



EBM TENTANG PERAWATAN LUKA POSSC PADA IBU NIFAS

1. Fakhrunnisa Safira Ramadhani (1910106043)
2. Anisya Tri Agustin (1910106046)

A5/ KELOMPOK 3

PENGERTIAN

- Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Insisi bedah yang bersih merupakan contoh luka dengan sedikit jaringan yang hilang. Luka bedah akan mengalami penyembuhan primer (primary intention). Tepi-tepi kulit merapat atau saling berdekatan sehingga mempunyai risiko infeksi yang rendah dan penyembuhan terjadi dengan cepat.
- Perawatan pasca operasi adalah perawatan yang dilakukan untuk meningkatkan proses penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri dengan cara merawat luka serta memperbaiki asupan makanan tinggi protein dan vitamin (Riyadi & Harmoko, 2012).



CARA PENYEMBUHAN

- Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu inflamasi, proliferasi (epitelisasi) dan maturasi (remodelling).
- Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: usia, anemia, penyakit penyerta, vaskularisasi, nutrisi, kegemukaan, obat-obatan, merokok, dan stres



TUJUAN

1. Mencegah dan melindungi luka dari infeksi
2. Menyerap eksudat.
3. Melindungi luka dari trauma.
4. Mencegah cedera jaringan yang lebih lanjut.
5. Meningkatkan penyembuhan luka dan memperoleh rasa nyaman.

TANDA DAN GEJALA INFEKSI LUKA

Tanda gejala infeksi luka operasi menurut (Muttaqien et al., 2014) yaitu :

1. Terdapat nyeri dan pus disekitar luka sectio caesarea.
2. Terdapat kemerahan dan bengkak di sekeliling luka sectio caesarea.
3. Terdapatnya peningkatan suhu tubuh.
4. Terjadinya peningkatan sel darah putih.



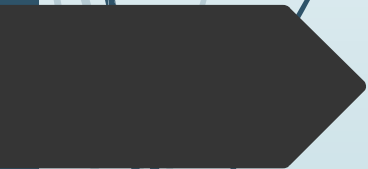
CARA MERAWAT LUKA

1. Rutin mengganti perban setiap 1 kali dalam sehari dan segera ganti balutan perban bila kondisi perban basah
2. Hindari mengangkat sesuatu yang terlalu berat selama kurang lebih 2 minggu setelah operasi caesar (post sc).
3. Jangan terlalu lelah dan istirahat yang cukup.
4. Jangan terlalu lelah dan istirahat yang cukup.
5. penuhi asupan gizi

Referensi

- ▶ https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perawatan+uka+post+sc+persalinan&oq=perawatan+#d=gs_qabs&t=1653105794971&u=%23p%3DY6CkU_kl3kMJ
- ▶ <mailto:http://e-journal.polnustar.ac.id/jis/article/download/186/182/>

TERIMAKASIH 😊



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea*

Dian Nurani¹, Femmy Keintjem², Fredrika Nancy Losu³
1. RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado 2,3, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar belakang: Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka *morbiditas* dan *mortalitas* bertambah besar.

Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea (post SC)*.

Metode: Penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan jumlah ibu post SC yang dirawat di Irina D Atas RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado berjumlah 186 orang dengan sampel 127 orang yang diambil secara *accidental sampling*. Pengumpulan data diperoleh dari status pasien dan lembar observasi dalam bentuk *check list*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian: Hasil uji *Chi-Square* 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 ($p < 0.05$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara usia, anemia dan penyakit penyerta (DM) dengan proses penyembuhan luka *post SC*.

Kata kunci: Faktor-faktor yang berhubungan, proses penyembuhan luka.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI), tercatat AKI di Indonesia tahun 2012 mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut jauh dari target *millennium development goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, AKI tahun 2012 sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup dan penyebab kematian ibu terbanyak oleh karena pendarahan 36%, eklampsia 29%, infeksi 6%, dan lain-lain 29%. Bahaya infeksi setelah operasi persalinan masih tetap mengancam sehingga perawatan

setelah operasi memerlukan perhatian untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian.²

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. Infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka *morbiditas* dan *mortalitas* bertambah besar.³ Data di Instalasi Rawat Inap (Irina) D Atas RSUP Prof Dr.R.D. Kandou Manado, menunjukkan terjadi peningkatan jumlah persalinan SC dalam dua tahun terakhir yaitu 1,14%. Pada tahun 2012 jumlah persalinan SC sebanyak 1054 orang dan pada tahun 2013 sebanyak 1066 orang, dengan tiga indikasi terbanyak yaitu: ketuban pecah dini (KPD) 158 orang (15%), gawat janin 144 orang (14%), bekas SC 124 orang (12%). Dari total 1066 ibu *post SC*, yang mengalami

penyembuhan luka lama karena terjadi infeksi berjumlah 29 orang (2,7%). Pada bulan Januari-Februari 2014, tercatat jumlah ibu yang melahirkan dengan SC sebanyak 186 orang, dengan tiga indikasi terbanyak yaitu: gawat janin 65 orang (35%), KPD 45 orang (24%), makrosomia 30 orang (16%). Dari total 186 ibu *post* SC, yang mengalami penyembuhan luka lama karena terjadi infeksi berjumlah 9 orang (4,8%). Hal ini menunjukkan kasus ibu *post* SC yang mengalami proses penyembuhan luka lama karena infeksi terjadi peningkatan, sementara kejadian infeksi merupakan indikator mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, yang secara nasional angka infeksi ditetapkan harus dibawah 3%. Angka tersebut bahkan akan diturunkan lagi menjadi 1,5%.⁴

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak.⁵ Penyembuhan luka melibatkan *integrasi* proses fisiologis. *Insisi* bedah yang bersih merupakan contoh luka dengan sedikit jaringan yang hilang. Luka bedah akan mengalami penyembuhan primer (*primary intention*). Tepi-tepi kulit rapat atau saling berdekatan sehingga mempunyai risiko infeksi yang rendah dan penyembuhan terjadi dengan cepat.³ 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.⁶ Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: usia, anemia, penyakit penyerta, *vaskularisasi*, nutrisi,

kegemukaan, obat-obatan, merokok, dan stres.⁷

Usia dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka seperti: perubahan *vaskuler* mengganggu sirkulasi ke daerah luka, penurunan fungsi hati mengganggu *sintesis* faktor pembekuan, respon *inflamasi* lambat, pembentukan antibodi dan *limfosit* menurun, jaringan *kolagen* kurang lunak, jaringan parut kurang *elastis*.³ Menurut Bartini (2013), usia reproduksi sehat adalah usia yang aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun.⁸ Kulit utuh pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu *barier* yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitupun yang berlaku pada *efisiensi* sistem imun, sistem *kardiovaskuler* dan sistem *respirasi* yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat.⁹ Sementara usia > 35 tahun fungsi-fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga berisiko untuk menjalani kehamilan,⁸ karena usia 35 tahun atau lebih merupakan kriteria kehamilan risiko tinggi (KRT), setiap kehamilan dengan faktor risiko tinggi akan menghadapi ancaman *morbiditas* atau *mortalitas* ibu dan janin, baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas.¹⁰ Seiring dengan bertambahnya usia, perubahan yang terjadi di kulit yaitu frekuensi penggunaan sel *epidermis*, respon *inflamasi* terhadap cedera, *persepsi sensoris*, *proteksi mekanis*, dan fungsi *barier* kulit.⁹ Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun selanjutnya proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka.⁷

Anemia adalah gejala kekurangan (*defisiensi*) sel darah merah karena kadar *hemoglobin* yang rendah.¹¹ Anemia merupakan suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau *hemoglobin* kurang dari normal¹². SC biasanya melibatkan peningkatan kehilangan darah jika dibandingkan dengan persalinan spontan *per vaginam*. Seberapa banyak kehilangan darah yang dapat membahayakan kondisi individu wanita tidak diketahui secara pasti, tetapi memastikan bahwa ibu tidak anemia baik sebelum maupun setelah pembedahan merupakan tindakan yang bijaksana karena anemia dapat mengganggu penyembuhan luka.⁵ Penggolongan anemia, yaitu: Hb 11 gr% tidak anemia, Hb 9-10 gr% anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, Hb <7 gr% anemia berat.¹¹

Diabetes melitus (DM) atau penyakit gula atau kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (*hiperglikemia*) akibat tubuh kekurangan *insulin* baik *absolut* maupun relatif.¹³ Diabetes menyebabkan *hemoglobin* memiliki *afinitas* yang lebih besar untuk oksigen, sehingga *hemoglobin* gagal melepaskan oksigen ke jaringan. *Hiperglikemia* mengganggu kemampuan *leukosit* untuk melakukan *fagositosis* dan juga mendorong pertumbuhan infeksi jamur dan ragi yang berlebihan.³ Tingkat kadar glukosa darah menentukan apakah seseorang menderita DM atau bukan. Kriteria diagnostik DM yang dianjurkan ADA (*American Diabetes Association*) yaitu bila terdapat salah satu atau lebih hasil pemeriksaan gula darah : Kadar gula darah sewaktu 200 mg/dl, Kadar gula

darah puasa 126 mg/dl, Kadar glukosa plasma 200 mg/dl pada 2 jam sesudah beban glukosa 75 gram pada tes toleransi glukosa oral.¹³

METODE

Penelitian ini, adalah penelitian *survey analitik* dengan desain *cross sectional* yang ingin mengetahui hubungan antar variabel dengan melakukan analisis terhadap data variabel yang dikumpulkan dalam suatu saat.¹⁴ Penelitian dilaksanakan mulai Februari sampai dengan Juni 2014. di Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Variabel bebas (*Independent Variable*) dalam penelitian ini adalah usia, anemia, penyakit penyerta (DM). Variabel terikat (*Dependent Variable*) adalah proses penyembuhan luka. Populasi adalah keseluruhan jumlah ibu *post SC* yang dirawat di Instalasi rawat inap D Atas RSUP. Prof Dr.R.D Kandou Manado bulan Januari sampai dengan bulan Februari 2014 yaitu 186 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah 127 ibu *post SC*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara aksidental (*accidental sampling*),¹⁵. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah status pasien dan lembar observasi dalam bentuk *check list*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL

Hasil analisis univariat terhadap 127 responden di Irina D Atas RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado berdasarkan karakteristik dari masing-masing variabel yaitu usia, anemia dan penyakit penyerta (DM), serta penyembuhan luka dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini :

- a. Gambaran responden berdasarkan faktor usia, anemia, diabetes melitus, dan penyembuhan luka dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi responden menurut variabel penelitian.

Variabel	n	%
Usia		
35	32	25,2
< 35	95	74,8
Anemia		
Anemia	36	28,3
Tidak Anemia	91	71,7
Diabetes Melitus (DM)		
Diabetes Melitus (DM)	28	22,0
Tidak Diabetes Mellitus (DM)	99	78,0
Penyembuhan luka <i>post</i> SC		
Baik	114	89,8
Kurang	13	10,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa, karakteristik responden terbanyak menurut usia adalah usia < 35 tahun (74,8 %). Status anemia terbanyak pada responden yang tidak anemia (71,7%). Sementara

menurut status diabetes melitus yang terbanyak adalah yang tidak DM (78,0%). Dan penyembuhan luka terbanyak pada responden yang mengalami proses penyembuhan luka baik (89,8 %).

Tabel 2. Hubungan usia, anemia dan penyakit DM dengan proses penyembuhan luka *post* SC di Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado April - Mei 2014.

Variabel	Penyembuhan Luka				Total	χ^2	OR
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Usia							
35 Tahun	7	53,8	25	21,9	32	25,2	6,307 0,019 4.153
< 35 Tahun	6	46,2	89	78,1	95	74,8	
Anemia							
Anemia	8	61,5	28	24,6	36	28,3	7,855 0,009 4.914
Tidak Anemia	5	38,5	86	75,4	91	71,7	
Penyakit DM							
DM	6	46,2	22	19,3	28	22,0	4.897 0,038 3.584
Tidak DM	7	53,8	92	80,7	99	78,0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada usia tidak berisiko (< 35 tahun) dengan penyembuhan kurang baik sebanyak 6 orang (46,2%) dan penyembuhan baik sebanyak 89 orang (78,1%), sedangkan

pada usia berisiko (≥ 35 tahun) dengan penyembuhan luka kurang baik sebanyak 7 orang (53,8%) dan penyembuhan luka baik sebanyak 25 orang (21,9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (derajat kemaknaan =

0,05) didapatkan nilai $p = 0.019$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan proses penyembuhan luka, dengan *Odds Ratio* (OR) = 4.153, artinya responden yang berusia ≥ 35 tahun memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 4.153 kali dibandingkan dengan responden yang berusia < 35 tahun. Hasil analisa anemia dengan proses penyembuhan luka *post SC* menunjukkan bahwa angka tertinggi berada pada responden yang tidak anemia yaitu untuk proses penyembuhan luka kurang sebanyak 5 orang (38,5%) dan penyembuhan luka baik sebanyak 86 orang (75,4%), sedangkan pada responden yang anemia untuk penyembuhan luka kurang sebanyak 8 orang (61,5%) dan penyembuhan luka baik ada 28 orang (24,6%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (derajat kemaknaan = 0,05) didapatkan nilai $p = 0.009$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan proses penyembuhan luka, dengan *Odds Ratio* (OR) yang di dapat adalah 4.914, artinya ibu yang anemia memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 4.914 kali dibandingkan dengan responden yang tidak anemia. Hasil analisis penyakit penyerta (DM) dengan proses penyembuhan luka *post SC* menunjukkan bahwa angka tertinggi pada responden yang tidak DM dengan penyembuhan luka kurang sebanyak 7 orang (53,8%) dan penyembuhan kurang baik sebanyak 92 orang (80,7%), sedangkan pada responden yang DM dengan penyembuhan luka kurang sebanyak 6 orang (46,2%) dan penyembuhan baik sebanyak 22 orang

(19,3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (derajat kemaknaan = 0,05), didapat nilai $p = 0.038$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta (DM) dengan proses penyembuhan luka, dengan *Odds Ratio* (OR) = 3.584, artinya ibu yang mengalami DM memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 3.583 kali dibandingkan dengan responden yang tidak DM.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menurut usia ibu, dari 127 sampel yang terbagi dalam proses penyembuhan kurang baik 13 orang menunjukkan untuk usia berisiko dalam penyembuhan luka (≥ 35 tahun) berjumlah 7 orang (53,8%) lebih banyak dibandingkan dengan usia tidak berisiko (< 35 tahun) berjumlah 6 orang (46,2%). Usia merupakan salah satu faktor menentukan proses penyembuhan luka. Seiring dengan berjalannya usia, perubahan yang terjadi di kulit yaitu frekuensi penggunaan sel *epidermis*, respon *inflamasi* terhadap cedera, *persepsi sensoris*, *proteksi mekanis*, dan fungsi *barier* kulit.⁹ Rochayati dalam Sofian (2012), mengemukakan usia 35 tahun atau lebih merupakan kriteria kehamilan risiko tinggi (KRT), setiap kehamilan dengan faktor risiko tinggi akan menghadapi ancaman *morbiditas* atau *mortalitas* ibu dan janin, baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas.¹⁰ Penuaan dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka karena terjadi perubahan *vaskuler* yang mengganggu sirkulasi ke daerah luka, penurunan fungsi hati mengganggu *sintesis* faktor pembekuan, respons *inflamasi* lambat, pembentukan antibodi dan *limfosit*



menurun, jaringan *kolagen* kurang lunak, jaringan parut kurang *elastis*.³ Dan dari 114 orang yang mengalami proses penyembuhan luka baik, responden terbanyak pada usia tidak berisiko (< 35 tahun) yaitu 89 orang (78,1%), sementara usia berisiko (> 35 tahun) berjumlah 25 orang (21,9%). Usia reproduksi sehat adalah usia yang aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun.⁸ Kulit utuh pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu *barier* yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitupun yang berlaku pada *efisiensi* sistem imun, sistem *kardiovaskuler* dan sistem *respirasi* yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat.⁹ Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* yaitu untuk melihat hubungan usia ibu dengan proses penyembuhan luka didapatkan hasil *value* = 0.019 (< 0.05). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan proses penyembuhan luka, dengan *Odds Ratio* (OR) = 4.153 artinya bahwa ibu yang berusia > 35 tahun memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 4.153 kali dibandingkan dengan responden yang berusia < 35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2010), yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan proses penyembuhan luka. Pada proses penyembuhan luka, semakin tua usia seseorang akan semakin lama proses penyembuhan luka. Hal ini dipengaruhi oleh adanya penurunan *elastin* dalam kulit dan perbedaan penggantian *kolagen* mempengaruhi penyembuhan luka.¹⁶ Hasil analisis ini juga mendukung teori yang mengemukakan kecepatan perbaikan sel

berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun selanjutnya proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka.⁷

Hasil analisis berdasarkan kelompok anemia, dari 127 sampel yang terbagi dalam proses penyembuhan kurang baik berjumlah 13 orang menunjukkan untuk responden terbanyak pada kelompok yang anemia yaitu 8 orang (61,5%), sementara yang tidak anemia berjumlah 5 orang (38,5%). Anemia merupakan suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau *hemoglobin* kurang dari normal.¹² Penurunan *hemoglobin* dalam darah (anemia) akan mengurangi tingkat oksigen *arteri* dalam *kapiler* dan mengganggu perbaikan jaringan.³ SC biasanya melibatkan peningkatan kehilangan darah jika dibandingkan dengan persalinan spontan *per vaginam*. Seberapa banyak kehilangan darah yang dapat membahayakan kondisi individu wanita tidak diketahui secara pasti, tetapi memastikan bahwa ibu tidak anemia baik sebelum maupun setelah pembedahan merupakan tindakan yang bijaksana karena anemia dapat mengganggu penyembuhan luka.⁵ Sedangkan untuk penyembuhan luka baik berjumlah 114 orang, dengan responden terbanyak pada kelompok yang tidak anemia yaitu 86 orang (75,4%), sementara yang anemia berjumlah 28 orang (24,6%). *Hemoglobin* merupakan *molukel* protein di dalam sel darah merah yang bergabung dengan oksigen dan *karbondioksida* untuk diangkut melalui sistem peredaran darah ke sel-sel dalam tubuh. Abadi (2007), menjelaskan bahwa ibu hamil seharusnya memiliki kadar

hemoglobin > 11 gr/dl, saat postpartum minimal harus 10 g/dl apabila kurang dari jumlah tersebut akan menimbulkan *hemodilusi* (pengenceran darah) yang membuat sirkulasi oksigen terganggu.¹⁷ *Hemodilusi* merupakan terganggunya sirkulasi darah, suplai oksigen dan mekanisme pertahanan tubuh akibat pengenceran darah yang dapat disebabkan penguapan tubuh yang berlebihan serta *hemoglobin* yang rendah.¹⁸ Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($< 0,05$) didapatkan nilai $= 0,009$ ($< 0,05$), secara statistik artinya ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan proses penyembuhan luka, dengan *OR* yang di dapat adalah 4.914. Hal ini berarti bahwa responden yang anemia memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 4.914 kali dibandingkan dengan responden yang tidak anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Widyaningrum (2010), dari hasil *Chi-Square* didapatkan $= 0,023$ ($< 0,05$) bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan proses penyembuhan luka, oleh karena semakin rendah kadar *hemoglobin* semakin lama proses penyembuhan luka terjadi. *Oksigenasi* jaringan menurun pada orang yang menderita anemia atau gangguan pernapasan kronik pada perokok. Kurangnya volume darah akan mengakibatkan *vasokonstriksi* dan menurunnya ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka. Wanita yang kadar *hemoglobin*nya kurang dari normal (anemia) menurunkan ketahanan terhadap infeksi sehingga luka setelah pembedahan kemungkinan gagal untuk sembuh cepat.¹⁹ Hasil analisis ini juga

mendukung teori Hidayat dan Uliyah (2009), bahwa anemia memperlambat proses penyembuhan luka mengingat perbaikan sel membutuhkan kadar protein yang cukup. Oleh sebab itu, orang yang mengalami kekurangan kadar *hemoglobin* dalam darah akan mengalami proses penyembuhan lama.⁷

Hasil analisis berdasarkan penyakit penyerta (DM), dari 127 sampel yang terbagi dalam proses penyembuhan kurang baik berjumlah 13 orang menunjukkan untuk responden terbanyak pada kelompok tidak DM berjumlah 7 orang (53,8%) sementara yang DM 6 orang (46,2%). Menurut peneliti dari hasil penelitian ini dimana responden yang tidak DM lebih banyak mengalami penyembuhan kurang dibanding dengan responden DM, kemungkinan karena responden yang tidak DM memiliki faktor lain yang mempengaruhi proses penyembuhan luka seperti status nutrisi, oksigenisasi dan perfusi jaringan, serta merokok. Menurut Potter dan Perry (2006) dalam Hayati (2010), faktor-faktor yang dapat menghambat penyembuhan luka pasca operasi ada 2 faktor yaitu faktor *intrinsik* : umur, penyakit penyerta, status nutrisi, *oksigenisasi* dan *perfusi* jaringan, serta merokok. Kemudian faktor *ekstrinsik* : teknik pembedahan buruk, mobilisasi, pengobatan, manajemen luka yang tidak tepat, psikososial dan infeksi.¹⁶ Sedangkan untuk proses penyembuhan luka baik dari 114 orang, terbanyak untuk kelompok yang tidak DM berjumlah 92 orang (80,7%), dan yang DM berjumlah 22 orang (19,3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($= 0,05$), didapat nilai $p = 0,038$ ($< 0,05$), secara statistik artinya ada hubungan yang



signifikan antara penyakit penyerta (DM) dengan proses penyembuhan luka, dengan *OR* yang di dapat adalah 3.584. Hal ini berarti bahwa responden yang DM memiliki risiko proses penyembuhan luka kurang baik sebanyak 3.583 kali dibandingkan dengan responden yang tidak DM. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Puspitasari (2011), dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *post* operasi *sectio caesarea* (SC) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit *DM* (*Diabetes Mellitus*) dengan penyembuhan luka, dengan nilai probabilitas $p = 0,012 < 0,05$. Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7,89%) mengalami infeksi dan dari ketiga orang tersebut semuanya menderita DM sehingga berpotensi terjadi infeksi pada luka operasinya. Diabetes menyebabkan peningkatan ikatan antara *hemoglobin* dan oksigen sehingga gagal untuk melepaskan oksigen ke jaringan. Salah satu tanda penyakit diabetes adalah kondisi *hiperglikemia* yang berlangsung terus menerus. *Hiperglikemi* menghambat *leukosit* melakukan *fagositosis* sehingga rentan terhadap infeksi. Jika mengalami luka akan sulit sembuh karena diabetes mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri dan melawan infeksi. Maka dari itu apabila seseorang tersebut menderita penyakit DM dengan kadar gula yang sangat tinggi akan membuat proses penyembuhan luka berjalan lambat.²⁰ Pada penderita DM membutuhkan waktu lebih lama dalam penyembuhan luka membutuhkan kesabaran ekstra dalam merawatnya, karena pada penderita DM luka kecil sekalipun akan sulit untuk disembuhkan.²¹ Hal ini terjadi karena

pada penderita DM rentan terhadap infeksi yang terjadi pada luka.²²

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post SC* di Irina D RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan proses penyembuhan luka *post SC* di Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
2. Ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan proses penyembuhan luka *post SC* di Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
3. Ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta (DM) dengan proses penyembuhan luka *post SC* di Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari kesimpulan yang telah dikemukakan dapat diberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka *post SC* melalui penyuluhan, media leaflet, dan lain-lain. Dan dalam melakukan perawatan luka *post SC* agar dapat mengenali tanda-tanda *inflamasi* yang berlebihan seperti adanya tanda *tumor* (bengkak), *rubor* (merah), *dolor* (nyeri), *calor* (panas), *functio laesa* (gangguan fungsi), karena terdapatnya tanda-tanda *inflamasi* yang berlebihan dapat mengindikasikan adanya infeksi, dengan mengenali tanda-tanda infeksi sedini mungkin dan menerapkan



manajemen perawatan luka operasi dengan baik, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian infeksi menjadi 1,5% dan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, khususnya di Irina D Atas.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post SC* selain faktor umur, anemia, dan penyakit penyerta (DM).

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. <http://www.depkes.com>. 2007. diakses 15 Februari 2013.
2. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC, 2013
3. Potter & Perry. *Fundamental of Nursing*. Jakarta :EGC. 2006
4. Purwana,F.*Laporan Infeksi Nosokomial*.<http://ferrypurwana.blogspot.com/2013/04/laporan-infeksi-nosokomial-rspgcisarua.html?m=1>. 2013. diakses tanggal 13 Maret 2014.
5. Boyle, M. *Pemulihan Luka (Wound Healing in Midwifery)*. Jakarta: EGC. 2009.
6. Majid, A. & Prayogi, A.S. *Buku Pintar Perawatan Pasien Luka Bakar*. Jatiorejo : Gosyen publishing. 2013
7. Hidayat, A.A. & Uliyah, M. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika. 2009.
8. Bartini, I. *Buku Pintar Panduan Dan Tips hamil sehat*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2012.
9. Morison, M.J. *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC. 2004.
10. Sofian, A. *Sinopsis Obsetetri Jilid2 Edisi*. Yogyakarta: EGC.2011.
11. Pudiastuti. *Buku Ajar kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.2011.
12. Proverawati. *Anemia dan Anemia Dalam Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011
13. Hasdianah, H.R. *Mengenal Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: N. Medika. 2012.
14. Budiman. *Penelitian Kesehatan*. Cimahi : Refika Aditama. 2011.
15. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
16. Hayati. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Pasca Operasi Di Irina Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010*. Padang : Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. 2010.
17. Abadi,A.*Kadar Hemoglobin Ibu Post Partum*. 2007. <http://www.simposia.ac.id>. diakses 15 Februari 2013.
18. Dharma,dkk.*Definisi Hemodilusi*.http://www.simposia.ac.id/artikel/definisi_hemodiluspdf. 2007. diakses 15 Februari 2013
19. Widyaningrum, D. *Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Januari - Desember Tahun 2009*. Skripsi. D-IV Kebidanan. STIKES-NWU. 2010.
20. Pramudiarja, A.N Uyung. *Penyebab Luka Penderita Diabetes Susah Sembuh*. Artikel Detik Health. 2010.
21. Puspitasari, H.A. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (SC) RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi. Jurusan Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, 2011
22. Marwati, E. *Diabetes Melitus dan Kesehatan Mulut*. Bagian Penyakit Mulut. Jakarta : Fakultas Kesehatan Gigi (FKG) Universitas Trisakti. 2011.

PENERAPAN MANAJEMEN PERAWATAN LUKA PADA KLIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RSD LIUN KENDAGE TAHUNA

Titi Suryani Arum Tampilang, Christien Anggreini Rambi, Ferdinand Gansalangi

Program Studi Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Nusa Utara

Kampus POLNUSTAR Jl.Kesehatan No.1 Tahuna

Tititampilang3698@gmail.com

Abstrak: *Sectio caesarea* memiliki resiko yang mengancam nyawa, salah satunya resiko infeksi. Catatan medis menunjukkan 15% kematian ibu nifas akibat infeksi. Jadi, perawatan luka yang salah dapat menyebabkan infeksi yang berujung pada kematian. Tujuan studi kasus ini untuk menggambarkan penerapan manajemen perawatan luka *post sectio caesarea* yang sesuai standar. Metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan kepada tiga klien *post sectio caesarea* selama 7 hari. Hasil: 2 dari 3 klien menunjukkan penyembuhan luka yang baik pada hari ketujuh setelah diterapkan perawatan luka yang sesuai standar. Kesimpulan: Manajemen perawatan luka yang sesuai standar dan sikap positif klien dalam menunjang proses perawatan akan membantu proses penyembuhan luka dan menurunkan intensitas nyeri sehingga meningkatkan kemampuan mobilitas klien. Saran: perawat dapat meningkatkan perawatan luka dan penyuluhan kesehatan, agar dapat tercipta sikap positif pada klien untuk menunjang perawatan luka.

Kata Kunci : Manajemen Perawatan Luka, *Post Sectio Caesarea*

Sectio caesarea kini telah menjadi jenis persalinan yang diminati masyarakat karena berbagai alasan baik dorongan medis maupun keinginan klien dan keluarga. Persalinan melalui operasi *sectio caesarea* memiliki resiko yang membahayakan nyawa ibu dan janin dibandingkan persalinan normal. Resiko ini tidak hanya dapat dialami ibu pada saat operasi, tapi pada masa nifas ibu masih tetap dihantui oleh resiko ini.

Resiko tersebut yaitu resiko infeksi yang dapat terjadi jika *Manajemen* perawatan luka yang dilakukan tidak sesuai Standar Operasional Prosedural (SOP) dan perawatan luka tidak secara aseptik, hal ini diperkuat oleh data dari catatan medis yang menunjukkan ada

sekitar 15% kematian ibu nifas akibat infeksi (Daisyzi, 2018).

Salah satu penyebab kematian ibu yaitu infeksi pada luka pasca persalinan (Astuti, 2017). *World aliance for patient Safety* melaporkan bahwa infeksi luka operasi terjadi pada 2% hingga 5% dari 27 juta pasien yang melakukan pembedahan setiap tahun (Rivai, dkk, 2013).

Penyebab langsung kematian maternal terkait masa nifas di Indonesia berdasarkan data KEMENKES RI tahun 2015, menunjukkan bahwa kematian ibu yang di sebabkan oleh infeksi *post sectio caesarea* di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 7,3% dan 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi luka operasi (Wardhani, 2016)

Kematian ibu pada masa nifas di Sulawesi Utara tahun 2015 berdasarkan penelitian Buangsampuhi dan kawan-kawan tahun 2016 yang berjudul “Gambaran faktor penyebab kematian ibu di Sulawesi Utara tahun 2013-2015”, yaitu 71 kasus dengan penyebabnya pendarahan 55%, eklampsia 32%, dan infeksi 13% (Buangsampuhi, 2016).

Perawatan luka pada ibu nifas yang salah dan tidak sesuai standar serta prinsip aseptik dapat menyebabkan infeksi luka yang berujung kematian. Perawatan luka dilakukan dengan tujuan menjaga luka tetap bersih, mencegah infeksi, dan membantu proses penyembuhan luka, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis (Smeltzer & Bare, 2001).

Uraian diatas membuat penulis merasa tertarik dan memutuskan untuk melakukan sebuah studi kasus mengenai penerapan manajemen perawatan luka untuk mencegah terjadinya infeksi dan untuk mengetahui perkembangan penyembuhan luka pada klien *post sectio caesarea* setelah diterapkan perawatan luka sesuai standar dan secara aseptik.

TUJUAN STUDI KASUS

Menggambarkan penerapan manajemen perawatan luka sesuai standar pada klien *post sectio caesarea*.

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi

HASIL STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tabel 1. Karakteristik Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

Karakteristik responden	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. J.A	Ny. R. K	Ny. N. T
Umur	30 thn	30 thn	31 thn
Pekerjaan	IRT	PNS	IRT

kasus yang dilakukan pada tiga orang klien *post sectio caesarea* di RSD Liunkendage Tahuna dan dilanjutkan dengan kunjungan ke rumah klien pada 10-27 April 2018, dengan kriteria: dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi klien kelolaan, berusia <35 tahun dan tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif. Fokus dari studi kasus ini yaitu bagaimanakah penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai dengan SOP pada klien *post sectio caesarea*.

Manajemen perawatan luka *post sectio caesarea* merupakan tindakan perawatan luka sesuai dengan SOP dan secara aseptik. Klien *post sectio caesarea* merupakan klien yang menjalani persalinan melalui operasi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi dengan menggunakan beberapa instrument penelitian sebagai pendukung dalam pengambilan data.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu pengkajian maternitas, pengkajian luka, lembar observasi penyembuhan luka dan tanda-tanda infeksi, serta kuesioner gambaran nyeri dan kondisi luka menurut klien. Penyajian data secara tekstual atau narasi dan dalam bentuk tabelar disertai dengan data subjektif dari subyek studi kasus yang merupakan data-data yang menjadi pendukung dari studi kasus ini.

Pendidikan	SMA	S1	SMA
Paritas	1	2	2
Riwayat Obstetri	P ₁ A ₁	P ₂ A ₀	P ₂ A ₀

Tabel 1 menunjukan bahwa ketiga klien memiliki usia ≥ 30 tahun. Riwayat pendidikan dari ketiga klien berbeda dimana klien 1 dan 3 merupakan lulusan SMA dan klien 2 merupakan sarjana. Tabel ini menunjukan bahwa klien 1 merupakan primipara dan pernah mengalami abortus, sedangkan klien 2 dan 3 merupakan multipara.

Tabel 2. Jenis Luka dan Tipe Penyembuhan Luka Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

Jenis dan Tipe Penyembuhan Luka	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Jenis Luka	Akut	Akut	Akut
Penyembuhan Luka	Primary intention	Primary intention	Primary intention

Tabel 2 dapat menunjukan bahwa ketiga klien memiliki jenis luka dan tipe penyembuhan luka yang sama yaitu luka akut dan memiliki tipe penyembuhan luka *Primary intention*.

Tabel 3. Kondisi Kulit Sekitar Luka Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

Kondisi Kulit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Warna	Kemerahan	Normal	Normal
Tekstur	Lembab	Lembab	Lembab

Tabel 3 menunjukan bahwa ketiga klien memiliki kondisi kulit yang berbeda, dimana klien 1 warna kulit sekitar berwarna merah dengan tekstur lembab, sedangkan klien 2 dan 3 warna kulitnya normal dengan tekstur lembab.

Tabel 4. Nyeri Pada Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

Gambaran Nyeri	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kualitas	diiris-iris dan Bertambah saat beraktifitas	rti ditusuk-tusuk	Seperti diiris-iris dan bertambah saat beraktifitas
Skala	4-5	6	3-4
Frekuensi	melakukan pergerakan dan merubah posisi	Saat melakukan aktifitas atau pergerakan	it melakukan aktifitas dan pergerakan
Durasi	3-4 menit	3-4 menit	1-2 menit

Tabel 4 menunjukan bahwa ketiga klien berada dalam rentang nyeri ringan-sedang, dimana pada klien 1 dengan skala 4-5 saat bergerak/merubah posisi, klien 2 dengan skala 6 saat melakukan aktifitas/bergerak, klien 3 mengalami dengan skala 3-4 saat beraktifitas.

B. Gambaran Perkembangan Penyembuhan Luka dan Reaksi Peradangan

Tabel 5. Kondisi Luka dan reaksi peradangan Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

Hari ke:	Kondisi Luka dan Respon Peradangan		
	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	gatal dan tidak panas, perban tampak bersih dan kering, dan suhu badan klien 37°C	panas dan tidak gatal, perban tampak bersih dan kering dan suhu badan klien 36,5°C	tidak gatal dan tidak panas, perban tampak bersih dan kering, dan suhu badan klien 37,3°C
2	lembab tidak berair, merah dan bengkak, bersih (tapi terdapat darah dan betadine yang mengering), tidak panas dan tidak gatal dan suhu badan klien 36,8°C	lembab tidak berair, merah dan bengkak, kulit bekas plester terasa gatal, luka bersih (terdapat darah dan betadine yang mengering) dan suhu badan klien 37,2°C	lembab tidak berair, merah dan bengkak, bersih (terdapat darah dan betadine yang mengering), tidak gatal dan tidak panas, dan suhu badan klien 36,5°C
3	tidak gatal dan tidak panas, perban tampak bersih dan kering, dan suhu badan klien 37°C	tidak panas dan tidak gatal, perban tampak bersih dan kering dan suhu badan klien 36,5°C	tidak gatal dan tidak panas, perban tampak bersih dan kering, dan suhu badan klien 37,3°C
4	Luka mulai menutup, mengering, tampak merah, bengkak, tidak lembab dan, kulit sekitar sudah tidak merah, luka tampak bersih, tidak merasa panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,6°C	Luka mulai menutup, mengering, tidak lembab, dan merah pudar, sedikit bengkak. tampak bersih dan kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36°C	Luka mulai mengering dan menutup, tidak lembab, berwarna merah muda, tidak bengkak. tampak bersih dan kering dan tidak berbau atau bernanah, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 37°C
5	Luka mulai mengering, tidak lembab, merah muda dan sedikit bengkak pada tepi kanan, luka tampak bersih, tidak merasa gatal dan panas pada daerah luka dan sekitarnya, perban sedikit basah dan mengkerut suhu badan klien 36,9°C	Luka mulai mengering, merah muda, tidak bengkak, luka dan perban bersih, kering dan masih merekat kuat, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 37,2°C	Luka mulai mengering, menutup, berwarna merah muda, tidak bengkak, luka dan perban bersih dan kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 37,2°C

6	sedikit lembab, merah dan sedikit bengkak karena terkena rebesan air saat mandi, perban sedikit basah dan berkerut dan terlihat ada dua titik nanah pada daerah perban sebelah kanan, luka tidak terasa panas dan tidak gatal, suhu badan klien 38°C	a mulai mengering, merah muda dan tidak bengkak, bersih dan kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,5°C	mulai mengering, merah muda, tidak bengkak, bersih, kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 37,2°C
7	luka lembab, tepi kanan luka tampak merah muda dan bengkak mulai mengecil, bersih, kering, dan ketika luka ditekan tidak ada pus, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 37°C	a kering, berwarna merah muda, tidak bengkak, bersih, kering, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36°C	luka menutup dan saling merekat, berwarna merah muda, bersih, kering, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,9°C

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat kesamaan beberapa kesamaan dalam kondisi luka dan reaksi peradangan yang muncul pada ketiga klien sejak hari perawatan pertama hingga hari perawatan ke lima dimana luka tampak membaik diantaranya luka tidak gatal dan tidak panas, lembab, merah dan sedikit bengkak serta bersih. Perbedaan mulai timbul pada hari keenam dimana pada klien 1 mengalami pemanjangan tahap inflamasi hingga hari ketujuh sedangkan pada klien 2 dan 3 tahap inflamasinya berangsur hilang sejak hari keempat.

Tabel 6. Gambaran Nyeri Pada Luka Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

i ke:	Gambaran Nyeri		
	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	nengatakan merasa nyeri saat beraktifitas/merubah posisi, skala 4-5 selama ± 3-4 menit	nengatakan merasa nyeri saat melakukan pergerakan, skala 6, Selama ± 3-4 menit	perti diirs-iris saat melakukan aktifitas dan pergerakan, skala 3-4 selama 1-2 menit
2	Klien mengatakan merasa nyeri saat beraktifitas/merubah posisi, skala 4 selama ± 2-3 menit	lien mengatakan merasa nyeri saat bergerak, skala 5, Selama ± 3-4 menit	n mengatakan masih nyeri ditusuk-tusuk saat melakukan pergerakan skala 3-4 selama ± 1-2 menit
3	i saat beraktifitas /merubah posisi, skala 4, Selama ±2-3 menit	Nyeri saat melakukan pergerakan skala 4-5, Selama ± 3-4 menit	i seperti ditusuk-tusuk saat melakukan pergerakan, skala 3 selama ± 2-3 menit

4	a nyeri saat merubah posisi skala 3	sa perih saat melakukan pergerakan, skala 4 selama ± 1-2 menit	Merasa nyeri diiris-iris saat beraktifitas skala 3 selama ± 1-2 menit
5	eri saat beraktifitas dengan skala nyeri 3	asa perih pada luka saat beraktifitas, skala 3-4 selama ± 1-2 menit	rasa nyeri seperti diiris-iris saat beraktifitas skala 2-3 selama ± 1-2 menit
6	eri saat beraktifitas dengan skala 4 pada tepih luka sebelah kanan	saat beraktifitas dengan skala nyeri 3	Nyeri seperti diiris-iris saat beraktifitas, skala 2 selama ± 1-2 menit
7	eri saat beraktifitas dengan skala nyeri 2-3 pada tepi luka sebelah kanan	nyeri saat beraktifitas berlebihan dengan skala nyeri 2 pada luka	masih merasa nyeri seperti diiris-iris saat beraktifitas skala 2 selama 1-2 menit, luka

Tabel 6 menunjukkan bahwa respon nyeri ketiga klien berbeda, dimana klien 1 dan 2 berada pada nyeri sedang sedangkan klien 3 pada nyeri ringan-sedang, lalu mengalami penurunan seiring penyembuhan luka. Klien 1 skala nyerinya kembali ke skala 4 di hari keenam. Intensitas nyeri ketiga klien pada katujuh berada pada nyeri ringan dengan skala 2-3.

Tabel 7. Gambaran Mobilisasi Klien Studi Kasus *Post Sectio Caesarea* di Ruang Dahlia RSD Liunkendage Tahuna tahun 2018

		Gambaran Mobilisasi		
Iari ke:		Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	klien sudah bisa mika-miki walaupun masih dibantu oleh orang lain	nasih tampak berbaring tanpa melakukan pergerakan	sudah bisa mika-miki dan duduk serta memangku bayi walaupun masih dibantu	
2	klien sudah bisa mika-miki, duduk, walau masih dibantu	erlihat masih berbaring di tempat tidur tapi sudah bisa melakukan mika-miki	isien sudah bisa mika-miki sendiri, duduk dan berjalan secara perlahan	
3	Pasien sudah bisa mika-miki, duduk, dan memangku bayi	1 sudah bisa melakukan mika-miki dan duduk sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri, dan juga sudah bisa memangku bayinya sendiri	
4	Pasien sudah bisa mika-miki, duduk, berdiri dan berjalan ringan	n sudah bisa mika-miki sendiri, duduk, berdiri dan berjalan sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri, mandi masih dibantu	

suami

5	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri, dan ketika merasa nyeri pada daerah luka klien akan menghentikan aktifitasnya sampai nyeri itu hilang	sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur, dan mandi sendiri, tapi untuk ganti pakaian masih dibantu suami
6	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur, dan memasak makanan	klien sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur, dan mandi sendiri, tapi untuk ganti pakaian (khususnya celana) klien masih dibantu suami
7	klien sudah bisa duduk, berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur, serta duduk dan berdiri sendiri	klien sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur, mandi dan ganti pakaian sendiri

Tabel 7 menunjukkan bahwa mobilisasi ketiga klien berbeda, dimana pada hari pertama klien 1 dan 3 sudah bisa mika-miki dan duduk walaupun dibantu, sedangkan klien 2 masih berbaring ditempat tidur. Pada hari ketujuh semakin banyak aktivitas yang dapat dilakukan ketiga klien secara mandiri.

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Studi kasus ini merupakan gambaran hasil penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai standar pada tiga klien *post sectio caesarea* selama tujuh hari yang dilakukan di ruang dahlia RSD Liun Kendage Tahuna.

1. Pendidikan dan Kepatuhan Untuk Keikutsertaan Dalam Manajemen Perawatan Luka

Studi kasus yang telah dilakukan kepada tiga orang klien ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepatuhan pada klien 1 dan klien 3 dengan tingkat pendidikan SMA dan klien 2 yaitu sarjana,

perbedaan yang terlihat jelas pada klien 2 dan 3 yang lebih patuh dalam perawatan luka sedangkan klien 1 menunjukkan hal sebaliknya, sehingga klien 1 mengalami pemanjangan tahap inflamasi hingga hari keenam, sedangkan pada klien 2 dan 3 tahap inflamasi telah berhenti pada hari keempat. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan luka untuk mempercepat proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*, sejalan dengan Notoadmodjo (2007) bahwa semakin meningkatnya pengetahuan seseorang akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan tingkat

pengetahuan yang dimiliki. Diperkuat dengan penelitian Septyani, dkk (2015) berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap tentang luka diabetes menggunakan teknik *moist wound healing*”, dari 54 responden menunjukkan tingkat pendidikan tinggi 59 % menimbulkan 37,5% bersikap negatif dan 62,5% positif, pendidikan sedang 32% menimbulkan 47% bersikap negatif dan 53% positif, pendidikan rendah dan bersikap negatif 9% positif 1%, maka diketahui responden dengan pengetahuan tinggi memiliki sikap positif terhadap perawatan luka, sebaliknya yang memiliki pengetahuan rendah memiliki sikap negatif terhadap perawatan luka.

2. *Pengalaman dan Kepatuhan Dalam Menunjang Manajemen Perawatan Luka*

Studi kasus ini menunjukkan terdapat perbedaan dari upaya ketiga klien untuk ikut serta menunjang perawatan luka. Klien 2 dan 3 yang merupakan multipara terlihat lebih berpengalaman dalam menghadapi masa nifas dan dalam perawatan luka *post sectio caesarea* sehingga lebih patuh serta paham tindakan untuk menjaga keadaan luka sehingga menunjang proses penyembuhan luka, sedangkan pada klien 1 yang merupakan primipara yang belum memiliki pengalaman dalam perawatan masa nifas terlihat kurang patuh ikut dalam perawatan luka sehingga mempengaruhi penyembuhan luka, sejalan dengan penelitian Meo, dkk (2005) berjudul “Hubungan pengetahuan ibu tentang luka *post sectio caesarea* dengan penyembuhan luka *post sectio caesarea* di poliklinik kebidanan dan kandungan RSD Kota Surakarta”, bahwa dengan pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang luka *sectio caesarea*, ibu mampu mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan luka *post sectio*

caesarea sehingga terbentuk kesadaran dan sikap yang positif. Didukung oleh Safitri dan Cahyanti (2016) bahwa paritas dapat dikaitkan dengan pengalaman, dimana pengalaman memberi pengaruh pada perilaku untuk melakukan perawatan diri di masa nifas.

B. *Gambaran Kondisi Luka dan Reaksi Peradangan yang Muncul Setelah Diterapkan Manajemen Perawatan Luka*

1. *Proses Penyembuhan Luka Klien Setelah Perawatan Luka*

Studi kasus penerapan manajemen perawatan luka *post sectio caesarea* yang sesuai standar yang dilakukan pada 3 klien selama tujuh hari menunjukkan bahwa pada hari yang ketujuh proses penyembuhan luka ketiga klien berada pada keadaan yang baik, walaupun pada klien 1 mengalami pemanjangan tahap inflamasi yang harusnya hanya berlangsung hingga hari keempat-lima bertambah hingga hari keenam karena timbulnya tanda-tanda infeksi akibat kurang patuhnya klien dalam perawatan luka, tapi setelah dilakukan penanganan segera dan sesuai standar, tanda-tanda infeksi tersebut dapat teratasi dan luka mulai membaik pada hari ketujuh dimana tahap inflamasi mulai berakhir.

Ibu nifas yang memiliki sikap positif akan menimbulkan rasa akan pentingnya perawatan luka (Widyastuti, dkk, 2016), sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka, tapi setelah dilakukan pengkajian kembali tidak terlihat adanya sikap ini pada klien 1 yang justru terlihat sedikit kurang patuh dalam perawatan luka sehingga terjadi perlambatan proses penyembuhan luka dimana tahap inflamasi memanjang hingga hari keenam. Proses penyembuhan luka klien 2 dan 3 hingga hari ketujuh berjalan baik dan tahap inflamasi

terjadi hingga hari lima dan pada hari keenam hingga ketujuh respon peradangan yang timbul mulai berangsur hilang setelah diterapkan manajemen perawatan luka yang sesuai standar dan sesuai prinsip aseptik secara rutin.

Penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai dengan standar secara rutin dengan selalu mempertahankan prinsip aseptik serta didukung sikap positif klien dapat menunjang percepatan proses penyembuhan luka pada klien *post sectio caesarea*. Selaras dengan Potter (2005) dalam Hakim (2015) yang menyatakan bahwa perawatan luka yang dilakukan sesuai prosedur bertujuan mempercepat proses penyembuhan dan bebas dari infeksi.

Didukung pendapat Fridawaty (2013) dalam Rahman, dkk (2016) bahwa pelaksanaan prosedur perawatan luka yang tepat akan mempercepat proses penyembuhan luka. Diperkuat penelitian Rahman, dkk (2016) berjudul “Hubungan antara pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien *post* operasi dengan proses penyembuhan luka di rumah sakit islam unisman Malang”, kepada 63 responden dalam hasil uji *spearman rank* diketahui nilai $p\text{-value} = (0,000) < (0,005)$ sehingga H_0 ditolak yang artinya adanya hubungan antara pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi dengan proses penyembuhan luka. Kembali diperkuat penelitian Himatusujanah dan Rahayuningsih (2008) berjudul “Hubungan tingkat kepatuhan pelaksanaan protap perawatan luka dengan kejadian infeksi luka *post sectio caesarea* (SC) di ruang mawar RSUD dr. Moewardi Surakarta”, kepada 23 responden dalam hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, dan disimpulkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara tingkat kepatuhan pelaksanaan protap perawatan luka dengan kejadian infeksi luka *post sectio caesarea*.

2. Respon Tingkat Nyeri yang Dirasakan Klien Setelah Perawatan Luka

Klien 1 dan 2 yang mengalami proses penyembuhan lukanya yang baik hingga hari ketujuh mengalami penurunan intensitas nyeri yang baik dari sedang menjadi ringan. tetapi pada klien 1 ketika proses penyembuhan luka pada hari keenam mengalami perlambatan atau pemanjangan tahap inflamasi akibat perban yang berkerut sehingga air merembes masuk yang membuat luka menjadi basah sehingga nyeri yang sebelumnya turun menjadi nyeri ringan skala 2-3 di hari kelima, kembali mengalami peningkatan menjadi nyeri sedang skala 4 di hari keenam.

Peningkatan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* sangat memengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan, karena nyeri merupakan salah satu indikator pengukur dalam penyembuhan luka, sehingga perawatan luka yang sesuai standar penting untuk menunjang proses penyembuhan luka. Didukung oleh Kasdu (2013) dalam Fitri, dkk (2012) yang menyatakan bahwa nyeri yang dirasakan oleh ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat diperut. Sehingga dapat diartikan bahwa ketika kondisi luka dalam keadaan baik dan mulai berangsur sembuh maka nyeri yang dirasakan pun akan berangsur hilang.

3. Respon Mobilisasi yang Dapat Dilakukan Setelah Perawatan Luka

Setelah dilakukan studi kasus ini terlihat klien 1 dan 3 yang

mengalami penurunan nyeri menjadi skala 3-4 terlihat sudah bisa melakukan miring kanan dan kiri serta duduk walau masih dibantu, sedangkan pada klien 2 yang mengalami penurunan nyeri menjadi skala 5, terlihat berbaring dan mulai bisa melakukan miring kanan dan kiri.

Tingkat mobilisasi pada ketiga klien mengalami peningkatan setiap harinya hingga pada hari ketujuh saat intensitas nyeri ketiga klien yaitu nyeri ringan sehingga mobilisasi/aktivitas yang dilakukan semakin banyak. Peningkatan mobilisasi klien akan terjadi jika nyeri yang dirasakan semakin berkurang yang terwujud jika kondisi luka semakin baik serta penyembuhannya lancar, oleh karena itu manajemen perawatan luka baik oleh perawat ataupun klien sangat penting dilakukan, sejalan dengan Setiohadhi (2009) dalam Shofani (2011) bahwa nyeri dapat menyebabkan *impairment* dan disabilitas, *impairment* (abnormalitas atau hilangnya fungsi anatomik, fisiologik dan psikologik), sedangkan disabilitas (keterbatasan atau ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari).

Didukung oleh kesimpulan penelitian Pratiwi, dkk (2012) berjudul "Penurunan intensitas nyeri akibat luka *post sectio caesarea* setelah dilakukan teknik pernapasan menggunakan aroma terapi lavender di rumah sakit Al Islam Bandung", bahwa jika ibu dapat mengontrol nyeri, maka nantinya aktivitas ibu *post sectio caesarea* tidak akan terganggu dan dapat melewati fase *letting go* (kemandirian) sesegera mungkin.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan studi kasus, maka diperoleh hasil setelah tujuh hari perawatan menunjukkan bahwa: penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai standar pada klien *post sectio*

caesarea penting untuk menunjang proses penyembuhan dan mencegah terjadinya infeksi, yang dibuktikan oleh kondisi/proses luka pada klien Ny. R. K dan Ny. N. T berada pada kondisi baik dimana tidak ditemukan adanya infeksi, selain itu ketiga klien juga membantu menurunkan nyeri dari skala sedang menjadi ringan di hari ketujuh sehingga makin banyak aktivitas yang dilakukan secara mandiri.

SARAN

1. Klien/Keluarga :

Perawatan luka *post sectio caesarea* bukan hanya menjadi tanggung jawab dari perawat dan petugas kesehatan lainnya, tapi juga merupakan tanggung jawab dari klien dan keluarga, sehingga diharapkan klien dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengikuti saran yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, selain itu keluarga juga dapat membantu mengingatkan serta dapat ikut serta dalam upaya menjaga keadaan luka klien agar tetap dalam keadaan kering dan mendorong klien untuk tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat terlebih dahulu.

2. Perawat :

Diharapkan perawat dan petugas kesehatan lainnya lebih perhatian terhadap perawatan luka dan pemberian penyuluhan kepada klien perawatan ibu nifas sebagai upaya untuk mencegah persepsi yang salah pada ibu dan meningkatkan sikap positif ibu sehingga menurunkan angka kejadian infeksi.

3. Peneliti selanjutnya:

Diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuannya lagi dan kedepannya dapat melakukan penelitian yang lebih luas lagi tentang faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka dengan waktu penelitian yang lebih lama lagi sehingga hasil yang diperoleh lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Hakim, Y., (2015). *Gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan standar oprasional prosedur (SOP) perawatan luka di ruang bedah RSUD Prof Dr. H. Aloeisaboe kota Gorontalo*. Diakses pada 16 Mei 2018 <[Http://kim.ung.ac.id](http://kim.ung.ac.id)>.
- Himatusujanah., & Rahayuningsih, B, F., (2008). *Hubungan tingkat kepatuhan pelaksanaan protap perawatan luka dengan kejadian infeksi luka post sectio caesarea (SC) di Ruang Mawar RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta : Jurusan S1 Keperawatan FIK UMS. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada 17 Mei 2018 <[Http://researchgate.net](http://researchgate.net)>.
- Meo, M, P (2015), dkk., (2015). *Hubungan pengetahuan ibu tentang luka post sectio caesarea dengan penyembuhan luka post sectio caesarea di poliklinik kebidanan dan kandungan RSUD Kota Surakarta*. Priode 26 Oktober sampai 07 Desember 2015. Diakses pada tanggal 11 mei 2018. <[Http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id)>.
- Notoatmodjo S. 2007. *Ilmu masyarakat: ilmu dan seni*. Rineka: Jakarta.
- Pratiwi, R, Dkk., (2018). *Penurunan intensitas nyeri akibat luka post section caesarea setelah dilakukan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aroma terapi lavender di Rumah Sakit Al Islam Bandung*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Bandung. Diakses pada 15 mei 2018 <[Http://Jurnal.Unimus.ac.id](http://Jurnal.Unimus.ac.id)>.
- Rahman, M., dkk., (2018) *Hubungan antara pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi dengan proses penyembuhan luka di rumah sakit islam unisman Malang*. Nursing News. Vol. 3(1). p. 14. Diakses pada 18 Mei 2018 <<http://publikasi.unitri.ac.id>>.
- Safitri, Y., & Chayanti, D, R., (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap kemandirian ibu nifas dalam perawatan diri selama early post partum*. Program Studi S-1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Diakses pada 16 Mei 2018 <[Http://Media.Neliti.com](http://Media.Neliti.com)>.
- Septyani, M, dkk., (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perawat tentang luka diabetes menggunakan teknik moist wound healing*. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan universitas Riau. Diakses pada 16 Mei 2018 <[Http://Media.neliti.com](http://Media.neliti.com)>.
- Shofani, A, K., (2011). *Hubungan antara intensitas nyeri dengan disabilitas aktivitas sehari-hari pada pasien nyeri punggung bawah (NPB) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada 17 Mei 2018 <[Http://eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id)>.
- Widyastuti, D, dkk., (2016). *Gambaran sikap ibu nifas tentang perawatan luka perineum di RSD Wonosari Gunung Kidul*. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta. Diakses pada 22 mei 2018 <[Http://elibrary.almaata.ac.id](http://elibrary.almaata.ac.id)>.

Pertanyaan kelompok 3 :

Claudia fauzizah (1910106045) Kelompok 1 :

Apa saja komplikasi yang bisa terjadi jika luka bekas operasi SC mengalami infeksi?

Jawab :

- Osteomielitis atau infeksi sumsum tulang
- Bakteriemia atau bakteri yang menginfeksi darah sehingga bisa menimbulkan infeksi yang berbahaya
- Endokarditis atau peradangan akibat infeksi jantung