

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Indonesia Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pembangunan Indonesia Sehat adalah perilaku hidup sehat yaitu secara bermakna jumlah ibu sadar untuk memeriksakan kehamilan dan kesadaran untuk melaksanakan proses persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan (1). Pengetahuan perawatan kesehatan ibu didefinisikan sebagai ketrampilan kognitif yang menentukan kemampuan seorang wanita untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan diri mereka dan kesehatan anak-anak mereka (2).

Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu (3). Persalinan merupakan kejadian fisiologi yang dialami seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi melalui vagina ke dunia luar. Beberapa kasus seperti plasenta previa, preeklamsia, gawat janin, kelainan letak janin dan janin besar, persalinan melalui vagina dapat

mengakibatkan resiko kematian pada ibu dan bayi sehingga dilakukan cara alternatif lain dengan mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut yang disebut *Sectio Caesarea* (SC) (4).

Sectio Caesarea adalah suatu tindakan untuk kelahiran janin lewat insisi menembus dinding abdomen dan uterus (5). Indikasi pada SC disebabkan oleh 2 faktor yaitu factor Ibu dan Janin. Faktor ibu antara lain disproporsi kepala panggul/ *Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)*/ *Feto Pelvic Disproportion (FPD)*, disfungsi uterus, dan distosia jaringan lunak plasenta previa. Sedangkan faktor janin antara lain janin besar, gawat janin, dan letak lintang (6). Wanita yg telah selesai melahirkan melalui SC maka wanita tersebut memasuki masa nifas. Baik masa nifas yang dengan persalinan normal maupun persalinan dengan SC. Periode masa nifas terjadi selama 40 hari. Hanya saja proses kesembuhan organ-organ bagian dalam sedikit berbeda karena persalinan SC dilakukan dengan membuka lapisan demi lapisan perut, dari otot perut, dinding perut, hingga dinding rahim (7).

Adapun risiko untuk menalami komplikasi apabila tidak dirawat dengan baik. Komplikasi pada SC adalah: 1) Perdarahan (pada SC terjadi karena adanya atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta dan hematoma ligamentumlatum), 2) Infeksi (SC bukan hanya terjadi di daerah insisi saja, tetapi dapat terjadi di daerah lain, seperti traktus genitalia, traktus urinaria, paru-paru dan traktus respiratori atas),

3) Tromboplebitis, 4) Cidera atau fistula bisa terjadi di traktus urinaria dan usus, 5) Dapat mengakibatkan obstruksi usus baik mekanis maupun paralitik (8).

Penyembuhan luka didefinisikan oleh *Wound Healing Society* (WHS) sebagai suatu yang kompleks dan dinamis sebagai akibat dari pengembalian kontinuitas dan fungsi anatomi. Berdasarkan WHS suatu penyembuhan luka yang ideal adalah kembali normalnya struktur, fungsi dan anatomi kulit. Batas waktu penyembuhan luka ditentukan oleh tipe luka dan lingkungan instrinsik maupun ekstrinsik. Penyembuhan luka biasa berlangsung dengan cepat. Pada luka bedah dapat diketahui adanya sintesis kolagen dengan melihat adanya jembatan penyembuhan di bawah jahitan yang mulai menyatu. Jembatan penyembuhan muncul pada hari kelima sampai ketujuh post operasi (9).

Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu *inflamasi*, *proliferasi (epitelisasi)* dan *maturasi (remodelling)*. Penyembuhan luka pada *fase inflamasi* terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi. Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: usia, anemia, penyakit penyerta, vaskularisasi, nutrisi, kegemukaan, obat-obatan, merokok, mobilisasi dini, *personal hygiene*, dan stres (10). Proses penyembuhan luka SC menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan yang menyatakan bahwa persalinan dengan penyulit post SC dirawat inap

minimal 3 hari. Hal ini ditujukan untuk memperkecil kejadian infeksi setelah melakukan pembedahan SC (11).

Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kejadian SC meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara. Jika tidak sesuai indikasi operasi SC dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (12). Data dari hasil (Riset Kesehatan Dasar) Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan tindakan SC di Indonesia mencapai 9,8% dari jumlah persalinan, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta terdapat 19,9% dengan tindakan SC terendah terdapat di Sulawesi Tenggara dengan jumlah 3,3% dari jumlah persalinan. Daerah Istimewa Yogyakarta berada di urutan ke-4 setelah Bali (13). Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 secara umum jumlah persalinan SC di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu 30-80% dari total persalinan (14).

Peran perawat dalam hal ini adalah menjalankan perannya sebagai perawat klinis, dimana perawat memperhatikan proses penyembuhan luka operasi SC dengan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Selain itu perawat menjalankan fungsinya sebagai *educator* pada pasien dan keluarga, agar pasien melakukan mobilisasi untuk mempercepat pemulihan lukanya, memperhatikan diet yang dianjurkan dan mengabaikan mitos-mitos terkait

dengan pantangan makanan. Perawat merupakan orang terdekat selama pasien menjalani persalinan di rumah sakit, oleh karena itu perawat harus memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal yang dibutuhkan atau diwaspadai setelah pasien pulang ke rumah. Dalam menjalankan perannya sebagai penyuluh, perawat perlu menjelaskan kepada pasien post partum untuk persiapan pulang pasien tentang nutrisi dan cairan, mobilisasi/ambulansi, *personal hygiene*, seksualitas dan kontrasepsi, manajemen nyeri serta tanda-tanda bahaya/ komplikasi (15).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan jumlah persalinan SC pada bulan Januari-September 2018 terdapat 94 persalinan. Dari hasil wawancara, pendekatan pada pasien, data rekam medis yang diambil bulan September 2018 di RSPAU dr. S Hardjolukito, menunjukkan dari 9 pasien didapatkan 4 pasien dengan usia 40 tahun keatas proses penyembuhan luka selama 1 minggu, didapatkan 3 pasien dengan usia di bawah 30 tahun proses penyembuhan luka selama 3 hari, sedangkan 2 pasien dengan usia di atas 30 tahun proses penyembuhan luka selama 4-5 hari. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea* (SC) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “ Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* (SC) di RSPAU dr.S.Hardjolukito?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang memengaruhi penyembuhan luka post operasi SC di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr.S.Hardjolukito.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan dan informasi serta referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Universitas Alma Ata Yogyakarta

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepustakaan bagi mahasiswa dan menambah kajian dalam pengajaran maupun penelitian.

b. Bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito

Menjadikan masukan bagi dokter ataupun perawat yang secara langsung menangani/melakukan tindakan operasi SC untuk dapat melakukan tindakan operasi dengan lebih professional agar proses penyembuhan post operasi SC dapat lebih baik. Diharapkan dapat menjadi informasi bagi pihak yang terkait mengenai permasalahan yang

terjadi pada faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post SC.

c. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien terutama pasien dan keluarga.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
Sihotang, & Yulianti, 2018	Faktor-faktor yang memengaruhi proses penyembuhan luka post <i>sectio caesarea</i>	Analisis diperoleh nilai dari ibu yang melahirkan dengan <i>sectio caesarea</i> dengan usia beresiko yang mengalami komplikasi sebanyak 4 orang (10,3) dan tidak mengalami komplikasi sebanyak 35 orang (89,7%). Sedangkan ibu dengan usia tidak beresiko yang mengalami komplikasi sebanyak 10 orang (9,0%) dan tidak mengalami komplikasi sebanyak 101 orang (91,0%), dari hasil uji Chi-Square.	Penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> .	Persamaan penelitian ini terletak pada variabel dependent yang diteliti dan partisipan .	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada judul, jenis penelitian, metode, desain, dan waktu.
Nurani, Keintjem, & Losu, 2015	Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post <i>sectio caesarea</i>	Hasil analisis diperoleh Hasil uji <i>Chi-Square</i> untuk usia ibu, nilai $p\ value = 0.019$ ($p < 0.05$), anemia $p\ value = 0.009$ ($p < 0.05$), penyakit penyerta (DM) nilai $p\ value = 0.038$ ($p < 0.05$).	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif penelitian <i>survey analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i> yang ingin mengetahui hubungan antar variabel dengan melakukan analisis terhadap data variabel yang dikumpulkan dalam suatu saat.	Persamaan penelitian ini terletak pada variabel dependent yang diteliti dan partisipan .	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada judul, jenis penelitian, metode, desain,, dan waktu

