

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap perempuan pasti menginginkan persalinan yang berjalan dengan lancar serta dapat melahirkan bayi dengan sempurna, persalinan bisa saja dilakukan secara normal namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan sehingga harus dilakukan melalui operasi atau pembedahan (Profil Dinas Kesehatan, 2010). Pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan menggunakan cara invasif dengan cara membuka (menampilkan bagian tubuh) serta pada umumnya dilakukan dengan cara membuat sayatan dilakukan pada bagian tubuh yang akan ditangani. Selanjutnya akan dilakukan tindakan perbaikan serta akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. (Apriansyah, Romadoni, & Andrianovita, 2015).

*Sectio Caesarea* merupakan pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn & Forte, 2010). Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) diperkirakan terus meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan seperti persalinan lama sampai persalinan macet, gawat janin, janin besar (Andayasari et al., 2015). WHO melaporkan bahwa dari 137 negara ditemukannya 69 negara (50,4) dengan angka persalinan bedah caesar >15 %. Persalinan bedah *caesar* mengalami peningkatan dari 45,8 % menjadi 70,5% terjadi dalam 10 tahun (Rivai, Koentjoro, & Utarini, 2013).

Peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* (SC) di Indonesia tahun 2012 yaitu mencapai 921.000 (22.8%) dari 4.039.000 persalinan, di Indonesia terutama pada rumah sakit pemerintah jumlah persalinan *sectio caesarea* (SC) yaitu mencapai sekitar 20-25%, sedangkan di rumah sakit swasta jumlah persalinan

*sectio caesarea* (SC) mencapai 30-80% (Nurwita & Anggraeni, 2015). Kelahiran bedah *caesar* dari hasil Riskesdas 2013 yaitu sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi pada kota DKI Jakarta yaitu (19,9%) dan terendah terjadi di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Riskesdas, 2013).

Kasus di Bali dengan kelahiran *sectio caesarea* mencapai 12.860 kasus dalam setahun, angka kelahiran dengan proses *sectio caesarea* terjadi melebihi proses persalinan normal yaitu mencapai 9.105 kasus. Berdasarkan data yang di peroleh dari SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) di Dinas Kesehatan Provinsi Bali total persalinan di Bali pada tahun 2015 sebanyak 21.965, dan sekitar 58,5 % persalinan dengan cara operasi *caesar* (SC) dilakukan. Kasus dengan proses persalinan *sectio caesarea* paling banyak terjadi di kota Denpasar yaitu mencapai (4.915 kasus), kemudian disusul oleh kabupaten Gianyar yaitu (2.567 kasus), Tabanan (1.061 kasus), Badung (1.045 kasus), Buleleng (967 kasus), Klungkung (631 kasus), Jembrana (616 kasus), Bangli (592 kasus), dan yang di Karangasem yaitu (513 kasus) (Bona, 2016).

Faktor – faktor yang menjadi indikasi persalinan *sectio caesarea* ada empat yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta dan kombinasi satu dengan yang lainnya, faktor yang disebabkan oleh ibu yaitu terdiri dari penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi rahim, umur, jumlah anak yang dilahirkan atau paritas, keadaan panggul ibu, preeklamsia, serta ketuban pecah dini (KPD). Faktor dari janin yaitu bayi terlalu besar, ancaman gawat janin, kelainan letak bayi, bayi kembar dan janin yang abnormal. Sedangkan faktor plasenta yaitu berupa plasenta previa dan solusio plasenta atau dikinal juga dengan plasenta sebelum waktunya, yang terakhir faktor

kombinasi antara ibu dan janin yaitu karena distosia. Dari keempat faktor tersebut faktor yang paling berisiko yaitu faktor dari ibu.(Nurwita & Anggraeni, 2015).

Meningkatnya persalinan dengan bedah *caesar* berbanding lurus dengan peningkatan kejadian infeksi luka operasi (ILO). Infeksi luka post *sectio caesarea* adalah kondisi dimana tubuh mengalami suatu perubahan patologis yang disebabkan oleh luka jahitan, sayatan persalinan abdominal yang menyebabkan suatu cendera seluler sehingga menyebabkan sakit (Hasanah & Wardayanti, 2015). Data dari World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa angka kejadian infeksi luka operasi di dunia berkisar 5%-34% . Angka kejadian infeksi luka operasi pasca bedah ditemukan di Inggris yaitu mencapai 11,2 % dari 715 pasien dan 27 % diantaranya ditemukan pada pasien yang masih dirawat di Rumah Sakit (Rivai et al., 2013). Sedangkan kejadian infeksi luka operasi di Pakistan ditemukan mencapai 6,5%, Vietnam 9,8% dan yang paling tinggi yaitu Ethiopia mencapai 11,4% (Wardoyo, Tjoa, Ocvyanty, & Moehario, 2014).

Infeksi luka post *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 2,3-18,3% dari keseluruhan prosedur pembedahan. Pada tahun 2000 di RSUP dr. Sardijo kejadian infeksi luka post *sectio caesarea* (SC) yaitu mencapai 15%, sedangkan di RSUD dr Soetomo Surabaya tahun 2001 angka kejadian dengan infeksi luka yaitu 20 % (Rahayuningsih & Himatusujanah, 2008). Persentase kejadian infeksi luka operasi di RSUD Dr. Pringadi Medan tahun 2006 yaitu mencapai 12% (Muttaqien, Hamidy, & Rustam, 2014). Hasil dari penelitian Sadiman dan Ridwan (2009) yang menyatakan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) sangat berkaitan dengan AKI sebesar 40-80 setiap 100.000 kelahiran hidup. Pada persalinan sc risiko

kematian ibu meningkat 25 kali dan risiko infeksi terjadi 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan normal (Nurwita & Anggraeni, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rivai et al (2013), menyatakan bahwa dari 154 orang pasien yang dilakukan tindakan bedah *caesar* ditemukannya 12 orang (7,8%) mengalami infeksi luka operasi. Infeksi luka operasi yang ditemukan bervariasi mulai dari nyeri dan sakit pada luka bedah *caesar*, luka pembedahan basah, keluar cairan, nanah, darah dari luka pembedahan serta luka kemerahan dan bengkak (Rivai et al., 2013).

Pada kasus bedah *sectio caesarea* perlu penanganan yang khusus untuk mencegah terjadinya risiko infeksi (Nuraliyah, Hapsari, & Utaminingrum, 2012). Infeksi dapat menghambat proses terjadinya kesembuhan luka, sehingga dapat menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar maka dari itu salah satu teknik yang harus dikuasai perawat yaitu melakukan perawatan luka, karena prinsip utama manajemen perawatan luka merupakan pengendalian infeksi (Puspitasari, Ummah, & Tri umarsih, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Dara RSUD Wangaya didapatkan jumlah ibu yang melahirkan *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 jumlah persalinan *sectio caesarea* yaitu 622 kasus, tahun 2015 sebanyak 629 kasus, tahun 2016 sebanyak 651 kasus, tahun 2017 sebanyak 705, dan pada tahun 2018 persalinan *sectio caesarea* sebanyak 765 kasus. Dari tahun 2014 sampai 2018 total ibu yang melakukan persalinan *sectio caesarea* yaitu 3372 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Dara RSUD Wangaya didapatkan bahwa pada bulan januari 2019 sebanyak 30 orang telah melakukan persalinan SC, dengan jumlah terbanyak

5 diantaranya dengan riwayat ketuban pecah dini yang rentan mengalami risiko infeksi, serta terdapat 1 orang ibu post SC harus kembali dirawat karena mengalami IDO (Infeksi Daerah Operasi). Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk meneliti yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Prosedur Perawatan Luka Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Untuk Mencegah Risiko Infeksi Di Ruang Dara RSUD Wangaya Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah”Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang dara RSUD Wangaya Tahun 2019 ?”.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu dapat mengetahui gambaran asuhan keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang dara RSUD Wangaya Tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu post *sectio caesarea* di ruang Dara RSUD Wangaya.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang Dara RSUD Wangaya.

- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang Dara RSUD Wangaya.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang Dara RSUD Wangaya.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi di ruang Dara RSUD Wangaya.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Bagi perkembangan iptek

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta bahan pertimbangan dalam memberikan tentang asuhan keperawatan prosedur perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea* untuk mencegah risiko infeksi.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai pedoman serta bahan pembelajaran untuk peneliti selanjutnya mengenai perawatan luka pada ibu post *sectio caesarea*

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memeberikan pengetahuan sehingga dapat lebih mengetahui tentang pentingnya informasi mengenai perawatan post *sectio caesarea* khususnya cara perawatan luka untuk mencegah risiko infeksi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dasar dalam memberikan KIE kepada ibu post *sectio caesarea* dalam melakukan perawatan luka dirumah untuk mencegah risiko infeksi