Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Masalah Risiko Infeksi Post- Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Bougenvile RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Puji Lestari^{1,*}, Siti Haniah², Tin Utami³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program Diploma III, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
¹pujilestari@gmail.com*; ²sitihaniyah@uhb.ac.id, ³tinutami@uhb.ac.id

ABSTRACT

Sectio caesarea or cesarean section is the expulsion of the fetus through abdominal wall surgery. Threats for mothers who undergo sectio caesarea originating from anesthesia, one of which is infection in postoperative wounds. The risk of infection is susceptible to invasion and multiplication of pathogenic organisms that can interfere with health. The purpose of this case study is to describe the implementation of nursing care with the problem of risk of infection in post-operative sectio caesarea patients. Data collection techniques were carried out by means of observation, interviews and documentation studies. The results of the case studies conducted showed that postoperative sectio caesarea patients with risk of infection had symptoms of invasive procedures (patient age at the time of SC surgery 39 years > 34 years), Chronic disease, Inadequacy of secondary body defenses: Decreased hemoglobin, Lack of knowledge to avoid exposure pathogens. The conclusions obtained are the implementation of nursing care in post-operative sectio caesarea patients monitoring signs and symptoms of infection, performing wound care, providing health education, advocating for hygiene, adequate rest and nutritious food, collaboration with other medical teams in administering drug therapy and diet.

Keywords: *maternity nursing care, sectio caesarea, risk of infection*

ABSTRAK

Sectio caesarea atau operasi sesar merupakan pengeluaran janin lewat pembedahan dinding perut. Ancaman bagi ibu yang menjalani sectio caesarea yang berasal dari tindakan anastesi salah satunya adalah infeksi pada luka post operasi. Risiko infeksi ialah suatu kondisi dimana organisme patogenik lebih berisiko mengalami pertumbuhan, perkembangan dan memperbanyak diri sehingga mengakibatkan terganggunya masalah kesehatan. Tujuan dari studi kasus ini untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatandengan masalah risiko infeksi pada pasien post- operasi sectio caesarea. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Hasil studi kasus yang dilakukan menunjukkan bahwa pasien post operasi sectio caesarea dengan risiko infeksi memiliki gejalaProsedur invasif (Usia pasien saat dilakukan tindakan SC 39 tahun > 34 tahun), Penyakit kronis, Ketidak adekuatan pertahanan tubuh sekunder: Penurunan hemoglobi, Kurang pengetahuan untuk menghindari pemajanan patogen. Kesimpulan yang didapat yaitu implementasi asuhan keperawatan pada pasien post- operasi sectio caesareamantau tanda dan gejala infeksi, melakukan perawatan luka, memberikan pendidikan kesehatan, menganjurkan untuk menjaga kebersihan, istirahat cukup dan makanan bergizi, kolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian terapi obat dan diet.

Kata kunci : *asuhan keperawatan maternitas, sectio caesarea, risiko infeksi*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea (SC) pada masa sekarang ini telah menjadi salah satu jenis persalinan yang peminatnya meningkat di kalangan masyarakat luas karena berbagai alasan, baik itu dari anjuran medis maupun keinginan pribadi pasien. Persalinan dengan *Sectio caesarea* kerap menjadi alternatif pilihan persalinan (Sihombing dkk, 2017). Di era 70-an tingkat peminat *Sectio caesarea* hanya mencapai angka 5%, namun kini >50% wanita hamil menginginkan untuk dilakukan prosedur *Sectio caesarea* (Ayuningtyas dkk, 2018).

Sectio caesarea atau operasi sesar merupakan proses pengeluaran janin lewat pembedahan dinding perut (Aprina, 2016). Namun, jenis persalinan ini memiliki beberapa efek samping yang dapat berbahaya bagi nyawa ibu maupun janin dibanding dengan persalinan normal biasa. Risiko ini tak hanya dapat mengancam pada saat prosedur SC berlangsung, namun pada masa setelah dilakukan SC atau pada masa nifas juga para ibu masih tetap dihantui oleh risiko tersebut. Salah satu penyebab kematian ibu yaitu infeksi pada luka pasca partum (Walyani & Elisabeth Siwi, 2015).

Banyak penyebab yang menjadi faktor dari terjadinya infeksi luka operasi (ILO). Infeksi luka bisa terjadi karena terkontaminasi bakteri ditempat bedah, hal ini dapat terjadi melalui: kerusakan pada dinding viskus berongga, bakteri flora normal pada kulit, serta teknik bedah kurang memenuhi standar sehingga bisa menyebabkan kontak eksogen dari team bedah, alat bedah dan lingkungan sekitar. Keparahan infeksi dapat dipengaruhi oleh toksin yang dapat dihasilkan oleh mikroorganisme dan kemampuan untuk menjadi kebal terhadap fagosit serta perusakan intrasel. Patogen yang dapat menyebabkan ILO pada umumnya adalah flora normal pada kulit, yaitu organisme gram positif, *Staphylococcus aureus* dan *Staphylococcus epidermidis*. Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ILO terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor pasien dan faktor prosedur. Faktor pasien meliputi jenis operasi, skor ASA (*American Society of Anesthesiologists*), usia, status nutrisi,

obesitas, status imunitas, hiperglikemia, hipotermia, hipoxia, anemia, riwayat merokok, dan perdarahan. Sedangkan faktor pembedahan meliputi lama dirawat sebelum operasi dan durasi operasi (Mockford Katherine, 2017).

Salah satu tingginya angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh adanya komplikasi dalam persalinan, termasuk *Sectio caesarea*. Tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dapat menjadi sebuah indikator yang menggambarkan status kesehatan ibu, terutama risiko yang menghantui ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan masa post partum/ nifas. Setiap tahunnya diduga sebanyak 529.000 wanita di dunia meninggal akibat komplikasi yang ditimbulkan pada kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga diperkirakan AKI di seluruh dunia sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup (KH). AKI 98% terjadi di negara berkembang. Indonesia sebagai negara berkembang masih memiliki angka AKI yang cukup tinggi. Menurut data Kementerian Kesehatan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2017 di Indonesia sebesar 4.167 kasus. AKI di propinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 76,8 kasus per 100.000 KH kasus, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 sebesar 88,05 per 100.000 KH dan tahun 2016 sebesar 109,65 per 100.000 KH. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2017 menunjukkan penyebab kematian ibu masa maternal diantaranya adalah preeklamsi/eklamsi sebesar 36,80%, lain-lain 35,40%, perdarahan 22,607%, dan infeksi 5,20% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh penulis di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang berlangsung selama 3 bulan dari bulan November 2020 sampai dengan Januari 2021, diperoleh data pasien dengan post *sectio caesarea* sebanyak 60 pasien, dan 5 diantaranya mengalami risiko infeksi (8,3%) (RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata, 2021).

Ancaman bagi ibu yang menjalani *sectio caesarea* yang berasal dari tindakan anastesi salah satunya adalah risiko infeksi pada luka post SC. Beberapa hal yang dapat mengurangi angka risiko

infeksi diantaranya tingkat pendidikan, pengurangan nyeri, pemenuhan gizi yang seimbang, metode perawatan luka yang baik, mengidentifikasi tanda infeksi sejak dini, mengurangi stress, dan peningkatan harga diri. Peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan edukasi bagi pasien untuk tindakan preventif primer dengan tujuan untuk memandirikan pasien sehingga pasien mampu melakukan perawatan luka post *sectio caesarea*, terutama saat pasien berada dirumah(Putri dkk, 2017).

Selain edukasi, perawat juga berperan penting dalam pengendalian risiko infeksi yaitu perawatan luka. Prinsip yang paling utama dalam perawatan luka yaitu pengendalian infeksi, karena infeksi dapat menyebabkan proses penyembuhan luka menjadi terhambat sehingga angka morbiditas dan mortalitas meningkat(Potter, 1993 dalam Sumarningsih, 2020).

Pengertian dari risiko infeksi ialah rentang mengalami invasi dan multiplikasi organisme patogenik yang dapat mengganggu kesehatan seseorang(Herdman, 2018). Asuhan keperawatan maternitas pada pasien post *sectio caesarea* yaitu salah satu bentuk pelayanan perawatan untuk mencegah terjadinya infeksi post pembedahan di dinding abdomen (Wardhani, 2016).

Berdasarkan dari uraian diatas sehingga penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Masalah Risiko Infeksi Post- Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada kasus ini adalah desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan yang dipilih yaitu asuhan keperawatan. Subyek pada penelitian ini yaitu pasien *postsectio caesarea* dengan risiko infeksi. Lokasi penelitian bertempat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tepatnya diruang Bougenville dan

dilaksanakan pada 31 Desember 2020 sampai 2 Januari 2021.

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah:

- a. Wawancara
Hal-hal yang ditanyakan saat wawancara meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sebelumnya, penggunaan KB, keluhan utama pasien, dan harapan menjadi ibu.
- b. Observasi
Data yang bisa diobservasi pada penelitian ini antara lain pemeriksaan fisik, penampilan, pembicaraan, kondisi luka operasi.
- c. Studi dokumentasi
Peneliti memperoleh data dari rekam medis pasien.
Tahapan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan oleh peneliti diantaranya yaitu: 1) Pengkajian. 2) Diagnosa keperawatan. 3) Intervensi. 4) Implementasi. 5) Evaluasi.

HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian yang penulis lakukan pada tanggal 30 Desember 2020 pukul 13.30 WIB, diruang Bougenville RSUD dr. R. Goeteng Purbalingga. Informasi data pasien baik objektif maupun subjektif yaitu pengkajian langsung dengan pasien, suami pasien dan dokumentasi di rekam medis pasien. Pasien bernama Ny. S, berusia 39 tahun.

Keluhan utama pada Ny. S pasien mengatakan nyeri, P: luka post operasi, Q: nyeri seperti tertusuk, R: di perut bagian bawah umbilikus, S: skala nyeri 6 (sedang), T: hilang timbul (semakin nyeri jika pasien batuk). Riwayat kehamilan sekarang diagnosa P2A0usia kehamilan 33 minggu, dengan tekanan darah 180/100 mmHg, N: 96 x/ menit, BB: 75 kg, TB: 150 cm, IMT =33,3 (Kegemukan/Obesitas), TFU 32 cm, DJJ 147 x/menit. Mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak di usia 35 tahun. Dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

Anak lahir berjenis kelamin perempuan dengan Berat badan: 2,6 Kg dan Tinggi Badan: 43 cm. Pada

riwayat Keluarga Berencana (KB) pasien mengatakan bahwa menggunakan KB IUD sejak tahun 2015, pasien mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan KB IUD.

Pada pengkajian pola nutrisi selama sakit pasien nafsu makan menurun, hanya menghabiskan setengah porsi yang disediakan oleh Rumah Sakit. Pola eliminasi BAK: pasien terpasang DC jumlah urin 700 cc berwarna kuning jernih, pasien belum BAB selama masuk RS. Pola personal hygiene penampilan pasien terlihat kurang rapih, rambut pasien kusam, wajah dan mulut kurang terjaga kebersihannya. Pasien mengatakan bahwa selama masuk RS belum pernah mandi. Pola istirahat dan tidur, pasien mengataka bahwa merasa terganggu tidurnya, karena faktor lingkungan baru sehingga belum terbiasa. Pada pengkajian pola fungsi didapatkan data pasien mengalami kelemahan di pola aktivitas misalnya makan, toileting, berganti pakaian, pergerakan diatas tempat tidur, pergerakan dibantu oleh keluarga pasien.

Keadaan umum (KU) pasien baik, dengan tingkat kesadaran Composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 162/102 mmHg, nadi: 98 kali permenit, RR: 22 x/menit, suhu: 36,7 derajat celcius, BB: 75 kg dari BB selama kehamilan 78 kg, TB: 150 cm. Pada pemeriksaan fisik bagian dada dan axilla didapatkan hasil, mammae membesar, areola menghitam, papila menonjol, dan colostrum belum keluar.

Pada bagian abdomen saat dilakukan inspeksi terlihat luka kemerahan (Rubor), Nyeri skala 6 (Dolor), tidak ada pembengkakan (Tumor), tidak mengalami peningkatan suhu pada jaringan yang terluka. Perut terlihat mengecil, terdapat luka SC, dengan insisi horizontal kurang lebih 12 cm. Pada hasil auskultasi peristaltik usus 11 x/ menit, palpasi TFU 2 jari dibawah pusat, dengan kontraksi lembek, vesika urinaria tidak penuh. Perineum utuh, lochea berwarna merah dengan bau khas amis banyaknya kurang lebih 200 cc.

Pada saat dikaji pasien berada pada masa taking in (Periode ketergantungan yang berlangsung selama 1-2 hari setelah partus). Pengkajian masalah pengetahuan didapatkan data subjektif, pasien mengatakan bahwa sudah tahu cara pemberian ASI pada bayi, namun ASI pasien belum keluar, pasien mengatakan sudah mengetahui bagaimana cara merawat bayi. Pasien mengatakan bahwa belum tahu cara merawat bekas luka sectio caesarea karena, ini baru pertama kalinya pasien mengalami SC. Pasien mengatakan bahwa takut akan menggerakkan badannya karena lukanya masih terasa nyeri.

Hasil pemeriksaan penunjang pemeriksaan darah rutin pada 31 Desember 2020 menunjukkan kadar Hemoglobin 10,7 g/dl (anemia ringan), menurun dari angka normal 11,17 – 15,5 g/dl, hasil MCH menunjukkan angka L 25 pg/cell kurang dari nilai normal sebesar 26-34 pg/cell. hasil gula darah sewaktu 84,7 mg/dl kurang dari normal 100-150 mg/dl, ureum menunjukkan hasil 6,7 mg/dl kurang dari angka normal sebesar 10-50 mg/dl.

2. Diagnosa

Berdasarkan dari hasil data yang didapatkan saat pengkajian pada pasien Ny. S, penulis telah merumuskan satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien yaitu risiko infeksi berhubungan dengan luka post Sectio Caesarea. Tujuan dilakukannya asuhan keperawatan yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi.

3. Intervensi

Dalam melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, diharapkan pasien dapat terhindar dari risiko infeksi dengan kriteria hasil: Kontrol infeksi dan status nutrisi membaik. maka intervensi dan aktivitas keperawatan perlu ditetapkan untuk mengurangi, menghilangkan, serta mencegah masalah keperawatan ibu.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan masalah keperawatan risiko infeksi post SC dilakukan dari tanggal 31 Desember 2020 sampai dengan

2 Januari 2021. Implementasi yang dilakukan oleh peneliti kepada Ny. S sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang.

5. Evaluasi

Evaluasi pada tanggal 2 Januari 2021 pukul 19.00 WIB. Subjektif, pasien mengatakan nyeri pada luka post SC sudah mulai berkurang. Objektif, pasien terlihat ada luka bekas operasi dengan luka kemerahan, tidak terjadi pembengkakan maupun peningkatan suhu pada luka, balutan terlihat kering dan bersih, Analisis, masalah telah teratasi sebagian. Planning, lanjutkan intervensi (pantau tanda vital pasien, gejala infeksi, lakukan perawatan luka, ajarkan mobilisasi dini, anjurkan pada pasien agar menjaga kebersihan diri, istirahat yang cukup dan tetap makan makanan bergizi, kolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian terapi obat dan diet TKTP.

PEMBAHASAN

Penulis akan menguraikan tentang hasil studi kasus Asuhan Keperawatan maternitas pada Ny. S dengan masalah keperawatan risiko infeksi *post sectio caesarea* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, kemudian akan dibandingkan dengan tinjauan teori yang ada meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. S yang dilakukan pada tanggal 31 Desember 2020 pukul 10.30 WIB.

Tabel 1 Perbandingan Hasil Pengkajian pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Masalah Risiko Infeksi

No	Teori	Kasus
1.	Prosedur invasive	Ny. S telah menjalani tindakan <i>sectio caesarea</i>
2.	Obesitas	Telah dihitung IMT pasien dengan hasil 33,3 (kegemukan)
3.	Penyakit kronis	Ny. S menderita hipertensi sejak usia 35 tahun
4.	Ketidak adekuatan pertahanan tubuh	Kadar hemoglobin Ny. S 10,7 g/dl (anemia ringan)
5.	Kurang pengetahuan untuk menghindari	Pasien mengatakan bahwa pendidikan

pemajanan pathogen	terakhir SD, pasien mengatakan kurang tahu tentang cara perawatan SC.
--------------------	---

Berdasarkan perbandingan dari data diatas dapat disimpulkan bahwa:

- Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan lebih berisiko terhadap tindakan medis *sectio caesarea* dibanding dengan usia produktif ibu yakni yang berusia 21-34 tahun. Hal ini karena wanita dengan usia non produktif atau lebih dari 35 tahun, fungsi dari organ reproduksi mulai menurun dan 3 kali lebih tinggi mengalami risiko kematian dibanding dengan usia reproduksi sehat 20 tahun sampai 34 tahun (Perry, 2018).
- Obesitas merupakan salah satu faktor dari penyebab terhambatnya proses penyembuhan luka post operasi pada pasien, hal ini dikarenakan pada seseorang yang mengalami obesitas jaringan lemak sangat rentan terhadap terjadinya infeksi (Faridatul, 2012). Sejumlah besar lemak subkutan dan jaringan lemak (yang memiliki sedikit pembuluh darah). Pada kasus orang-orang yang berlebihan berat badan biasanya akan lebih rentan terhadap terjadinya infeksi, dan penyembuhan luka berlangsung cukup lama. Ini disebabkan jaringan lemak kurang persediaan darah yang adekuat untuk menahan infeksi bakteri dan mengirimkan nutrisi serta elemen-elemen selular untuk penyembuhan berkurang. Jikajaringan yang rusak tersebut tidak disegerakan mendapatkan nutrisi baik dan cukup yang dibutuhkan tubuh maka proses penyembuhan luka juga akan terhambat karena hal itu (Perry, 2018).
- Pada kasus ibu dengan hipertensi juga dapat menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan angka kematian baik pada ibu, janin, maupun bayi yang dilahirkan. Wanita hamil dengan hipertensi menunjukkan peninggian risiko terjadinya komplikasi. Ketidak tahuan pasien tentang cara perawatan setelah dilakukan SC juga bisa mempengaruhi cepat atau lambatnya penyembuhan luka pasca operasi. Komplikasi yang sering dijumpai pada

ibu post SC yaitu risiko infeksi(Perry, 2018).

- d. Penurunan kadar hemoglobin dalam darah (anemia) akan mengurangi tingkat oksigen arteri dalam kapiler dan dapat mengganggu perbaikan jaringan tersebut. *Sectio caesarea* biasanya bisa meningkatkan kehilangan darah jika dibandingkan dengan persalinan normal. Sebanyak apa darah yang hilang yang membahayakan setiap individu wanita tidak dapat diketahui secara pasti, tetapi memastikan bahwa ibu tidak mengalami anemia baik sebelum atau sesudah pembedahan merupakan tindakan yang harus dilakukan para tenaga medis karena, anemia dapat mengganggu penyembuhan (Adriani & Wirjatmadi, 2013).
- e. Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana bahwa dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka individu tersebut juga akan lebih luas pengetahuannya. Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk karakter seseorang, terutama pada hal ini tentang bagaimana cara merawat luka yang perlu diketahui tentang apa saja tanda dari infeksi luka dan cara perawatan luka modern maupun tradisional dengan baik dan benar sesuai SOP. Kurangnya pengetahuan dalam merawat luka post operasi, dan faktor personal hygiene atau kebersihan diri adalah salah satu faktor utama dalam penyembuhan luka *post sectio caesarea*(Wardhani, 2016).

2. Diagnosa keperawatan

Pada pasien yang memiliki luka post operasi *sectio caesarea* dapat menyebabkan terjadinya risiko infeksi bila dalam merawat luka kurang pengetahuan atau cara yang dilakukan dalam perawatan luka kurang tepat untuk menjaga luka agar tetap bersih dan terhindar dari risiko infeksi. Berbagai faktor seperti nutrisi, personal hygiene, dan penyakit kronis juga dapat mempertinggi risiko infeksi. Luka yang

terbuka pada tubuh memberikan peluang sebagai tempat masuknya bakteri, dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi(Perry, 2018).

3. Intervensi

Pengenalan dalam proses penyembuhan luka sangat penting dalam pengetahuan dari berbagai faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka dan kontrol agar terhindar dari infeksi luka. Hal ini sangat penting sebagai landasan asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu yang baru saja dilakukan tindakan operasi SC. Ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada jaringan dan mencegah terjadinya infeksi(Adriani, M dan Wirjatmadi, 2013).

Masih banyak pengetahuan keluarga yang kurang tentang makanan tinggi kalori tinggi protein. Pengetahuan keluarga bisa kurang karena menurut kebiasaan yang masih dipercaya sampai saat bahwa ibu yang baru melahirkan dilarang makan makanan yang mengandung minyak, telur, daging, ikan dan sapi yang sebenarnya itu merupakan mitos yang beredar di masyarakat. Sehingga pembatasan makanan secara tradisional (yang melarang ibu post partum memakan makanan bergizi) justru dapat membuat ibu menjadi lemah, menderita kekurangan darah, dan produksi ASI yang sedikit. Maka dari hal ini sangat dibutuhkan informasi yang aktual tentang pemenuhan makanan tinggi kalori tinggi protein untuk mempercepat pemulihan jaringan luka bekas operasi serta mencegah terjadinya infeksi pada luka. Protein bertugas mensuplai asam amino yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi sel. Zat-zat yang mengandung perbaikan gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk proses penyembuhan luka ini biasanya terkandung pada beberapa jenis makanan seperti ikan, telur, daging merah dsb.(Faridatul, 2012).

Untuk mempercepat proses penyembuhan luka post SC,dianjutkan untuk segera bangkit dari pasca operasi dan memperhatikan juga tentang makanan tinggi kalori dan

protein yang harus dikonsumsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*, tetapi tidak semua pasien mengonsumsi makanan yang telah diberikan rumah sakit. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya diantaranya kesenangan dan ketidaksetiaan (*Foodlike and dislike*), kebiasaan (*Foodhabit*), daya beli serta ketersediaan (*Purchasing power and food availability*), kepercayaan serta ketakhayulan (*Food believe and food fadisme*), aktualisasi diri (*self actualization*), faktor agama serta psikologis (Sumarningsih, 2020).

4. Implementasi

Perawatan luka secara klasik menggunakan antiseptik seperti *hydrogen peroxide*, *povidon iodine*, *acidic corrosive* dan *chlorodexadine* yang dapat mengganggu komposisi penyembuhan dari tubuh karena kandungan disinfektan tersebut tidak hanya membunuh kuman, tapi juga membunuh leukosit yang dapat membunuh bakteri mikroba dan jaringan fibroblast yang membentuk jaringan kulit baru. Cara yang terbaik untuk membersihkan luka adalah dengan menggunakan cairan saline dan untuk luka yang sangat kotor menggunakan water pressure. Cairan NaCl 0.9% juga merupakan cairan fisiologis yang efektif untuk perawatan luka karena sesuai dengan kandungan garam tubuh (Sumarningsih, 2020).

Diet yang diberikan pada pasien *post sectio caesareadi* RSUD dr. R. Goeteng Taroenadirata Purbalingga yaitu diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP). Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa protein mempunyai fungsi yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lainnya, ialah untuk membangun dan memelihara fungsi tubuh. Setiap sel dalam tubuh mengandung protein, baik itu sebagai suatu membran sel itu sendiri maupun dalam sitoplasma sel. Protein merupakan suatu zat penting untuk proses sintesis dan pembelahan sel yang sangat aktif dalam proses penyembuhan luka pada

jaringan (Adriani, M dan Wirjatmadi, 2013).

Pada proses penyembuhan luka operasi sangat dipengaruhi oleh suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Sulastri, 2011). Oksigen yang terikat dengan molekul protein sel darah merah diedarkan ke jaringan dan sel-sel tubuh lewat sistem peredaran darah. Secara klinis luka sudah tidak lagi eritema, peningkatan suhu, edema dan ranya nyeri (fase inflamasi) di hari ke-3 dan ke-4. Sehingga dalam perawatan ibu post partum akan lebih aman dianjurkan untuk pulang di hari ke-4 atau ke-5. Tetapi bila secara teori luka harus diobservasi sampai 7 hari setelah operasi, dimana saat itu luka pada fase pembentukan kolagen dimulai dengan ditandai menyatunya jaringan kulit (Sulastri, 2011).

5. Evaluasi

Hasil pengkajian diperoleh diagnosa pasien Ny. S ialah risiko infeksi berhubungan dengan luka *post sectio caesarea* (SC).

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu pantau tanda dan gejala infeksi, lakukan perawatan luka, berikan pendidikan kesehatan, berikan diet nutrisi yang sesuai.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis adalah memantau tanda dan gejala infeksi, melakukan perawatan luka, memberikan pendidikan kesehatan, menjaga kebersihan pasien dengan menyeka dan melakukan vulva hygiene, kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diet TKTP, dan memberikan antibiotik sesuai anjuran dokter.

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah perawatan selama 3 hari *Subjektif*, pasien mengatakan nyeri pada luka sudah berkurang, terdapat luka bekas operasi *sectio caesarea*, balutan terlihat kering dan bersih. *Objektif*, pasien terlihat rileks, sudah bisa duduk maupun jalan, luka kemerahan, tidak terjadi pembengkakan maupun peningkatan suhu pada luka. *Analisis*, masalah teratasi sebagian. *Planning*, lanjutkan intervensi (pantau tanda dan gejala infeksi, lakukan perawatan luka,

anjarkan mobilisasi dini pada pasien, anjurkan untuk menjaga kebersihan, istirahat cukup dan makan bergizi, kolaborasi tim medis lain dalam pemberian terapi obat dan diet).

SIMPULAN

Hasil pengkajian berdasarkan data subjektif dan objektif didapatkan hasil, pasien telah mendapatkan tindakan sectio caesarea karena hipertensi sebagai penyulit, diketahui IMT pasien 33,3 masuk kedalam kategori obesitas, Hemoglobin pasien 10,7 g/dl (anemia ringan) dan pendidikan terakhir pasien sekolah dasar.

Berdasarkan dari data hasil pengkajian ditarik satu diagnosa pasien Ny. S yaitu risiko infeksi berhubungan dengan luka post sectio caesarea (SC).

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu pantau tanda dan gejala infeksi, lakukan perawatan luka, berikan pendidikan kesehatan, berikan diet nutrisi yang sesuai.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis adalah memantau tanda dan gejala infeksi, melakukan perawatan luka, memberikan pendidikan kesehatan, menjaga kebersihan pasien dengan menyeka dan melaukan vulva hygiene, kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diet TKTP, dan memberikan antibiotik sesuai anjuran dokter.

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah perawatan selama 3 hari Subjektif, pasien mengatakan nyeri pada luka sudah berkurang, terdapat luka bekas operasi sectio caesarea, balutan terlihat kering dan bersih. Objektif, pasien terlihat rileks, sudah bisa duduk maupun jalan, luka kemerahan, tidak terjadi pembengkakan maupun peningkatan suhu pada luka. Analisis, masalah teratasi sebagian. Planning, lanjutkan intervensi (pantau tanda dan gejala infeksi, lakukan perawatan luka, anjurkan mobilisasi dini pada pasien, anjurkan untuk menjaga kebersihan, istirahat cukup dan makan bergizi, kolaborasi tim medis lain dalam pemberian terapi obat dan diet).

SARAN

Klien dan keluarga diharapkan dapat bertambah pengetahuannya tentang perawatan Post Sectio Caesarea (SC),

dan menganjurkan klien untuk menjaga kebersihan, istirahat cukup, makan makanan bergizi Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) dan menerapkan ilmu yang didapat dari perawat untuk mencegah terjadinya infeksi yang timbul pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjatmadi, B. (2013). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Prenada Media Group.
- Aprina, A. P. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sectio Caesarea di RSUD DR. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7 (1): 1-7.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, dan Sutrisnawati, N. Y. . (2018). Etika Kesehatan Pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*, 14 (1): 9-16.
- Faridatul. (2012). *Kesehatan dan Gizi Vol 2*. PT. Granmedia Pustaka Utama.
- Herdman, H. dkk. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Mockford Katherine. (2017). *Prevention of Surgical Site Infections*.
- Perry, S. E. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th ed.). EGC.
- R. Kementerian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2017*.
- RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata. (2021). *Data RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga 2021*.
- Sihombing, N., Saptarini, I., dan Putri, D. S. . (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8 (1): 63-75.
- Sumarningsih, P. dkk. (2020). Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Kejadian ILO pada Pasien Bedah Obstetri dan Ginekologi di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Majalah Farmaseutik*, 16 No. 1: 43-49.
- Walyani, Elisabeth Siwi, E. P. (2015). *Asuhan*

Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.
Pustaka Baru Press.

Wardhani, Y. R. (2016). *Upaya Pencegahan Infeksi Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Assalam Gemolong.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.