

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 29, 2025

Revised: April, 30, 2025

Available online: April, 30, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/mchc>

Manajemen perawatan luka pada klien post sectio caesarea di rsud kota bandung

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

Abstract

Background: Cesarean section is a surgical procedure that is often performed to deliver a baby, especially when normal delivery is not possible. Cesarean section delivery is high risk for the mother and fetus, both during labor and the postpartum period, especially the risk of infection in the postoperative wound. Postoperative wound care, especially in patients who undergo caesarean section (CS), is an important aspect of recovery.

Purpose: To get an overview of the application of wound management in patients with post-caesarean section.

Method: Descriptive method with case study approach. The object of the research is three post sectio caesarea clients at Bandung City Hospital. Data collection used in this case study is interviews, observation and documentation using several research instruments as support in data collection.

Results: Good wound healing on the seventh day after standard wound care. Factors that affect wound healing include education, age, and mobilization. One client who was 38 years old (high risk) and had just started mobilizing on the third day, experienced slower healing than the other two patients who had mobilized faster.

Conclusion: Proper wound care management and a positive client attitude can accelerate wound healing, reduce pain, and increase mobility.

Suggestion: improve the quality of wound care and provide health education to create a positive attitude in patients, which will support the wound healing process.

Keywords: Management; Nursing Care; SC (Section Caesarea); Wound.

Pendahuluan: Sectio caesarea adalah prosedur bedah yang sering dilakukan untuk melahirkan bayi, terutama ketika persalinan normal tidak memungkinkan. Persalinan sectio caesarea berisiko tinggi bagi ibu dan janin, baik selama persalinan maupun masa nifas, terutama risiko infeksi pada luka pasca operasi. Perawatan luka pasca operasi, khususnya pada pasien yang menjalani sectio caesarea (SC), merupakan aspek penting dalam pemulihan.

Tujuan: Untuk mendapatkan gambaran penerapan manajemen luka pada pasien dengan post sectio caesarea.

Metode: Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Objek penelitian tiga orang klien post sectio caesarea di RSUD Kota Bandung. pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi dengan menggunakan beberapa instrument penelitian sebagai pendukung dalam pengambilan data.

Hasil: Penyembuhan luka yang baik pada hari ketujuh setelah perawatan luka sesuai standar. Faktor-faktor yang memengaruhi penyembuhan luka antara lain pendidikan, usia, dan mobilisasi. Salah satu klien yang berusia 38 tahun (risiko tinggi) dan baru mulai mobilisasi pada hari ketiga, mengalami penyembuhan lebih lambat dibandingkan dua pasien lainnya yang lebih cepat melakukan mobilisasi.

Simpulan: Manajemen perawatan luka yang tepat dan sikap positif klien dapat mempercepat penyembuhan luka,

mengurangi nyeri, dan meningkatkan mobilitas.

Saran: Meningkatkan kualitas perawatan luka dan memberikan penyuluhan kesehatan untuk menciptakan sikap positif pada pasien, yang akan mendukung proses penyembuhan luka.

Kata Kunci: Luka; Manajemen; Perawatan; SC (Sectio Caesarea).

PENDAHULUAN

Sectio caesarea adalah suatu tindakan pembedahan yaitu dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan terus untuk membantu proses persalinan. Untuk tindakan Sectio Caesarea dengan memutus kontuitas jaringan atau dengan persambungan jaringan pada insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri terutama setelah efek anestesi habis (Febiantri & Machmudah, 2021). Perawatan luka pasca operasi, khususnya pada pasien yang menjalani sectio caesarea (SC), merupakan aspek penting dalam pemulihan. Sectio caesarea adalah prosedur bedah yang sering dilakukan untuk melahirkan bayi, terutama ketika persalinan normal tidak memungkinkan. Angka kelahiran melalui SC terus meningkat di berbagai negara, yang mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap manajemen perawatan luka pasca operasi (World Health Organization, 2015). Pada luka sectio cesaria dapat terjadi infeksi. Infeksi merupakan salah satu penghambat proses penyembuhan luka insisi pada luka sectio caesaria. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi seperti usia, status gizi, dan mobilisasi (Agustina, 2020).

Meningkatnya jumlah persalinan Sectio Caesarea berbanding lurus dengan meningkatnya angka kejadian infeksi luka operasi. Angka kejadian infeksi luka operasi di rumah sakit pemerintah di Indonesia adalah 55.1%, angka kejadian infeksi luka operasi di RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang sebesar 56.7%, terdiri dari 70.6% infeksi luka operasi insisi superfisial, 23.5% infeksi luka operasi insisi dalam, dan 5.9% infeksi luka organ, Kota Tangerang sebesar 9.25% (Jama & Alam, 2022).

Penyebab persalinan dengan post sectio caesarea biasanya karena ketidak – seimbangan ukuran kepala bayi, preeklamsia berat atau eklamsia, kelainan letak bayi (Sungsang, lintang), bayi kembar, ketuban pecah dini (KPD) bekas sectio caesarea seblumnya, dan faktor hambatan pada jalan lahir (Aprina & Puri, 2016). Luka pada pasien post sectio caesarea dapat menjadi sumber

komplikasi serius, seperti infeksi, hematoma, dan dehiscence luka. Komplikasi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik pasien, tetapi juga pada kesehatan mental dan emosional mereka. Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi cenderung memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi (Brodersen, Wagner, Uzunoglu, & Petersen-Ewert, 2023).

Manajemen luka yang efektif melibatkan berbagai pendekatan, termasuk pembersihan luka, penggunaan dressing yang tepat, dan pengawasan tanda-tanda infeksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik perawatan luka yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko infeksi (Wiles, 2022).

Infeksi luka operasi merupakan bagian dari masalah utama dalam praktik kebidanan yang dapat menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu. Sebanyak 7.3% kematian ibu di Indonesia yang disebabkan oleh infeksi post sectio caesarea (SC) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Ibu yang mengalami infeksi luka operasi di RSUD Ruteng 2023 berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Sectio Caesarea”, yaitu 32 responden yang melakukan perawatan luka dengan baik sebagian besar tidak mengalami infeksi pada luka operasi SC yaitu 24 (40%) responden, sedangkan responden yang perawatan luka kurang baik Sebagian besar mengalami infeksi pada luka operasi SC yaitu 18 (30%) responden (Trisnawati, Manggul, & Hamat, 2023). Perawatan luka pada ibu nifas yang salah dan tidak sesuai standar prinsip aseptik dapat menyebabkan infeksi luka yang berujung kematian (Tampilang, Rambli, & Gansalangi, 2018).

Kepatuhan perawat dalam penerapan standar keperawatan dan standar operasional prosedur sebagai salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan sehingga tidak terjadi infeksi pada luka yang dapat mengakibatkan lama perawatan dan

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

komplikasi (Munandar, 2018).

METODE

Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada tiga orang klien post sectio caesarea di RSUD Kota Bandung. Kriteria sampel yaitu dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi klien kelolaan dan tidak memiliki riwayat penyakit degenerative. Penatalaksanaan asuhan keperawatan yaitu dengan melakukan identifikasi diagnose. Fokus dari studi kasus ini yaitu bagaimanakah penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai dengan SOP pada klien post sectio caesarea.

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. Pada tahap penelitian ini penulis melakukan pengkajian tentang karakteristik klien, jenis luka dan

tipe penyembuhan luka, kondisi kulit sekitar luka dan nyeri. Karakteristik yang dikaji meliputi nama, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas dan riwayat obstetric. Jenis luka yang dikaji yaitu akut dan kronis, tipe penyembuhan luka yaitu, primer, sekunder, tersier. Kondisi kulit sekitar luka yang dikaji yaitu warna dan tekstur kulit.

Nyeri yang dikaji meliputi kualitas (tajam, tumpul, terbakar, atau berdenyut), skala (Numeric Rating Scale 1-10 yaitu Angka 1–3 artinya nyeri ringan. Angka 4–6 artinya nyeri sedang. Angka 7–10 artinya nyeri berat), frekuensi dan durasi. Selanjutnya peneliti melihat perkembangan klien dari hari pertama post section caesarea sampai hari ketujuh. Adapun perkembangan yang dilihat meliputi gambaran penyembuhan luka dan rekasi peradangan; kondisi luka dan reaksi peradangan, gambaran nyeri, gambaran mobilisasi. Penyajian data yang dilakukan oleh penulis secara tekstual atau narasi dan dalam bentuk tabular disertai dengan data subjektif dari subyek studi kasus.

Penelitian ini sudah mendapat rekomendasi oleh komisi Uji Kelayakan Etik Penelitian Universitas Bhakti Kencana dengan nomor: 253a/09. KEPK/UBK/XI/2024.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Klien Studi Kasus Post Sectio Caesarea (N=3)

Variabel	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. A	Ny. I	Ny. M
Umur	26 thn	31 thn	38 thn
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Paritas	2	3	3
Riwayat Obstetri	P ₂ A ₁	P ₃ A ₀	P ₃ A ₀
Jenis Luka	Akut	Akut	Akut
Penyembuhan Luka	Primary intention	Primary intention	Primary intention
Warna Kulit	Normal	Kemerahan	Kemerahan
Tekstur Kulit	Lembab	Lembab	Lembab
Gambaran Kualitas Nyeri	Nyeri seperti diiris – iris dan bertambah saat beraktifitas.	Nyeri seperti diiris – iris dan bertambah saat beraktifitas.	Nyeri seperti diiris – iris dan bertambah saat beraktifitas.
Skala Nyeri	4	4	4

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Frekuensi Nyeri	Saat melakukan aktifitas dan pergerakan.	Saat melakukan aktifitas dan pergerakan.	Saat melakukan pergerakan dan merubah posisi.
Durasi Nyeri	2 menit	3 menit	3 menit

Tabel 1. Menunjukkan bahwa ketiga klien memiliki usia ≥ 26 tahun. Riwayat Pendidikan dari ketiga klien merupakan lulusan SMA. Tabel ini menunjukkan bahwa ketiga klien merupakan multipara, tetapi klien 1 pernah mengalami abortus. Ketiga klien memiliki jenis luka dan tipe penyembuhan luka yang sama yaitu luka akut dan memiliki tipe penyembuhan luka primary intention. Ketiga klien memiliki kondisi kulit yang berbeda, terlihat di tabel bahwa klien 1 warna kulitnya normal dengan tekstur lembab, sedangkan klien 2 dan 3 warna kulitnya kemerahan dengan tekstur lembab. Dan pada ketiga klien berada dalam rentang nyeri sedang, terlihat di tabel pada pada klien 1 dengan skala 4 saat melakukan aktifitas/bergerak, klien 2 dengan skala 4 saat melakukan aktifitas/bergerak, klien 3 dengan skala 4 saat bergerak atau merubah posisi.

Table 2. Gambaran Perkembangan Penyembuhan Luka, Reaksi Peradangan Nyeri Pada Luka dan Mobilisasi

Hari Ke:	Kondisi Luka dan Respon Peradangan		
	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Hari ke – 1	Terdapat perban tertutup, disekitar luka terdapat kemerahan, bengkak, lembab tidak berair, dan suhu klien 36,8°C	Terdapat perban tertutup di sekitar luka, adanya kemerahan, bengkak, panas, lembab, tidak berair, dan suhu klien 36,7°C	Terdapat perban tertutup, disekitar luka terdapat kemerahan, bengkak, lembab tidak berair, dan suhu klien 36,6 °C
Hari ke – 2	Terdapat perban tertutup, disekitar luka terdapat kemerahan, bengkak, lembab, tidak berair, kulit yang terkena plester terasa gatal dan suhu klien 36,8°C	Terdapat perban tertutup, disekitar luka terdapat kemerahan, bengkak, lembab tidak berair, plester luka terasa gatal dan suhu klien 36,7°C	Lembab tidak berair, terdapat kemerahan, bersih (Terdapat darah dan betadine yang mengering), tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,6°C
Hari – 3	Tidak gatal dan tidak panas, perban tampak bersih dan kering, dan suhu badan klien 36,5°C	Lembab tidak berair, merah dan bengkak, bersih (Terdapat darah dan betadine yang mengering) tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,7°C	Luka mulai menutup, perban tampak bersih dan kering, tidak gatal, tidak terasa panas, tidak lembab, dab pudar, suhu badan klien 36,0°C
Hari – 4	Terdapat perban tertutup, disekitar luka lembab, luka mulai menutup, mengering memerah, bersih, tidak terasa panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,5°C	Terdapat perban tertutup, luka mulai menutup, mengering, tampak memerah, tidak lembab, kulit sekitar bersih, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,6°C	Terdapat perban tertutup, luka mulai menutup, mengering, tampak memerah, tidak lembab, kulit sekitar bersih, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,0°C
Hari – 5	Luka mulai mengering, tidak lembab, merah muda dan sedikit bengkak, tidak lembab dan kulit sekitar sudah tidak merah, luka tampak bersih tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,5°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 36,0°C	Luka mulai mengering, menutup, berwarna merah muda, tidak bengkak, perban bersih dan kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,0°C

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hari – 6	Sedikit lembab, merah dan sedikit bengkak karena terkena rembesan air saat mandi, perban sedikit basah, luka tidak terasa panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,2 ^o C	Mulai mengering, merah muda dan tidak bengkak, bersih dan kering, tidak gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,0 ^o C	Mulai mengering, merah muda, tidak bengkak, bersih, kering, tidak terasa gatal dan tidak panas, suhu badan klien 36,0 ^o C
Hari – 7	Mulai mengering, berwarna merah muda, tidak bengkak, bersih kering, dan Ketika luka ditekan tidak ada pus, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,0 ^o C	Mulai mengering, berwarna merah muda, tidak bengkak, bersih kering dan Ketika luka di tekan tidak ada pus, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,0 ^o C	Mulai mengering, berwarna merah muda, tidak bengkak, bersih kering dan Ketika luka ditekan tidak ada pus, tidak panas dan tidak gatal, suhu badan klien 36,0 ^o C
Gambaran Nyeri			
Hari ke - 1	Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk – tusuk di area luka Post Sectio Caesarea. Nyeri Ketika melakukan pergerakan skala nyeri 4 selama $\pm 1 - 2$ menit	Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk – tusuk di area luka Post Sectio Caesarea. nyeri dirasakan setiap saat selama ± 3 menit dengan skala nyeri 4	Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk – tusuk area luka post sectio caesarea, nyeri dirasakan setiap saat selama ± 3 menit dengan skala nyeri 4
Hari ke – 2	Klien mengatakan masih nyeri seperti di tusuk – tusuk area luka post sectio caesarea, nyeri dirasakan setiap melakukan pergerakan dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit	Klien mengatakan masih nyeri seperti di tusuk – tusuk pada area luka post sectio caesarea, nyeri Ketika melakukan pergerakan dengan skala nyeri 4 selama ± 3 menit	Klien mengatakan masih nyeri seperti ditusuk – tusuk saat melakukan pergerakan skala nyeri 3 – 4 selama ± 2 menit
Hari – 3	Nyeri saat beraktifitas atau merubah posisi, skala nyeri 3 $\pm$ selama 2 menit, nyeri seperti di tusuk – tusuk	Nyeri saat melakukan pergerakan dengan skala nyeri 3, selama ± 3 menit, nyeri seperti di tusuk – tusuk	Nyeri saat melakukan pergerakan yang berlebih, dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit nyeri seperti ditusuk – tusuk
Hari – 4	Nyeri saat merubah posisi dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit	Nyeri saat melakukan aktifitas pergerakan berlebih dengan skala nyeri 3, nyeri seperti di tusuk – tusuk	Nyeri saat melakukan aktifitas pergerakan berlebih dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit
Hari – 5	Nyeri saat beraktifitas dengan skala nyeri 3 selama ± 1 menit	Nyeri saat melakukan aktifitas berlebih dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit	Nyeri saat melakukan aktifitas dengan skala nyeri 3 selama ± 2 menit
Hari – 6	Nyeri saat beraktifitas dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit pada tepi luka sebelah kanan	Nyeri saat beraktifitas dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit	Nyeri saat melakukan aktifitas skala nyeri 2 selama ± 1 menit
Hari – 7	Nyeri saat beraktifitas berlebih dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit di luka sebelah op	Nyeri saat beraktifitas berlebih dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit	Nyeri saat beraktifitas berlebih dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit
Gambaran Mobilisasi			
Hari ke - 1	Klien sudah bisa mika – miki, duduk dan bangun dari tempat	Klien masih berbaring tanpa melakukan pergerakan, belum	Klien sudah bisa mika – miki dan duduk serta mobilisasi

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

	tidur sendiri walaupun masih dibantu oleh orang lain	bisa mika – miki, dan belum bisa untuk duduk	walaupun masi dibantu oleh orang lain
Hari ke – 2	Klien sudah bisa mika – miki, duduk dan bangun dari tempat tidur sendiri serta sudah bisa memangku bayi walaupun masih dibantu	Klien masih kesulitan dalam mika – miki, duduk, bangun dari tempat tidur dan mobilisasi masih dibantu oleh orang lain	Klien sudah bisa mika – miki sendiri, duduk dan berjalan secara perlahan walaupun masih dibantu oleh orang lain
Hari – 3	Klien sudah bisa mika – miki, duduk, dan bangun dari tempat tidur sendiri, dan sudah bisa memangku bayi	Klien masih kesulitan dalam mika – miki, dan duduk, bangun dari tempat tidur walaupun masih dibantu oleh orang lain	Klien sudah bisa mika – miki sendiri, duduk dan berjalan secara perlahan walaupun masih dibantu oleh orang lain
Hari – 4	Klien sudah bisa mika – miki, duduk, dan berjalan, mobilisasi secara perlahan	Klien sudah bisa mika – miki, duduk dan berjalan walaupun masih dibantu oleh orang lain	Klien sudah bisa mika – miki, duduk, dan berjalan, mobilisasi secara perlahan dengan dibantu
Hari – 5	Klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri, duduk, berjalan ke kamar mandi	Klien sudah bisa berjalan, berbaring dan bangun dari tempat tidur sendiri, duduk, berjalan ke kamar mandi	Klien sudah bisa berjalan berbaring, bangun dari tempat tidur, dan mandi sendiri
Hari – 6	Klien sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur sendiri dan mandi sendiri	Klien sudah bisa berjalan, berbaring, bangun dari tempat tidur, dan mandi sendiri	Klien sudah bisa berjalan, berbaring, mandi sendiri, ganti pakaian sendiri
Hari – 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 2. Menunjukkan bahwa terdapat kesamaan beberapa dalam kondisi luka dan reaksi peradangan yang muncul pada ketiga klien sejak hari perawatan pertama hingga hari perawatan ke lima terlihat luka tampak membaik diantaranya luka tidak gatal dan tidak panas, perban bersih dan kering. Perbedaan mulai timbul pada hari keenam pada klien 1 mengalami pemanjangan tahap inflamasi hingga hari ketujuh sedangkan pada klien 2 dan 3 tahap inflamasinya berangsur hilang sejak hari keempat. Berdasarkan nyeri menunjukkan bahwa respon nyeri ketiga klien sama, terlihat di tabel ketiga klien berada pada nyeri sedang, lalu mengalami penurunan seiring penyembuhan luka. Intensitas nyeri ketiga klien pada hari ketujuh berada pada nyeri ringan dengan skala nyeri 2 selama ± 1 menit, dan berdasarkan mobilisasi menunjukkan bahwa ketiga klien berbeda, terlihat pada tabel hari pertama klien 1 dan klien 3 sudah bisa mika – miki dan duduk walaupun dibantu oleh orang lain, sedangkan klien 2 masih berbaring tanpa melakukan pergerakan,

belum bisa mika – miki, dan belum bisa untuk duduk. Pada hari ketujuh semakin banyak aktivitas yang dapat dilakukan ketiga klien secara mandiri.

PEMBAHASAN

Pada ibu yang bersalin secara sectio caesarea lebih beresiko mengalami komplikasi daripada ibu yang bersalin secara normal. Komplikasi yang dapat terjadi diantaranya infeksi puerperal (nifas), pendarahan yang disebabkan oleh banyaknya pembuluh darah yang terputus dan terbuka, emboli pulmonal, luka pada kandung kemih serta kemungkinan rupture uteri spontan pada kehamilan mendatang. Selain itu tindakan pembedahan sectio caesarea yang dilakukan akan meninggalkan sebuah kondisi luka insisi. Akibat dari insisi ini akan menimbulkan terputusnya jaringan tubuh dan menjadikan luka pada orang yang dilakukan pembedahan (Eriyani, Shalahuddin, & Maulana, 2018).

Studi kasus yang telah dilakukan kepada tiga

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

orang klien ini menunjukkan bahwa terdapat persamaan tingkat kepatuhan pada tiga klien dengan Tingkat Pendidikan SMA, persamaan yang terlihat pada ketiga klien terjadi tahap inflamasi telah berhenti pada hari keempat. Meskipun ketiga klien dengan Tingkat Pendidikan SMA tetapi ketiga klien menunjukkan kepatuhan dalam perawatan luka untuk mempercepat proses penyembuhan luka post sectio caesarea. (Rangkuti, Zein, Batubara, Harahap, & Sodikin, 2023).

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian lain yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Dan Kejadian Infeksi Daerah Operasi Di RSUD Banyumas" Bahwa semakin meningkatnya pengetahuan seseorang akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki (Purwaningsih, & Linggardini, 2021).

Studi kasus ini menunjukkan terdapat perbedaan usia dari ketiga klien, klien 1 dan klien 2 dengan usia <35 tahun sedangkan klien 3 dengan usia >35 tahun, meskipun terdapat perbedaan usia namun pada klien dengan usia >35 tahun penyembuhan luka sama dengan klien usia <35 tahun sehingga ketiganya mengalami penyembuhan dalam 7 hari. Hal tersebut didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan proses penyembuhan luka Sectio Caesarea di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2016 bukan hanya faktor usia saja yang memengaruhi proses penyembuhan luka karena Berapapun usianya proses penyembuhan luka masih bisa berjalan dengan baik, karena masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi proses penyembuhan luka seperti seperti anemia, mobilisasi dini dan nutrisi (Sihotang & Yulianti, H. (2018).

Ketiga klien merupakan multipara terlihat memiliki pengalaman dalam menghadapi masa nifas, namun tidak memiliki pengalaman dalam perawatan luka post sectio caesarea dikarenakan ketiga klien memiliki riwayat persalinan spontan. Meskipun tidak memiliki pengalaman dalam perawatan luka post sectio caesarea ketiga klien sudah patuh dan paham tindakan untuk menjaga keadaan luka sehingga menunjang proses penyembuhan luka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain menyatakan bahwa ibu yang sudah

memiliki pengalaman dalam menjalani sectio caesarea mampu menjelaskan hal – hal yang berhubungan dengan luka post sectio caesarea (Nasution, 2021)

Penyembuhan luka yang baik hingga hari ketujuh, sehingga 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 terkena rembesan air saat mandi yang membuat luka menjadi basah namun tidak berpengaruh terhadap skala nyeri klien tersebut yaitu masih skala nyeri ringan (skala 3) hingga mengalami penurunan nyeri dengan skala 2 di hari ke tujuh. Proses penyembuhan luka post sectio caesarea sangat memengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan, karena nyeri merupakan salah satu pengukur dalam penyembuhan luka. Sehingga penting untuk melakukan perawatan luka sesuai dengan standar Operasi Profesional (SOP) untuk mempercepat penyembuhan luka (Rahman, Hariyanto, & Ardiyani, 2018).

Setelah dilakukan studi kasus ini terlihat klien 1 dan klien 3 di ahri kedua mengalami penurunan nyeri menjadi skala 3 dari yang awalnya skala 4 dikarenakan klien sudah melakukan mobilisasi dini. Hari pertama terlihat sudah dapat melakukan miring kanan dan kiri serta duduk walaupun masih dibantu, sedangkan pada klien 2 terjadi perbedaan waktu penurunan nyerinya berhubungan tindakan mobilisasi yaitu terjadi penurunan skala nyeri dari awalnya skala 4 menjadi skala 3 di hari ketiga. Hal ini dikarenakan klien 2 tampak hanya berbaring saja, baru melakukan mobilisasi dini berupa melakukan miring kanan dan kiri pada hari ketiga. Tingkat mobilisasi pada ketiga klien mengalami peningkatan hingga pada hari ketujuh seiring dengan penurunan intensitas nyeri. Peningkatan mobilisasi akan terjadi jika nyeri yang dirasakan berkurang dan kondisi luka semakin baik serta penyembuhan lancar, oleh karena itu perawatan luka yang optimal sangat mendukung dalam proses penyembuhan, Mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri terjadi karena dengan mobilisasi dini akan meningkatkan sirkulasi darah yang lancar akan mengurangi nyeri, menyuplai nutrisi ke jaringan yang luka sehingga mempercepat penyembuhan luka (Subandi, 2017).

Didukung pula dari penelitian yang berjudul

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

“Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post – Sectio Caesarea Mobilisasi Dini”, bahwa Gerakan yang dilakukan oleh pasien pada saat melakukan prosedur mobilisasi dini akan meningkatkan kerja jantung dan mengakibatkan peredaran darah ke area luka post sectio caesarea menjadi lancar sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi berkurang. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat perbandingan penurunan intensitas nyeri pada kedua responden setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini (Safitri & Andriyani, A. (2024).

Manajemen pengetahuan berbasis asuhan keperawatan bertujuan untuk mengurangi kejadian infeksi nosokomial pada pasien setelah Sectio caesarea (Basri & Wibowo, 2023).

SIMPULAN

Penerapan manajemen perawatan luka yang sesuai standar pada klien post sectio caesarea penting untuk menunjang penyembuhan dan mencegah terjadinya infeksi, yang dibuktikan oleh kondisi atau proses luka ketiga klien pada kondisi baik, tidak ada infeksi. Ketiga klien juga membantu mengurangi nyeri dari skala sedang menjadi ringan sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

SARAN

Diharapkan perawat dan petugas kesehatan lainnya memberikan lebih banyak perhatian pada perawatan luka., serta mendapatkan penyuluhan kepada klien yang menerima perawatan ibu nifas dalam upaya mencegah pemahaman yang salah pada ibu dan meningkatkan sikap positif ibu, sehingga mengurangi angka infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria. *Professional Health Journal*, 2(1), 22-37.
- Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90-96.
- Basri, B., & Wibowo, H. P. (2023). Efektivitas Discharge Planning Tentang Perawatan Luka Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 29-39.
- Brodersen, F., Wagner, J., Uzunoglu, F. G., & Petersen-Ewert, C. (2023). Impact of preoperative patient education on postoperative recovery in abdominal surgery: a systematic review. *World journal of surgery*, 47(4), 937-947.
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi sectio caesarea. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2), 1-10.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan nyeri pasien post sectio caesarea menggunakan terapi Teknik relaksasi benson. *Ners Muda*, 2(2), 31.
- Jama, F., & Alam, R. I. (2022). Edukasi Penerapan Perawatan Luka Pada Klien Pot Sectio Caesarea. *Borneo Community Health Service Journal*, 2(2), 38-41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2017>
- Munandar, I. (2018). Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesaria. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(02), 422-428.
- Nasution, Z. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 6(2), 150-156.
- Purwaningsih, U., & Linggardini, K. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Dan Kejadian Infeksi Daerah Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 75-78.

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

- Rahman, M., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2018). Hubungan antara pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien post operasi dengan proses penyembuhan luka di Rumah Sakit Islam UNISMA Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Rangkuti, N. A., Zein, Y., Batubara, N. S., Harahap, M. A., & Sodikin, M. A. (2023). Hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di RSUD Pandan. *Jurnal Education and Development*, 11(1), 570-575.
- Safitri, N. D., & Andriyani, A. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(4), 63-73.
- Sihotang, H. M., & Yulianti, H. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post sectio caesarea. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 175-183.
- Subandi, E. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di ruang melati rsud gunung jati kota cirebon tahun 2017. *Syntax Literate*, 2(5), 58-74.
- Tampilang, T. S. A., Rambli, C. A., & Gansalangi, F. (2018). Penerapan manajemen perawatan luka pada klien post sectio caesarea di RSD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2(2), 126-136.
- Trisnawati, R. E., Manggul, M. S., & Hamat, V. (2023). Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Sectio Caesarea: Determinants Associated with the Incident of Caesarea Sectio Wound Infection. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 17(2), 149-156.
- Wiles, M. D. (2022). Management of traumatic brain injury: a narrative review of current evidence. *Anaesthesia*, 77, 102-112.
- World Health Organization. (2015). Global Strategy on Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030). Diakses dari: <https://www.ohchr.org/en/health/global-strategy-womens-childrens-and-adolescents-health-2016-2030#:~:text=Launched%20by%20the%20Secretary%20General%20in%20September%202015,,on%20the%20health%20of%20women,%20children%20and%20adolescents.>

Irisanna Tambunan*, Diana Ulfah, Yani Marlina, Rani Ismi Oktaviani, Alfi Khoerunisa

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Irisanna Tambunan. *Email: irisanna.tambunan@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>