

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Umumnya ibu hamil menginginkan persalinan secara normal. Persalinan dibagi menjadi dua yakni persalinan per vagina dan persalinan secara *Sectio caesarea* (SC). Menurut Kurniarum, (2016) persalinan dibagi menjadi tiga jenis yakni persalinan spontan (per vaginam), persalinan buatan dan persalinan anjuran. Persalinan spontan yakni persalinan yang berlangsung dengan alami dan dengan kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir. Persalinan buatan yakni persalinan yang dibantu oleh tenaga dari luar, misalnya *forcep* dan *sectio caesarea*. Persalinan anjuran yakni persalinan yang tidak dimulai sendiri namun berlangsung setelah pemecahan ketuban, misalnya dengan pemberian prostaglandin.

Berdasarkan beberapa jenis persalinan, persalinan dengan bedah *caesar* dilakukan saat persalinan per vagina atau persalinan normal tidak memungkinkan untuk dilakukan. Persalinan dengan tindakan operasi hingga saat ini masih menjadi pilihan utama saat ditemukan masalah atau komplikasi kesehatan baik pada ibu ataupun anaknya.

Sectio caesarea merupakan suatu cara persalinan melalui pembedahan untuk mengeluarkan bayi dari rahim lewat suatu irisan atau sayatan pada perut bagian bawah rahim. Kelahiran sesar merupakan operasi besar, biasanya prosedur ini dilakukan hanya bila ada alasan medis untuk bedah sesar, kelahiran normal lewat vagina biasanya lebih aman bagi ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian persalinan dengan *sectio cesarea* mencapai 5-15% pada tahun 2015. Sementara menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, menyebutkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC di Indonesia mencapai angka 17,6% di Jawa Barat kejadian persalinan dengan *sectio caesarea*

diperkirakan (15,48%) sementara di Cirebon diperkirakan mencapai (19,4%) (Badan Litbang Kesehatan, 2018).

Menurut statistik 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain(2010) indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, riwayat SC sebelumnya 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7% (Marlina, 2016).

Menurut Fatonah, (2016) sitasi Warniati et al., (2019) pada kasus terjadinya SC meningkatkan risiko yang dialami ibu. Adapun risiko yang mungkin dialami ibu adalah ibu beresiko lebih besar terjadi infeksi masa nifas, beresiko terjadi pengangkatan rahim (*histerektomi*) karena perdarahan, beresiko mengalami henti jantung, beresiko lebih besar terjadi perdarahan dan resiko-resiko lainnya yang sangat memungkinkan terjadi.

Penyembuhan luka merupakan proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Menurut Sjamsuhidajat, (2013) sitasi Warniati, Kurniasari and Nuryani, (2019) penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Terdapat 3 fase dalam proses penyembuhan luka, yakni *inflamasi*, *proliferasi* dan *maturase*. Proses penyembuhan luka SC berarti proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang diakibatkan oleh sayatan atau irisan di perut dan rahim ibu (Warniati, Kurniasari and Nuryani, 2019).

Menurut Potter, (2011) sitasi Warniati et al., (2019) perawatan luka menjadi faktor utama dalam proses penyembuhan luka *post* SC. Perawatan luka yang sesuai akan mempercepat penyembuhan luka. Faktor-faktor yang bisa mempercepat atau mendukung proses penyembuhan luka *post* SC diantaranya yakni mobilisasi, nutrisi, usia, *personal hygiene* dan perawatan luka.

Sebagai bidan kita memiliki peran yakni memberikan informasi dan memberikan motivasi kepada ibu dan keluarga bahwa perawatan luka sangat berpengaruh besar pada proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Dalam hal ini banyak yang dapat dilakukan ibu dan keluarga untuk membantu percepatan proses penyembuhan luka, diantaranya mobilisasi dini, *personal*

hygiene, pemenuhan nutrisi dengan tinggi protein dan perawatan luka *post sectio caesarea* dengan benar dan sesuai yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pada ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* yang tidak menerapkan prinsip perawatan luka yang sesuai akan beresiko tinggi terjadinya komplikasi dan yang paling parah yakni terjadi infeksi luka operasi. Menurut WHO tahun 2015 angka kejadian infeksi luka operasi di dunia sekitar 5%-15% dan di Indonesia sekitar 2%-18% (Warniati, Kurniasari and Nuryani, 2019).

Beberapa masyarakat di Kabupaten Cirebon memanfaatkan dan mengkonsumsi beragam makanan, salah satu makanan yang dipakai untuk percepatan proses penyembuhan luka yakni telur dan kerang-kerangan. Menurut Wahyuningsih, (2018) pada ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* sangat dianjurkan untuk makan-makanan bergizi dengan tinggi protein dan zinc. Hal ini sesuai dengan kebiasaan masyarakat Kabupaten Cirebon yakni meyakini bahwa makan telur dan kerang akan membantu mempercepat penyembuhan luka.

Berdasarkan data laporan persalinan bulanan yang telah didapat bahwa kejadian persalinan yang rujuk di Puskesmas Poned Plered pada bulan Februari 2022 sebanyak 23 kasus. Dari 23 klien yang dirujuk semua jenis persalinannya dengan *sectio caesarea*. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk memberikan asuhan dengan menitikberatkan pada prinsip perawatan luka yang sesuai sehingga meminimalisir terjadinya infeksi masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan bagaimana memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered tahun 2022.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* dalam proses penyembuhan luka dengan melakukan upaya perawatan luka dan memanfaatkan kearifan lokal dengan memberdayakan ibu dan keluarga di wilayah Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022.
- b. Mampu melaksanakan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022.
- c. Mampu merumuskan analisis secara tepat pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022
- e. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan yang telah diberikan pada Ny. I *post partum* dengan *sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022
- f. Ibu dan keluarga mampu berdaya dalam melakukan prinsip penyembuhan luka *post sectio caesarea* di Puskesmas Poned Plered Tahun 2022
- g. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* meliputi perawatan luka dan pemberdayaan keluarga di Puskesmas Poned Plered.

2. Manfaat Praktis

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan salah satu dasar dalam pengambilan kebijakan dilahan praktik terkait dengan perawatan luka *post SC* dengan memanfaatkan kearifan lokal dan memberdayakan keluarga dalam proses penyembuhan luka tersebut.