

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Luka

2.1.1.1 Definisi Luka

Luka ialah merupakan terputusnya kontinuitas jaringan karena cedera atau pembedahan. Luka bisa diklasifikasikan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan, waktu penyembuhan luka cenderung lebih lama, bisa menyebabkan risiko terinfeksi lebih besar. Berdasarkan waktu penyembuhan luka, luka dapat dibedakan menjadi luka akut dan luka kronis (Tholib 2016). Luka merupakan rusaknya struktur dan fungsi anatomis kulit normal akibat proses patologis yang berasal dari internal dan eksternal dan mengenai organ tertentu (Potter 2010).

Luka Akut adalah luka yang penyembuhan sesuai dengan waktu fisiologis penyembuhan luka yaitu dengan tahap inflamasi 1-3 hari, proliferasi dan maturasi. Luka akut dapat terjadi direncanakan atau tidak direncanakan, seperti luka operasi, merupakan luka yang direncanakan yang dilakukan diruang steril dan menggunakan alat-alat yang bebas kontaminasi. Namun luka akut mudah terjadi infeksi jika perawatan luka tidak optimal sehingga menimbulkan rekasi inflamasi (Nuharda, 2023).

2.1.1.2 Klasifikasi Luka

Ada beberapa sistem klasifikasi luka yang digunakan dalam membedakan kedalaman dan luasnya luka, yaitu:

1. Luka *superfisial*: luka ini terbatas pada lapisan dermis atau kulit bagian atas. Luka ini biasanya tidak terlalu serius dan dapat sembuh dengan cepat tanpa bekas.
2. Luka partial *thickness*: luka ini lebih dalam dari luka superfisial dan melibatkan hilangnya jaringan kulit pada lapisan epidermis dan lapisan bagian atas dermis. Luka ini biasanya disebabkan oleh luka bakar atau luka sayatan.
3. Luka *full thickness*: Luka meliputi epidermis, dermis dan jaringan subcutan bahkan dapat juga melibatkan otot, tendon, dan tulang.

Luka dapat dibedakan berdasarkan waktu kejadiannya atau waktu penyembuhannya menjadi dua jenis, yaitu luka akut dan luka kronik.

- 1) Luka akut: Luka akut biasanya terjadi secara tiba-tiba dan diikuti oleh proses penyembuhan yang normal dan teratur sesuai dengan tahapan dan waktu penyembuhan luka normal. Contoh dari luka akut adalah luka sayatan, luka bakar, dan luka tusukan.
- 2) Luka kronik: Luka kronik merupakan luka yang gagal melewati tahapan dan waktu penyembuhan luka normal untuk mengembalikan integritas fungsi dan anatomi. Penyembuhan yang lama dan terus-menerus mengalami peradangan. Contoh dari luka kronik adalah ulkus diabetikum, ulkus tekan, dan ulkus kaki (Maryunani, 2018).

2.1.1.3 Fase Penyembuhan Luka

Menurut penelitian Darwis, I, secara umum proses penyembuhan luka terdiri dari beberapa fase penyembuhan yang dibagi menjadi tiga fase utama yaitu fase inflamasi, fase proliferasi dan fase maturasi. Fase – fase

penyembuhan luka yaitu sebagai berikut (Maryunani 2018):

1) Fase Inflamasi/Eksudasi (Tahap Pembersihan)

Hentikan pendarahan dan persiapkan tempat luka agar bebas dari kotoran atau kuman sebelum penyembuhan dimulai. Pada tahap ini, trombosit berperan dalam fungsi hemostatik, dan leukosit serta makrofag menjalankan fungsi fagositosis. Mencapai fase inflamasi ditandai dengan eritema, kulit hangat, edema, dan nyeri yang dapat bertahan hingga 3 atau 4 hari. Inflamasi atau peradangan merupakan mekanisme tubuh dalam melindungi diri dari infeksi mikro organisme asing, seperti virus, bakteri, dan jamur. Saat proses alami ini berlangsung, sel-sel darah putih dan zat yang dihasilkannya sedang melakukan perlawanan untuk membentuk perlindungan. Fase inflamasi sangat penting dalam proses penyembuhan luka karena berperan melawan infeksi pada awal terjadinya luka serta memulai fase proliferasi. Mekanisme inflamasi diawali dengan adanya iritasi, di mana sel tubuh memulai proses perbaikan sel tubuh yang rusak. Sel rusak dan yang terinfeksi oleh bakteri dikeluarkan dalam bentuk nanah. Kemudian diikuti dengan proses terbentuknya jaringan-jaringan baru untuk menggantikan yang rusak. Tanda-tanda dari inflamasi yaitu kemerahan (rubor), panas (kalor), bengkak (tumor), nyeri (dolor), dan hilangnya fungsi (function laesa). Cara mencegah inflamasi dengan hidup dengan sehat, tidur cukup, perawatan luka dengan benar, Berhenti merokok. Merokok memicu respon peradangan terjadi dengan mudah, rokok membuat radikal bebas semakin menumpuk di dalam tubuh.

2) Fase Poliferasi/Granulasi (Tahap Granulasi)

Fase Poliferasi adalah pembentukan jaringan granulasi untuk menutupi defek atau kerusakan jaringan yang rusak. Peran penting dalam fase ini dimainkan oleh fibroblas, yang bertanggung jawab untuk produksi produk struktur protein yang digunakan dalam proses rekonstruksi jaringan. Proses granulasi terjadi di mana banyak sel dan pembuluh darah baru dibangun ke dalam jaringan baru.

3) Fase Pematangan/Diferensiasi (Tahap Epitelisasi)

Fase pematangan adalah tahap penting dalam proses penyembuhan luka di mana jaringan parut yang baru terbentuk menjadi lebih kuat dan fungsional. Pada fase ini, terjadi sintesis kolagen yang lebih lanjut yang dimulai pada fase proliferasi, tetapi juga terjadi pemecahan kolagen oleh enzim kolagenase. Keseimbangan antara produksi kolagen dan pemecahan kolagen sangat penting untuk mencapai penyembuhan yang optimal. Jika terlalu banyak kolagen diproduksi, maka jaringan parut dapat menjadi tebal atau *hypertrophic scar*. Namun, jika produksi kolagen terlalu sedikit, maka jaringan parut dapat menjadi lemah dan tidak dapat menahan tekanan atau kerusakan. Oleh karena itu penting untuk menjaga keseimbangan yang tepat antara produksi dan pemecahan kolagen selama fase pematangan. Perawatan luka yang tepat seperti menjaga kebersihan dan menghindari aktivitas yang dapat merusak jaringan parut juga dapat membantu mencapai hasil penyembuhan yang optimal (Amalia, 2015).

2.1.1.4 Perawatan Luka

Perawatan luka pada luka diabetik yang terbaru yaitu

menekankan metode *moist wound healing* atau menjaga agar luka dalam keadaan lembab. Luka akan menjadi cepat sembuh apabila eksudat dapat dikontrol, menjaga agar luka dalam keadaan lembab, luka tidak lengket dengan bahan kompres, terhindar dari infeksi dan *permeable* terhadap gas. Tindakan *dressing* merupakan salah satu komponen penting dalam mempercepat proses penyembuhan lesi (Huda 2017).

Perawatan luka akut dengan 3M yaitu Mencuci luka, Membuang jaringan mati (*Tissue Management, Inflammation and Infection Control, Moisture Balance, Epithelial Edge Advancement*), Memilih *tpical therapy* atau memilih *primery dressing*.

2.1.2 Pengkajian Luka

Pengkajian luka merupakan bagian penting dari manajemen luka yang baik dan harus menjadi bagian integral dari praktik perawatan luka. Pengkajian luka harus akurat dan tepat karena menjelaskan perawatan yang diberikan dan mengkarakterisasi perbaikan atau kerusakan luka. Perawat memainkan peran sentral dalam pengkajian dan perawatan luka, sehingga sangat penting bagi perawat untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengkaji dan melakukan perawatan yang holistik. Pengkajian luka yang holistik merupakan persyaratan penting untuk melakukan perawatan luka yang berkualitas bagi pasien (Diansari Zega et al., 2021). Dalam penelitian ini menggunakan pengkajian: Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation (REEDA), adalah sebuah skala penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi luka pada pasien. Skala REEDA sudah teruji validitas dan reliabilitasnya sehingga sudah banyak digunakan

di rumah sakit atau klinik kesehatan untuk mengevaluasi kondisi luka pasien. Nilai yang dihasilkan dari skala ini dapat memberikan informasi tentang tingkat keparahan luka pasien, dimana semakin tinggi nilai yang dihasilkan, semakin parah kondisi luka pasien (Taurina et al., 2022). Kemudian terdapat petunjuk umum dan intruksi khusus (Widyaningsih, 2019).

1. Petunjuk Umum

Isilah lembar peringkat yang terlampir untuk menilai proses penyembuhan luka setelah membaca definisi dan metode penilaian yang dijelaskan di bawah ini. Evaluasi setiap minggu dan setiap kali ada perubahan yang terjadi pada luka. Lakukan penilaian menurut setiap ada item dengan memilih respon yang paling tepat yang menggambarkan kondisi luka dan berilah skor dalam kolom skor item sesuaikan tanggal pengisian. Bila Anda telah mengisi kondisi luka pada semua item, tentukan skor total dengan menambahkan seluruh skor ke-5 item. Skor 0 penyembuhan luka baik skor , <5 penyembuhan luka kurang baik dan >5 penyembuhan luka buruk.

2. Petunjuk Khusus

- 1) Redness: Adanya kemerahan atau infeksi pada luka.
- 2) Edema: Adanya bengkak pada daerah sekitar luka.
- 3) Ecchymosis: Tanda pendarahan dengan warna kebiruan sekitar luka.
- 4) Discharge: Keluarnya cairan atau serum dari luka.
- 5) Approximasi: Pendekatan antara tepi luka.

2.1.3 Karakteristik Luka Akut

Luka akut disebabkan oleh inflamasi yang di tandai dengan siklus aktivitas sel yang tidak mendukung penyembuhan. aktivitas proteolitik dapat tidak adekuat sehingga terjadi kronisitas luka. kadar laktat pada luka akut semakin menurun selama penyembuhan pada luka akut kadar albumin, protein total, dan glukosa semakin meningkat menuju kesembuhan. beberapa jenis bakteri bertahan dalam luka akut yang lembab sehingga menghambat penyembuhan luka. kadar laktat pada luka akut semakin menurun selama penyembuhan pada luka akut kadar albumin, protein total, dan glukosa semakin meningkat menuju kesembuhan, beberapa jenis bakteri bertahan dalam luka akut yang lembab sehingga menghambat penyembuhan luka.

2.1.4 Jenis Luka Akut

Luka akut memiliki berbagai jenis luka:

1. Luka terbuka

Yaitu luka yang terpapar oleh udara karena adanya kerusakan pada kulit tanpa tertutup disertai kerusakan jaringan di bawahnya. Luka terbuka merupakan jenis luka yang banyak dijumpai.

- 1) Luka lecet (Abrasi atau Ekskoriasis) yaitu luka yang mengenai lapisan kulit paling atas (epidermis) yang disebabkan oleh gesekan kulit dengan permukaan yang kasar.
- 2) Luka insisi atau luka iris/sayat (Vulnus scissum) yaitu luka yang terjadi karena teriris oleh benda yang tajam dan rata seperti silet atau pisau. Tepi luka tampak teratur. Misalnya luka operasi.
- 3) Luka tusuk (Vulnus punctum) yaitu luka yang disebabkan oleh benda

runcing yang menusuk kulit, misalnya jarum atau paku.

- 4) Luka karena gigitan (Vulnus morsum) yaitu luka yang terjadi akibat gigitan hewan atau manusia. Bentuk luka tergantung dari bentuk dan susunan gigi yang menggigit.
- 5) Luka tembak yaitu luka karena peluru dari tembakan senjata api.
- 6) Luka bakar (combustio) yaitu luka yang terjadi karena kontak dengan api atau benda panas lainnya, zat kimia, terkena radiasi, aliran listrik atau petir.

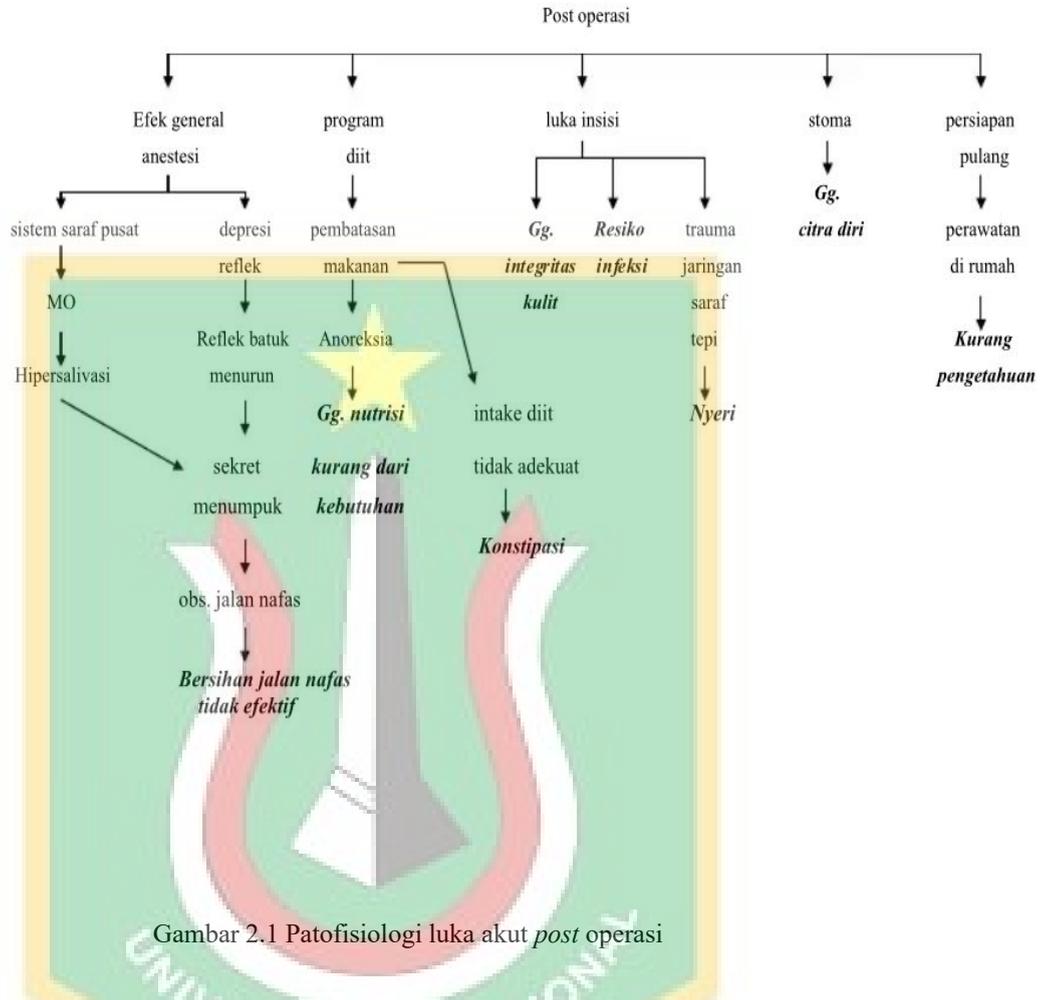
2. Luka Tertutup

Yaitu cedera pada jaringan di mana kulit masih utuh atau tidak mengalami luka misalnya:

- 1) Luka Memar (Contusio) Merupakan cedera pada jaringan dan menyebabkan kerusakan kapiler sehingga darah merembes ke jaringan sekitarnya. Biasanya disebabkan oleh benturan dengan benda tumpul.
- 2) Hematoma Adalah pengumpulan darah setempat (biasanya menggumpal) di dalam organ atau jaringan akibat pecahnya dinding pembuluh darah.

Luka akut menurut WHO adalah kerusakan pada fungsi perlindungan kulit disertai hilangnya kontinuitas jaringan epitel dengan atau tanpa adanya kerusakan pada jaringan lainnya seperti otot, tulang dan nervus yaitu disebabkan oleh tekanan, sayatan dan luka karena operasi (Putri,2018)

2.1.5 Patofisiologi Luka Akut *Post Operasi*



Gambar 2.1 Patofisiologi luka akut *post operasi*

2.1.6 Penyembuhan Luka (*Wound Healing*)

Penyembuhan luka merupakan proses kompleks yang terjadi pada tubuh manusia sebagai respons terhadap cedera atau kerusakan pada jaringan. Proses penyembuhan luka melibatkan banyak kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan (Purnama et al., 2017). Selanjutnya, Kerangka kerja TIME adalah suatu pendekatan sistematis yang digunakan dalam perawatan luka kronis (Maryunani, 2018).

TIME singkatan dari:

T = *Tissue Management* (pembunangan jaringan yang mati).

Tahap Autolytic : *moisture balance*

2.1.6.1 *Mechanical kasa basah kering, hidroterapi, swab*

2.1.6.2 *Chemical hydrogen peroxide, iodine cadexomer*

2.1.6.3 *Biological maggot*

I = *Inflamasi Dan Infection Control* (adanya peningkatan eksudat perubahan warna permukaan atau peningkatan bau tidak sedap).

1. Cairan pencuci
2. *Dressing* yang tepat
3. *Sistemik therapy*

M = *Moiture Balance* (perbaiki keadaan *moisture balance* dengan menyerap eksudat atau menambah kelembaban pada luka yang kering.

1. Pertahankan lembab yang seimbang
2. Manajemen : *dressing* yang tepat, luka kering dan luka basah
3. Kompresi

E = *Epithelial (edge) advencemen*: Tepi luka yang baik

Memilih *dressing primary dressing* seperti foam, zink cream, hydro fobic, silver hydro calcium alginate dan hydro gel.

Secondary Dressing seperti Kassa, Orthopedic wool, Cohesive bandage , stokinet, crape bandage.



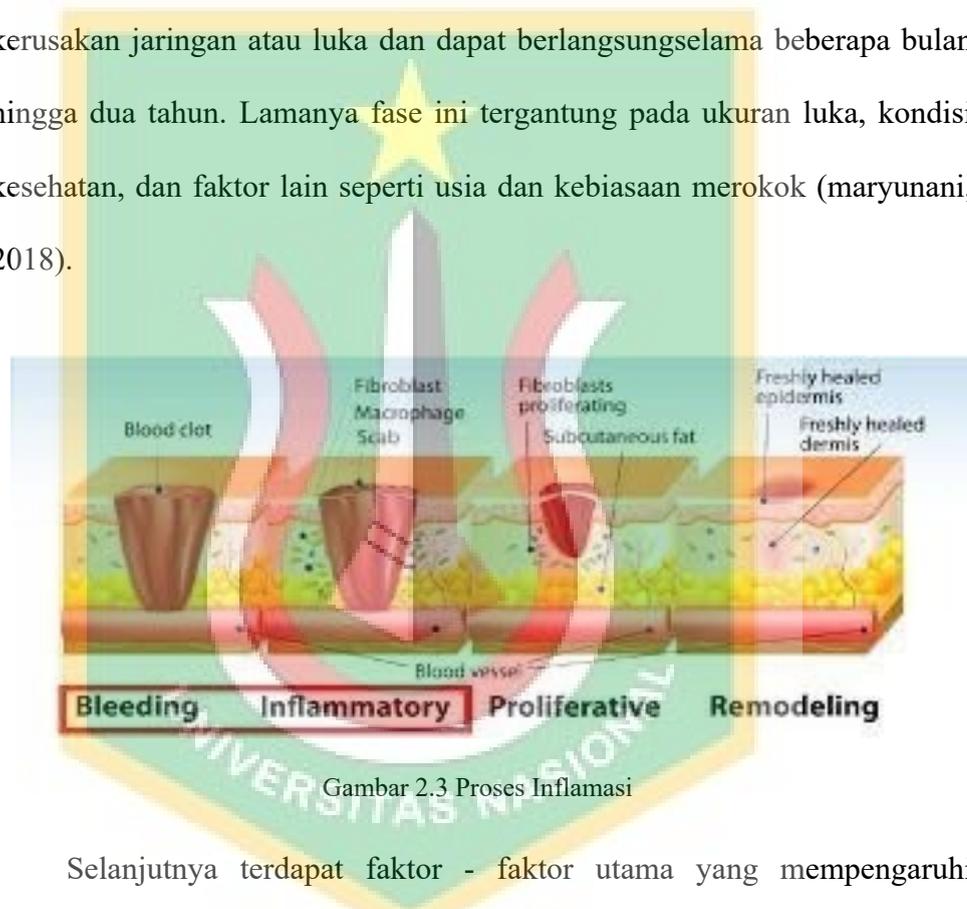
Gambar 2.2 Proses Penyembuhan Luka

Dalam penelitian ini peneliti termasuk ke kerangka kerja yaitu Melolin (menjaga keseimbangan) dapat dilakukan dengan cara menggunakan dengan balutan primer dan balutan *secondary* dengan daya serap tinggi untuk hiper eksudat/ eksudat berlebihan, karena eksudat berlebih dapat menimbulkan maserasi yang kedua dapat melakukan pengompresan untuk luka kering sehingga didapatkan keseimbangan kelembaban.

Tahap – tahap penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu:

1. Fase hemostatis (penghentian darah) dan inflamasi (tahap pembersihan). Fase hemostatis terjadi beberapa saat setelah menjadi luka dan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah yang pastiterjadi pembentukan bekuan darah (clot) oleh trombosit dan tromboplastin. Sedangkan fase inflamasi yaitu terjadinya luka hari ke 0– 5 hari. Karakteristik fase inflamasi pada luka dengan terlihatnya lukakemerahan, bengkak, nyeri, dan teraba lebih hangat.
2. Fase proliferasi atau fase pertumbuhan adalah salah satu dari tiga fase dalam proses penyembuhan luka. Fase ini dimulai sekitar hari ke-4 setelah terjadi kerusakan jaringan atau luka dan berlangsung hingga sekitar minggu ke-3.

3. Fase proliferasi atau fase pertumbuhan adalah salah satu dari tiga fase dalam proses penyembuhan luka. Fase ini dimulai sekitar hari ke-4 setelah terjadi kerusakan jaringan atau luka dan berlangsung hingga sekitar minggu ke-3.
4. Fase remodelling atau fase konsolidasi adalah fase terakhir dalam proses penyembuhan luka. Fase ini dimulai sekitar minggu ke-3 setelah terjadi kerusakan jaringan atau luka dan dapat berlangsung selama beberapa bulan hingga dua tahun. Lamanya fase ini tergantung pada ukuran luka, kondisi kesehatan, dan faktor lain seperti usia dan kebiasaan merokok (Maryunani, 2018).



Gambar 2.3 Proses Inflamasi

Selanjutnya terdapat faktor - faktor utama yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu ada nutrisi contohnya kekurangan zat besi dapat memperlambat kecepatan epitelisasi dan menurunkan kekuatan luka dan kolagen, dan penyembuhan luka ini lebih protein dan karbohidrat biasanya tetapi dilihat juga dari bentuk luka. . Kedua kesehatan fisik contohnya luka yang terinfeksi mempunyai jaringan yang mudah patah, mudah berdarah pasti akan mengalami keterlambatan penyembuhan luka. Ketiga ada obat – obatan contohnya penyalah gunaan obat yang sudah di berikan seperti telat

minum obat pasti akan mempengaruhi keterlamabatan penyembuhan luka (Maryunani, 2018).

2.1.7 Perawatan Luka *Modern Dressing (Padding Island)*

Perawatan luka yang dilakukan oleh perawat haruslah dilakukan secara sistematis dan komprehensif. Perawatan luka yang sistematis harus dilakukan dengan urutan langkah- langkah yang benar agar penyembuhan luka dapat berjalan dengan baik. Sedangkan perawatan luka yang komprehensif harus mempertimbangkan aspek bio-psiko-sosial-spiritual secara menyeluruh untuk memberikan perawatan yang tepat dan holistik bagi pasien (Aminuddin et al., 2020).

Metode perawatan luka menggunakan prinsip *Modern Dressing (Padding Island)* atau keseimbangan kelembapan diketahui lebih efektif dibandingkan dengan metode konvensional. Metode *modern dressing (Padding Island)* ini melibatkan penggunaan balutan *modern* yang terkandung Melolin dan dirancang untuk menjaga kelembaban pada area luka.

Hal ini membantu meningkatkan pertumbuhan sel dan kolagen dalam matriksnonseluler yang sehat dan membantu mencegah infeksi.

Beberapa manfaat dari metode perawatan luka menggunakan *Padding Island* antara lain:

- 2.1.7.1 Membantu mempercepat penyembuhan luka: Lingkungan luka yang kelembabannya seimbang dapat membantu mempercepat pertumbuhan sel dan kolagen yang diperlukan untuk penyembuhan luka.

2.1.7.2 Mencegah infeksi: Balutan modern yang dirancang untuk menjaga kelembapan pada area luka dapat membantu mencegah infeksi karena lingkungan yang lembap kurang disukai oleh bakteri.

2.1.7.3 Meningkatkan kenyamanan pasien: Metode perawatan luka menggunakan *Padding Island* ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien karena luka tidak terlalu kering dan tidak terlalu basah serta anti air sehingga bisa di pakai saat mandi.

2.1.7.4 Mencegah terbentuknya jaringan parut: Lingkungan luka yang kelembapannya seimbang dapat membantu mencegah terbentuknya jaringan parut yang tidak diinginkan.

Namun, perlu dicatat bahwa tidak semua jenis luka memerlukan metode perawatan luka menggunakan *Padding Island* terkadang, luka yang terlalu lembab justru dapat menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, perawatan luka yang tepat harus dipilih berdasarkan jenis dan kondisi luka yang dialami oleh pasien, serta memilih balutan yang tepat untuk memelihara kelembapan pada area luka. Tiga tahap atau 3M dalam perawatan luka modern adalah mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih balutan (Kartika,2018). *Primary* adalah tipe penyembuhan Luka dibagi menjadi beberapa tahapan, Pertama, Penyembuhan primer (*healing by primary intention*). Dimana Tepi luka bisa menyatu kembali, permukaan bersih, tidak ada jaringan yang hilang. Biasanya terjadi setelah suatu insisi, berlangsung dari internal ke eksternal. *Secondary* adalah Penyembuhan luka sekunder merupakan penyembuhan pada luka yang kotor atau terkontaminasi. Pada kondisi ini, dokter tidak dapat melakukan penjahitan luka, sehingga bagian dalam luka menutup tapi bagian luarnya tidak. Hal ini menyebabkan luka berisiko mengalami infeksi

sedangkan yang dimaksud dengan *Tertiary healing* adalah penyembuhan luka berlangsung lambat, biasanya sering disertai dengan infeksi, diperlukan penutupan luka secara manual.

2.2 Konsep Laparotomi

2.2.1 Defenisi Laparotomi

Menurut Syamsuhidayat dalam purwandari (2018) laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan- lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi) laparotomi dilakukan pada kasus-kasus digestif dan kandungan. Menurut Jitowiyono laparotomi adalah pembedahan perut sampai membuka selaput perut.

Laparotomi merupakan teknik sayatan yang dilakukan pada daerah abdomen yang dapat dilakukan pada bedah digestif dan kandungan. Adapun tindakan bedah digestif yang sering dilakukan dengan tehnik sayatan laparotomi yaitu: Herniotomi, Gasterektomi, Kolesistoduodenostomi, Hepateroktomi, plenotomi, Apendektomi, Hemoroidektomi, dan Fistulotomi atau Fistulektomi.

Sedangkan tindakan bedah kandungan yang sering dilakukan dengan tehnik sayatan arah laparotomi adalah berbagai jenis operasi uterus, operasi pada Tuba fallopi dan operasi Ovarium, yaitu: Histerektomi baik itu Histerektomi total, Histerektomi sub total, Histerektomi radikal, *Eksenterasi pelvic* dan Salpingo-coforektomi bilateral (Maulidatun, 2018).

2.2.3 Etiologi

Menurut Jitowiyono indikasi laparatomi adalah trauma abdomen (tumpul atau tajam) / ruptur hepar, peritonisis, perdarahan saluran pencernaan (internal Bleeding), sumbatan pada usus halus dan besar dan massa pada abdomen. Kasus- kasus yang terdapat pada kasus laparatomi, yaitu : hernotomi, gasterektomi, kalosistoduodenostomi, hepaterektomi, splenorafi/ splenotomi, apendektomi, kolostomi dan fistulaktomi (Maulidatun, 2018).

2.2.4 Indikasi Laparatomi

Menurut Syamsuhidayat dalam Purwandari (2018) indikasi dilakukannya laparatomi adalah:

1. Trauma abdomen (tumpul atau tajam) Trauma abdomen didefinisikan sebagai kerusakan terhadap struktur yang terletak diantara diafragma dan pelvis yang diakibatkan oleh luka tumpul atau yang menusuk.
2. Peritonitis adalah inflamasi peritoneum lapisan membran serosa rongga abdomen, yang diklasifikasikan atas primer, sekunder dan tersier. Peritonitis primer dapat disebabkan oleh spontaneous bacterial peritonitis (SBP) akibat penyakit hepar kronis. Peritonitis sekunder disebabkan oleh perforasi apendisitis.
3. Apendisitis mengacu pada radang apendiks Suatu tambahan seperti kantong yang tak berfungsi terletak pada bagian inferior dari sekum. Penyebab yang paling umum dari apendisitis adalah obstruksi lumen oleh feses yang akhirnya merusak suplai aliran darah dan mengikis mukosa menyebabkan inflamasi.
4. Sumbatan pada usus halus dan usus besar, obstruksi usus dapat didefinisikan

sebagai gangguan (apapun penyebabnya) aliran normalisasi usus sepanjang mengenai usus halus. Obstruksi total usus halus merupakan keadaan gawat yang memerlukan diagnosis dini dan tindakan pembedahan darurat bila penderita ingin tetap hidup. Penyebabnya dapat berupa pelengketan (lengkung usus menjadi melekat pada area yang sembuh secara lambat atau pada jaringan parut setelah pembedahan abdomen), intusepsi (salah satu bagian dari usus menyusup ke dalam bagian lain yang ada dibawah nya akibat penyempitan lumen usus), volvulus (usus besar yang mempunyai mesocolon dapat terpuntir sendiri dengan demikian menimbulkan penyumbatan dengan menutupnya gelungan usus yang terjadi amat distensi), hernia (protrusi usus melalui area yang lemah dalam usus atau dinding otot abdomen) dan tumor (tumor yang ada dalam dinding usus meluas ke lumen usus atau tumor diluar usus menyebabkan tekanan dinding usus) (Purwandari, 2018).

2.2.3 Jenis Tindakan Laparotomi

Tindakan bedah digestif yang sering dilakukan dengan teknik sayatan arah laparotomi yaitu:

2.2.3.1 Herniotomi

Tindakan bedah hernia disebut herniotomi. Herniotomi adalah operasi pembebasan kantong hernia sampai ke lehernya, kantong hernia dibuka dan hernia dibebaskan kalau ada perlengketan, kemudian direposisi, kantong hernia dijahit ikat setinggi mungkin lalu dipotong.

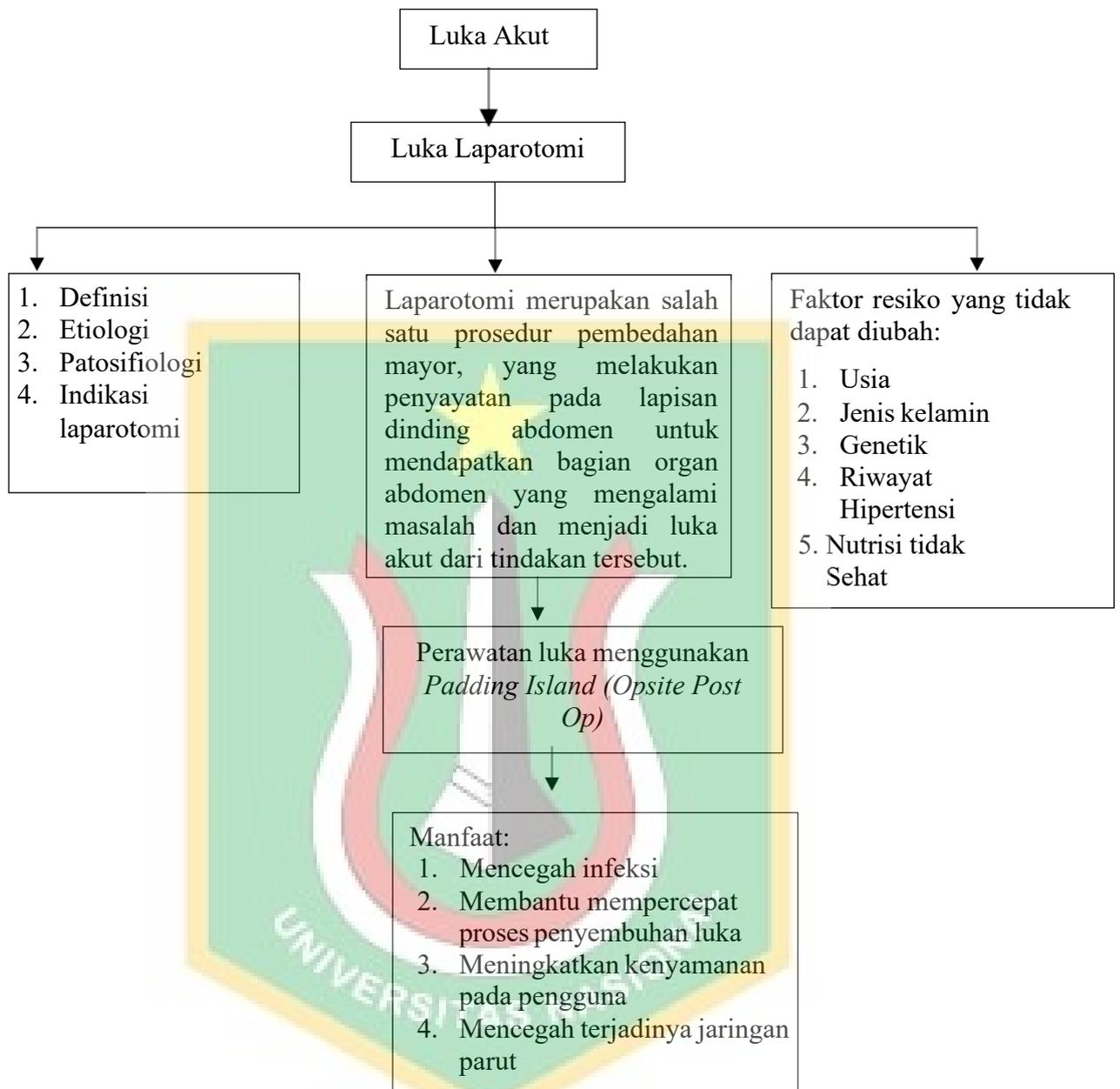
2.2.3.2 Gastrektomi

Suatu tindakan reseksi pada lambung baik keseluruhan lambung maupun sebagian. Prosedur ini biasanya digunakan untuk mengobati kanker, tetapi

juga digunakan untuk mengobati ulkus lambung yang tidak berespon terhadap terapi obat. Gastrektomi Billroth I adalah gastrektomi parsial, yaitu bagian lambung yang masih ada dilakukan anastomosis dengan duodenum. Gastrektomi parsial Polya (di Amerika Serikat lebih dikenal dengan gastrektomi Billroth II) meliputi pengangkatan sebagian lambung dan duodenum serta anastomosis bagian lambung yang masih ada dengan jejunum. Gastrektomi total adalah operasi radikal yang dilakukan untuk kanker di bagian atas lambung.



2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

Sumber : (Mahon, C.R., 2015) (Tholib 2016) (Welch2016) (Indriyani, 2016) (Sari, 2015)

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dasar pemikiran dari penelitian yang disintesis dari fakta-fakta observasi dan kajian Pustaka

Variabel Independent

Variabel Dependent

*Padding Island
(Opsite post op)*

Proses penyembuhan Luka

Gambar 2.5 Kerangka Konsep

2.1 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara yang belum final, suatu jawaban sementara, dan suatu dugaan sementara yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih Variabel (Nurdin., Ismail., Hastuti.2019).

Ho : Tidak adanya efektivitas *Padding Island* terhadap luka akut pada pasien post operasi Laparotomi.

Ha : Adanya efektivitas *Padding Island* terhadap luka akut pada pasien post operasi Laparotomi.