASCAOPERASI *SECTIO CESAREA*

Elok Widjianingsih¹, Bambang Wirjatmadi²

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

²Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

ABSTRAK

Saat ini, banyak ditemukan kejadian infeksi postnatal karena proses penyembuhan luka *sectio cesarea* yang buruk atau luka *sectio cesarea* yang tidak sembuh, padahal *sectio cesarea* seharusnya merupakan tindakan pembedahan "bersih" dan memiliki angka infeksi tidak lebih dari 2%. Kekurangan nutrisi dianggap sebagai salah satu penyebab infeksi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi gizi dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea*. Penelitian dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Wawancara dan observasi dilaksanakan pada 51 ibu postnatal dengan luka *sectio cesarea* yang telah memenuhi kriteria. Subjek ditarik dari populasi dengan cara *simple random sampling*. Wawancara lebih lanjut dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lebih detail tentang variabel yang diteliti. Variabel bebas penelitian adalah umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, pengeluaran untuk makan, pola konsumsi makan dan tingkat konsumsi gizi. Variabel terikat penelitian adalah proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea*. Berdasarkan hasil uji statistik korelasi Spearman, didapat koefisien korelasi sebesar 0,767 ($r > 0,5$) atau $p = 0,000 (< 0,05)$. Dari hasil uji tersebut, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat konsumsi zat gizi responden dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea*. Dapat diambil kesimpulan bahwa ibu postnatal yang memiliki tingkat konsumsi zat gizi baik melalui proses penyembuhan lukanya dengan sempurna (melalui proses primer) dan ibu postnatal yang memiliki tingkat konsumsi buruk berisiko mengalami infeksi pada luka pascaoperasi *sectio cesarea* nya (melalui proses sekunder).

Kata kunci: konsumsi, gizi, *sectio cesarea*

ABSTRACT

*In recent days, many postnatal infection incidences caused by poor *sectio cesaria* wound healing process or unhealed *sectio cesaria* wound are found. In fact, *sectio cesaria* should be "hygiene" operation measure and having infection rate not more than 2%. Malnutrition is considered as one of infection causes. This research was performed to identify relationship between nutrition consumption levels and wound healing process after *sectio cesaria* operation. This research was performed by cross sectional design using quantitative and qualitative approaches. Interview and observation were conducted on 51 postnatal mothers with *sectio cesarea* wounds who had met the criteria. Subjects were collected from population by simple random sampling. Further interview was performed to obtain more detail information about the variable researched. Independent variables were age, educational level, knowledge, expense for food, consumption pattern and nutrition consumption level. The dependent variable was wound healing process post *sectio cesaria* operation. Based on Spearman correlation statistical test, it was obtained correlation coefficient of 0.767 ($r > 0.5$) or $p = 0.000 (< 0.05)$. Test result showed that there was a significant relationship between respondent nutrition consumption and wound healing process post *sectio cesarea* operation. It could be concluded that post natal mother had good nutrition consumption level through their complete wound healing process (by primary process) and post natal mother who had poor consumption level were at risk to experience infection on their post *sectio cesaria* wound (by secondary process).*

Keywords: consumption, nutrition, *sectio cesarea*

PENDAHULUAN

Saat ini angka kematian maternal dan neonatal di Indonesia masih tinggi. Tingginya angka kematian di Indonesia disebabkan oleh persalinan risiko tinggi yang terdiri dari akibat perdarahan

sebesar 30,5%, infeksi sebesar 22,5%, keracunan kehamilan sebesar 17,5% dan anastesi sebesar 2% (Saifuddin dkk, 2002). Infeksi ini dapat disebabkan karena luka yang didapat pada proses persalinan, baik luka perineum maupun luka jahitan pada

proses persalinan secara *sectio cesarea*. Adapun untuk proses penyembuhan luka *sectio cesarea* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu nutrisi, mobilisasi, status merokok, pola istirahat, proses laktasi, faktor psikologis, medis dan terapi, serta perawatan pascaoperasi *sectio cesarea*.

Kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu postnatal dengan luka *sectio cesarea* adalah nutrisi yang baik untuk sistem imun dan penyembuhan luka. Hal ini dikarenakan ada beberapa zat gizi yang memang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Nutrisi secara spesifik diperlukan untuk meningkatkan kekuatan luka, menurunkan dehisensi luka, menurunkan kerentanan terhadap infeksi dan sedikit menimbulkan parut. Simpanan nutrien dan nutrisi yang baik juga akan mempercepat penyembuhan dan/atau menurunkan angka infeksi. Nutrisi yang baik sangat penting untuk mencapai keberhasilan penyembuhan luka. Namun, nutrisi di sini harus mematuhi rekomendasi diet seimbang dan bergizi tinggi. Bahan makanan yang terdiri dari empat golongan utama, yaitu protein, lemak, karbohidrat, dan mikronutrien (vitamin dan mineral) penting untuk proses biokimia normal, yang juga dapat membantu tubuh dalam meningkatkan mekanisme pertahanan tubuh (sistem imun), dan pada akhirnya akan membantu proses penyembuhan luka (Hanifah, 2009).

Untuk itu, ibu perlu memiliki tingkat konsumsi gizi yang baik dan benar sehingga zat gizi yang diperlukan untuk proses penyembuhan luka dapat terpenuhi dengan baik. Pada akhirnya, dengan pola konsumsi serta tingkat konsumsi gizi yang baik, diharapkan proses penyembuhan luka dapat berjalan dengan sempurna serta terhindar dari masalah infeksi postnatal karena luka pascaoperasi *sectio cesarea*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi gizi dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat observasional analitik serta termasuk penelitian *cross sectional*, data dikumpulkan hanya

satu kali yaitu pada saat penelitian berlangsung. Penelitian dilakukan di Poli Kandungan RSUD Waluyo Jati Kraksaan, Kabupaten Probolinggo dengan alasan karena ibu pascaoperasi *sectio cesarea* akan kembali kontrol ulang di tempat tersebut. Penelitian dilakukan mulai bulan Januari–Juli 2011 sedangkan pengambilan data dilakukan pada bulan Maret–Mei 2011. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 51 ibu pascaoperasi *sectio cesarea* yang sudah memenuhi kriteria.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer seperti karakteristik dan pola konsumsi pangan ibu diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner, *Food Frequency Checklist*. Tingkat konsumsi gizi diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan metode *food recall* 24 jam selama 2×24 jam dengan bantuan *food model* dan Ukuran Rumah Tangga (URT). Untuk data sekunder, diperoleh dari berbagai sumber yang meliputi gambaran umum RSUD Waluyo Jati Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, catatan atau *medical record* ibu. Data yang diperoleh dari hasil pendataan, wawancara (kuesioner), *food recall* akan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak komputer dengan program statistik, kemudian disajikan secara deskriptif dan analitik sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Untuk melihat tingkat kecukupan gizi ibu, dapat dianalisis dengan menggunakan *Nutrisurvey* dan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM). Tahap selanjutnya dilakukan editing terhadap seluruh isian, termasuk konsistensinya. Kemudian data ditampilkan secara deskriptif, dianalisis dan diuji secara statistik dengan menggunakan uji hubungan, untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi gizi ibu pascaoperasi *sectio cesarea* dengan proses penyembuhan lukanya.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil tabulasi silang, sebagian besar responden yang melalui penyembuhan lukanya secara primer berumur antara 26–35 tahun, memiliki tingkat pendidikan tamat tingkat menengah, berpengetahuan gizi kurang dan mengeluarkan pendapatan untuk makan > 390.000,-. Responden juga mempunyai pola konsumsi pangan yang baik serta tingkat konsumsi

Tabel 1. Rekapitulasi Signifikansi Hasil Uji antar Variabel

Variabel Bebas (Independent)	Variabel Tergantung (Dependent)	P
Umur	Proses Penyembuhan	0,296
Tingkat Pendidikan	Luka Pascaoperasi	0,469
Pengeluaran	Sectio Cesarea	0,365
Pengetahuan		0,170
Konsumsi Protein		0,000
Konsumsi Lemak		0,017
Konsumsi Karbohidrat		0,157
Konsumsi Vit A		0,023
Konsumsi Vit E		0,023
Konsumsi Vit B6		0,018
Konsumsi Folat		0,017
Konsumsi Vit C		0,023
Konsumsi Kalsium		0,001
Konsumsi Magnesium		0,000
Konsumsi Fe		0,000
Konsumsi Zinc		0,000
Konsumsi Kuprum		0,001
Konsumsi Rata-Rata Zat Gizi		0,000

Keterangan: signifikan = $p < 0,05$

rata-rata zat gizi baik. Responden yang melalui penyembuhan lukanya secara sekunder, sebagian besar juga berumur 26–35 tahun, memiliki tingkat pendidikan tamat tingkat menengah, berpengetahuan gizi kurang dan mengeluarkan pendapatan untuk makan < 390.000,-. Responden mempunyai pola konsumsi pangan yang buruk serta tingkat konsumsi rata-rata zat gizi defisit.

Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan hasil bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea* adalah konsumsi protein, lemak, vitamin A, vitamin E, vitamin B6, vitamin C, folat, kalsium, magnesium, Fe, zinc, kuprum dan konsumsi rata-rata zat gizi, sedangkan variabel yang mempunyai hubungan tidak signifikan dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea* adalah umur, tingkat pendidikan, pengeluaran untuk makan, pengetahuan tentang gizi dan konsumsi karbohidrat. Tabel 1 menyajikan hasil rekapitulasi uji statistik pada masing-masing variabel.

PEMBAHASAN

Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan

tubuh. Setiap sel di dalam tubuh mengandung protein, baik sebagai suatu bagian membran sel itu sendiri maupun dalam sitoplasma sel. Protein merupakan zat penting untuk struktur dan fungsi tubuh serta penting untuk sintesis dan pembelahan sel yang sangat vital untuk penyembuhan luka (Almatsier, 2004).

Menurut Boyle (2009), lemak merupakan simpanan energi paling utama di dalam tubuh, di samping merupakan sumber zat gizi esensial. Lemak tak jenuh ganda mengandung asam lemak esensial yang penting untuk kesehatan namun harus disuplai melalui diet yaitu asam linoleat dan asam linolenat. Lemak tak jenuh ganda penting dalam respons sistem imun, dan asam lemak esensial di dalam membran sel turut menjaga stabilitas karena perannya dalam mengatur metabolisme. Asam lemak bebas dan lemak pada permukaan kulit juga turut berperan terhadap kemampuan kulit yang anti air dan dapat menjadi bakterisida.

Vitamin A memiliki peran dalam pembentukan sel darah merah. Vitamin ini juga memiliki peran sebagai suatu antioksidan yang melawan reaksi radikal bebas dan memiliki peran kunci dalam imunitas khususnya fungsi limfosit-T dan respons antibodi terhadap infeksi. Selain itu, vitamin A turut berperan dalam sekresi mukus sel epitel. Defisiensi vitamin A erat kaitannya

dengan penurunan fungsi imun atau peningkatan morbiditas dan mortalitas. Defisiensi vitamin ini juga menyebabkan penurunan sintesa kolagen dan memengaruhi epitelialisasi (Boyle, 2009).

Almatsier (2004) menjelaskan bahwa vitamin E penting untuk menjaga kesehatan kulit dan pembuluh darah, sehingga vitamin ini vital setelah melahirkan untuk perbaikan jaringan. Vitamin ini mungkin vitamin antioksidan terpenting, esensial melawan kerusakan oleh radikal bebas, dan bekerja dalam kaitannya dengan nutrisi lainnya terutama vitamin C. Defisiensi jarang terjadi, namun jika terpajan pada beban radikal bebas yang tinggi (misalnya perokok, bekerja di dalam lingkungan berpolusi atau makan kadar lemak jenuh dalam jumlah tinggi), berisiko mengalami penurunan kadar vitamin ini.

Menurut Boyle (2009), vitamin B6 terlibat dalam banyak reaksi biologis, terutama reaksi yang berhubungan dengan metabolisme asam amino. Defisiensi dapat terjadi karena buruknya pola makan, terutama pada waktu kebutuhan meningkat seperti selama kehamilan.

Asam folat diperlukan untuk sintesis asam nukleat (termasuk DNA) dan asam amino, sehingga vital untuk pembentukan jaringan baru. Defisiensi asam folat memengaruhi sel yang secara cepat membelah, terutama sel darah merah dan sel yang melapisi saluran cerna. Suatu defisiensi juga dapat mempengaruhi pembelahan sel darah putih sehingga mempengaruhi efektivitas sistem imun (Almatsier, 2004).

Boyle (2009) menyebutkan bahwa vitamin C adalah vitamin larut air yang membantu absorpsi zat besi dari sumber makanan bukan daging. Vitamin C sangat penting untuk kesehatan sistem imun dan untuk penyembuhan luka yang efisien, dan juga merupakan antioksidan penting. Selain itu, vitamin C penting untuk sintesis kolagen. Defisiensi pada vitamin ini dapat menurunkan daya rentang, gangguan angiogenesis dan meningkatkan kerapuhan kapiler.

Kalsium sangat penting untuk banyak fungsi tubuh, peran spesifiknya dalam penyembuhan adalah pembekuan darah. Sekitar 30% asupan kalsium diabsorpsi, meskipun jika asupan tinggi, persentase ini akan menurun (Almatsier, 2004).

Menurut Boyle (2009), magnesium memiliki peran penting dalam reaksi enzim dan pembekuan

darah, serta berperan penting dalam sistem imun. Zat besi sangat penting untuk fungsi sistem imun tubuh. Defisiensi zat ini dapat menurunkan kemampuan darah membawa oksigen, dan anemia dapat menurunkan penyembuhan karena penurunan kadar oksigen (Almatsier, 2004).

Zink sangat penting untuk sistem imun tubuh. Zink terutama penting dalam penyembuhan luka, karena penurunan kadar zink dapat menghambat epitelialisasi dan proliferasi fibroblas serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Karena zink dikeluarkan melalui pemrosesan makanan, status zink yang buruk dapat menyebabkan peningkatan masalah di masa yang akan datang (Boyle, 2009).

Almatsier (2004) juga menjelaskan bahwa kuprum terlibat dalam respons terhadap infeksi dan dibutuhkan untuk pembentukan kolagen dan elastin.

Secara umum, malnutrisi atau defisiensi terhadap zat gizi yang telah dijelaskan di atas dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatnya defisiensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, dan parut dengan kualitas yang buruk.

Hal ini didukung dengan referensi yang menyatakan bahwa dampak malnutrisi pada pasien pascaoperasi adalah lamanya penyembuhan luka, meningkatkan risiko komplikasi, mengganggu kemampuan fungsional tubuh, mengganggu sistem imunitas tubuh, menyebabkan perubahan fungsi organ tubuh, serta menaikkan angka morbiditas dan mortalitas (Purwaningsih, 2010). Selain itu, ditemukan adanya hubungan antara pola makan (tingkat konsumsi gizi) seseorang dengan proses penyembuhan luka. Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik merupakan salah satu faktor yang membantu proses penyembuhan luka (Sukesi dkk, 2010). Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dengan proses penyembuhan luka (Hartining, 2010).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat konsumsi gizi dengan proses penyembuhan luka pascaoperasi *sectio cesarea*.

SARAN

Hasil penelitian ini merekomendasikan perlunya asupan zat gizi dengan menu seimbang untuk ibu pascaoperasi *sectio cesarea*, sesuai dengan sosial budaya di daerah masing-masing, dan perlunya penyusunan materi penyuluhan mengenai tingkat konsumsi gizi yang baik untuk ibu pascaoperasi *sectio cesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita (edt). 2004. *Penuntun Diet edisi baru*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Boyle, Maureen. 2009. *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC.
- Hanifah, Lilik, 2009. Hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Proses Penyembuhan Luka di RB Pokasi Surakarta. *Skripsi*. Surakarta; Universitas Sebelas Maret: 43–54.
- Hartining, Setya, 2010. Hubungan Pantangan Makan dengan Lama Penyembuhan Luka pada Ibu Nifas di Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar. *Skripsi*. Surakarta; Universitas Sebelas Maret: 37–44.
- Purwaningsih, Endang, 2010. Dampak Gangguan Gizi Sejak Awal Kehamilan dalam Terjadinya Penyakit di Usia Dewasa: 23–32.
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk (edt). 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sukesi, dkk., 2010. Hubungan antara Kebiasaan Berpantang Makanan Tertentu Penyembuhan Luka pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Suara Forikes*, Edisi Khusus Hari Kesehatan Internasional: 18–24.