

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY W 20 TAHUN
P1AO POST SC 6 HARI DENGAN LUKA INFEKSI SC
DI RUANGAN JADE RSU. DR SLAMET
KABUPATEN GARUT**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi
Kebidanan Diploma III



Disusun oleh :

**HARDINI GUSTYA D
KHGB22087**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
2024-2025**

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Dalam Laporan tugas akhir ini tidak terdapat atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan di cantumkan sebagai dalam daftar pustaka.
2. Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim pembimbing
3. Laporan tugas akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (Amd.Keb) baik dari STIKes Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya ini , serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Mei 2025

Yang membuat pernyataan

**HARDINI GUSTYA D
KHGB22087**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W 20
TAHUN PIA0 POST SC 6 HARI DENGAN LUKA
INFEKSI SC DI RUANGAN JADE RSU DR SLAMET
GARUT**

NAMA : HARDINI GUSTYA D

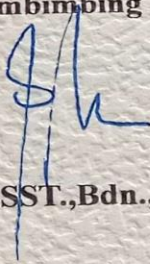
NIM : KHGB22087

LTA ini telah disetujui untuk disidangkan di hadapan
Tim Penguji Program Studi D-III Kebidanan
STIKes Karsa Husada

Garut, Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing



(Ernawati SST.,Bdn.,M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W 20
TAHUN PIAO POST SC 6 HARI DENGAN LUKA
INFEKSI SC DI RUANGAN JADE RSU DR SLAMET
GARUT**

NAMA : HARDINI GUSTYA D

NIM : KHGB22087

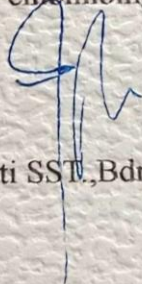
LAPORAN TUGAS AKHIR

LTA Ini telah disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim penguji
Program Studi D-III kebidanan STIKES Karsa Husada Garut

Garut, Mei 2025

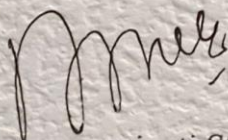
Mengesahkan

Pembimbing



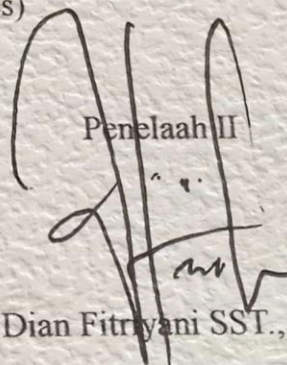
(Ernawati SST., Bdn., M.Kes)

Penela'ah I



(Bdn Dessy syswianti SST., M.Kes)

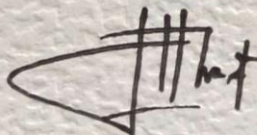
Penelaah II



(Bdn Dian Fitriyani SST., M.Keb)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Kebidanan



(Lina Humaeroh SST., M.Kes)

KATA PENGANTAR

Pertama saya ingin mengucapkan Puji dan Syukur kepada Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Karunia nya saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W 20 TAHUN P1A0 POST SC 6 HARI DENGAN LUKA INFEKSI SC DI RUANGAN JADE RSU DR SLAMET GARUT.**

Kesempatan kali ini, saya menyampaikan terimakasih sebesar besarnya kepada:

1. Dr. H. Hadiat, MA selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku ketua SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
3. Lina Humaeroh, S.ST,M.KES selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. Ibu Ernawati SST.,Bdn.,M.kes Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dalam menyelesaikan LTA ini
5. Bdn. Dessy syswianty S.ST., M.KES Selaku penguji I
6. Bdn.Dian Fitriyani S.ST.,M.KEB Selaku penguji Ii
7. Teristimewa sekaligus panutanku bapak Gusdinar S , Beliau memang tidak bergelar sarjana ataupun diploma namun beliau mampu mendidik penulis , mengusahakan penulis , memberikan semangat , arahan agar senantiasa membuat penulis tegar dalam menghadapi situasi dan kondisi apapun

sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dan bisa membawa penulis ada ditahap ini

8. Pada surgaku ibu Agustina dewi Terimakasih sebesar – besarnya penulis ucapkan lewat laporan ini yang mungkin beliau jelas tidak akan mengetahui nya penulis mengucapkan terimakasih atas segala bentuk bantuan , arahan dan semangat yang diberikan yang telah diusahakan juga selama ini kepada penulis . beliau juga menjadi salah satu alasan penulis bertahan , tempat pulang kedua penulis setelah bapak, dan beliau juga tetap tegar dalam kondisi apapun. Sekali lagi terimakasih atas segala bentuk doa dan usaha yang sudah diusahakan itu ibu , maafkan penulis jika perjuangan ini terasa lama , begitu sulit , dan penuh dengan air mata.
9. Kepada seseorang yang penulis tidak bisa sebutkan namanya dalam laporan tugas akhir ini , Terimakasih sudah pernah kebersamaian penulis dalam hari – hari penulis dan penyusunan laporan tugas akhir ini . Penulis mengucapkan juga sangat banyak amat terimakasih yang dimana beliau juga sudah pernah mau mengusahakan apa yang penulis inginkan dan penulis butuhkan , yang sudah mengetahui segala keadaan yang terjadi seperti hal yang diketahui oleh ibu dan bapak didalam diri penulis . yang dimana beliau juga memiliki sifat sabar dan tabah dalam menjalani kehidupannya yang sangat amat rumit itu . dan juga yang dimana tadinya akan menjadi harapan dan kekuatan energi terbesar penulis untuk terakhir kalinya , penulis juga sangat belajar banyak setelah kebersamaian beliau . dan juga yang telah menjadi kenangan yang akan terus menerus oleh

penulis dirindukan. Terimakasih ya telah menjadi bagian yang paling menyenangkan dalam hidup, Terimakasih sudah pernah ada, Pernah saling menguatkan satu sama lain

10. Terimakasih kepada rekan-rekan mahasiswi seperjuangan Program Studi DIII Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan masukan dan motivasi. Kepada Allah jugalah kami serahkan semua puji dan syukurnya. Akhir kata kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan laporan kasus laporan tugas akhir ini ,penulis mengucapkan terimakasih. Semoga Allah senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Garut, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penulisan	6
1.4.1 Tujuan umum	6
1.4.2 Tujuan khusus	7
1.4.2.1 Bagi Responden	7
1.4.2.2 Bagi Institusi Kesehatan	7
1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit	7
1.4.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan.....	7
1.4.2.5 Bagi Masyarakat	7
1.5 Metode Pengumpulan Data	8
1.5.1 Data Primer.....	8
1.5.2 Data Sekunder	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA / TEORI.....	
2.1 Nifas	9

2.1.1 Definisi Nifas	9
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	9
2.1.3 Tahapan Dalam Masa Nifas	10
2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas	10
2.1.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas	15
2.1.6 kebutuhan Dasar Ibu Nifas	15
2.2 Konsep Dasar Sectio Caesarea.....	19
2.2.1 Definisi Sectio Caesarea.....	19
2.2.2 Etiologi	20
2.2.3 Patofisiologi	20
2.2.4 Klasifikasi	21
2.2.5 Komplikasi	22
2.3 Perawatan Luka Post SC	23
2.3.1 Definisi Perawatan luka post sc	23
2.3.2 Tujuan perawatan luka post sc	24
2.3.3 Faktor Yang mempengaruhi perawatan luka post sc	25
2.3.4 Perawatan Apabila terjadi infeksi	26
2.3.5 Prinsip pencegahan infeksi	26
2.3.6 Perbandingan Pemberian Ikan Gabus , Telur Ayam , Dan ikan belut.....	27
2.4 Pendokumentasian	28
2.4.1 Pengertian	28
2.4.2 Fungsi dokumentasi	29
2.4.3 Langkah – langkah (7 Langkah varney).....	29
2.4.4 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Dalam Bentuk SOAP	30

BAB III TINJAUAN KASUS	
3.1 Asuhan Pada Ibu Nifas	32
A. Data subjektif	32
B. Data objektif	35
C. Analisa	37
D. Penatalaksanaan	37
BAB IV PEMBAHASAN.....	
4.1 Pengkajian Data subjektif	42
4.2 Pengkajian Data Objektif	43
4.3 Pengkajian Analisa	44
4.4 Penatalaksanaan	44
4.5 Pendokumentasian	45
4.6 Matriks Hubungan Teori dan Kasus	47
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran	50
5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan	50
5.2.2 Bagi Lahan Praktik.....	50
5.2.3. Bagi Mahasiswa kebidanan	50
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan salah satu prosedur bedah obstetri yang paling sering dilakukan diseluruh dunia Menurut *World Health Organization* (WHO) , Angka persalinan melalui sectio caesarea telah mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa dekade terakhir , dengan prevalensi global mencapai 21,1% Pada tahun 2021 . Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 , Angka persalinan melalui seksio caesarea mencapai 17,6% dari total persalinan (Kemenkes RI , 2018)

Meskipun seksio sesarea merupakan prosedur yang relatif aman , namun seperti hal nya prosedur bedah lainnya , tindakan ini tidak terlepas dari risiko komplikasi pasca operasi . Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi adalah infeksi luka operasi atau surgical site infection (SSI) . Infeksi luka oiperasi pasca seksio sesarea merupakan masalah klinis yang serius karena dapat menyebabkan peningkatan morbiditas maternal , perpanjangan masa rawat inap , peningkatan biaya perawatan , dan dalam kasus yang berat dapat mengancam jiwa pasien (Krieger et al ., 2020)

Angka kejadian SC Menurut Data SKDI (survei demografi dan kesehatan indonesia) menyatakan angka kejadian persalinan diindonesia dengan metode SC Riskesdas 2018 mencatat bahwa persalinan dengan SC di indonesia mencapai

17,6% , kemudian pada tahun 2023 naik menjadi sebanyak 25,9% kasus dengan persalinan SC di Jawa Barat

Kondisi pra-operasi yang menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi antara lain obesitas, diabetes, anemia, dan malnutrisi, serta faktor intra-operasi seperti lama operasi, teknik operasi, dan kontaminasi (Husin, 2023). Prevalensi infeksi luka operasi pasca seksio sesarea bervariasi di berbagai negara, berkisar antara 3% hingga 15% (Boerma et al., 2018). Di Indonesia, berdasarkan studi yang dilakukan oleh Sari et al. (2019), angka kejadian infeksi luka operasi pasca seksio sesarea mencapai 8,7% di rumah sakit rujukan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi luka operasi meliputi faktor pasien seperti obesitas, diabetes mellitus, anemia, dan status nutrisi yang buruk, serta faktor prosedural seperti durasi operasi yang panjang, teknik operasi, dan perawatan luka pasca operasi yang kurang tepat (Berrios-Torres et al., 2017)

Manifestasi klinis infeksi luka operasi biasanya muncul dalam 7-10 hari pertama pasca operasi, dengan gejala khas berupa kemerahan, pembengkakan, nyeri, dan keluarnya discharge dari luka operasi. Diagnosis dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mencegah progresivitas infeksi dan komplikasi yang lebih serius seperti sepsis atau dehiscence luka operasi (Anderson et al., 2021).

RSUD dr. Slamet Garut sebagai rumah sakit rujukan regional di Kabupaten Garut melayani banyak kasus persalinan termasuk seksio sesarea. Berdasarkan data rekam medis rumah sakit, terdapat kecenderungan peningkatan kasus infeksi luka operasi pasca seksio sesarea dalam beberapa tahun terakhir. Hal

ini menunjukkan perlunya evaluasi dan peningkatan kualitas perawatan pasca operasi untuk menurunkan angka kejadian infeksi luka operasi.

Dari hasil laporan rekam medik di Rumah Sakit Dr.Slamet Garut : Kejadian infeksi luka post SC di Indonesia mencapai 10-15% dari seluruh persalinan SC (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data dari RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat 245 kasus infeksi luka post SC dari total 1.632 persalinan SC, atau sekitar 15% (RSUD dr. Slamet Garut, 2024). Angka ini menunjukkan pentingnya penanganan dan pencegahan infeksi luka post SC yang tepat dan komprehensi

Persalinan sectio caesarea memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Penyebab atau masalah yang paling banyak mempengaruhi adalah pengeluaran darah atau pendarahan dan infeksi yang dialami ibu . Adapun penyebab dari perdarahan karena dilakukannya tindakan pembedahan jika cabang Arteria Uterine ikut terbuka dan dapat terjadi karena Atonia Uteri. Infeksi pada ibu Post op Sectio caesarea dapat dilihat dengan tanda lochea yang keluar banyak seperti nanah dan berbau busuk , uterus lebih besar dan lembek dari seharusnya dan fundus masih tinggi

besar dan lembek dari seharusnya dan fundus masih tinggi Perawatan utama yang dapat dilakun.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dengan komplikasi infeksi luka post SC memerlukan pendekatan holistik dan berkesinambungan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan asuhan pada masa nifas harus mampu mendeteksi dini tanda-tanda infeksi, memberikan penanganan yang

tepat, dan melakukan rujukan bila diperlukan (Pratiwi & Nurdiyan, 2021). Manajemen yang tepat dapat mencegah komplikasi lebih lanjut seperti sepsis, yang merupakan penyebab utama kematian maternal akibat infeksi (Hutagaol, 2022). Usia ibu juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam asuhan kebidanan pada masa nifas. Ibu dengan usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Manuaba, 2022). Pada kasus Ny. W yang berusia 20 tahun, meskipun termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat, namun sebagai primipara (P1A0) dengan persalinan SC, memerlukan pemantauan dan asuhan yang intensif untuk mencegah dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. W 20 Tahun P1A0 Post SC 6 Hari dengan Luka Infeksi di Ruangan Jade RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut Jawa Barat" sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada kasus infeksi luka post SC.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. W 20 tahun P1A0 post SC 6 hari dengan luka infeksi SC di Ruangan Jade RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut Jawa Barat?"

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas P1A0 Ny.W 20 tahun post sectio caesarea 6 hari Dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet kabupaten Garut

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data subjektif pada ibu nifas pada Ny.W 20 tahun P1A0 post sectio caesarea 6 hari dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut
- 2) Melakukan pengkajian data objektif pada ibu nifas Ny. W 20 tahun P1A0 post sectio caesarea 6 hari dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut
- 3) Mahasiswa dapat menegakkan analisa pada ibu nifas pada Ny.W 20 tahun P1A0 post sectio caesarea 6 hari dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut
- 4) Melakukan penatalaksanaan pada ibu nifas pada Ny.W 20 tahun P1A0 post sectio caesarea 6 hari dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut
- 5) Melakukan pendokumentasian pada ibu nifas pada Ny. W 20 tahun P1A0 post sectio caesarea 6 hari dengan luka infeksi SC di ruangan jade RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang pbstetri dan ginekologi , khususnya mengenai komplikasi pasca seksio sesarea

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mempersiapkan, mengumpulkan , dan menginformasikan data hasil Asuhan kebidanan pada ibu post operasi sectio caesraea

1.4.2.2 Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan agar institusi pendidikan dapat menyediakan lebih banyak bahan bacaan yang dapat dijadikan untuk bahan acuan mahasiswa – mahasiswi dalam melaksanakan acuan kebidanan pada ibu hamil,nifas,dan bayi baru lahir terutama asuhan yang sifatnya fatalogis untuk dijadikan sebagai pengembangan materi perkuliahan,dan juga lebih memperhatikan mahasiswa – mahasiswi nya ketika praktik dilapangan

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan perbaikan protokol perawatan pasca operasi seksio ssarea di RSUD dr. Slamaet Garut

1.4.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu nifas dengan luka infeksi post SC, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan angka morbiditas maternal

1.4.2.5 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu nifas, tentang pentingnya perawatan luka post SC yang benar untuk mencegah infeksi dan komplikasi lain

1.5 Metode Pengumpulan Data

1.5.1 Data Primer

1. Anamnesa

Melakukan anamnesa pada Ny. W untuk mendapatkan data subyektif

2. observasi

Dengan pengamatan langsung pada keadaan pasien, keadaan psikologis, dan keadaan umumnya

1.5.2 Data Sekunder

Melakukan studi kepustakaan untuk mendapatkan materi – materi secara teoritis tentang teori asuhan kebidanan nifas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nifas

2.1.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Maritalia, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Nugroho, 2023).

Saifuddin (2021) mendefinisikan masa nifas sebagai masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Saleha, 2021).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir hingga kembalinya organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari.

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya . Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi , 2/3

kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir

2.1.3 Tahapan dalam Masa Nifas

Dalam masa nifas terdapat 3 periode yaitu :

- 1) Periode immediate postpartum adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah dan suhu
- 2) Periode intermedial atau early postpartum (24jam – 1 minggu) difase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lokea tidak berbau busuk , tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan , serta dapat menyusui bayinya dengan baik
- 3) Periode late postpartum (1-5 minggu) di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standart pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan.

2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Sistem Tubuh ibu akan kembali untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain :

1. Perubahan sistem reproduksi

(1) Uterus involusi

Merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU nya

(2) Lokhea

Lokhea adalah ekresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Pengeluaran lokhea dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya sebagai berikut :

1) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), mekonium

2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke 7 sampai hari ke 14

4) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati, berupa cairan berwarna putih.

Lokhea alba dapat berlangsung selama 2-6 minggu postpartum

5) Lokhea purulenta

Lokhea ini disebabkan karena terjadinya infeksi, cairan yang keluar seperti nanah yang berbau busuk

6) Lochiostatis

Adalah pengeluaran lokhea yang tidak lancar

(3) Perubahan Vulva Vagina

Vulva dan vagina mengalami pembekakan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dalam beberapa hari pertama setelah partus keadaan vulva dan vagina masih kendur, setelah 3 minggu secara perlahan akan kembali ke keadaan sebelum hamil

(4) Perubahan perineum

Perineum akan menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi dan tempat terdapat robekan jika dilakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu

(5) Perubahan serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup

(6) Perubahan pada Payudara

Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vaskular sementara, air susu saat di produksi disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif yaitu dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi

2. Perubahan Sistem Pencernaan .

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi Sectio caesarea biasanya membutuhkan waktu sekitar 103 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal

3. Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil sulit selama 24 jam, urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12- 36 jam sesudah melahirkan. Keadaan ini menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam dalam tempo 6 minggu . Maka hal ini biasanya diperlukan kateterisasi pada ibu karena kondisi organ reproduksi ibu belum berfungsi secara optimal pasca operasi

4. Perubahan sistem Muskuloskeletal

Otot – otot uterus berkontraksi sgera setelah partus, pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot – otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan pendarahan. Ambulansi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi. Pada umumnya ambulansi dimulai 4-8 jam postpartum

5. Perubahan sistem Hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan , kadar fibrogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuandarah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah

6. Perubahan sistem Kardiovaskuler

Kardiak output meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala III ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari pertama postpartum dan akan kembali normal pada akhir minggu ke 3 postpartum

7. Perubahan sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum, progesteron turun pada hari ke 3 postpartum, kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

8. Perubahan tanda tanda vital

Tanda tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator bagi tubuh yang mengalami gangguan atau masalah kesehatan adalah nadi,pernafasan,suhu dan tekanan darah. Denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali permenit. Pada proses persalinan biasanya akan mengalami peningkatan, tetapi pada masa nifas denyut nadi akan kembali normal. Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali permenit setelah persalinan, frekuensi pernafasan akan kembali normal, keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu

dan denyut nadi. Suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5 dari keadaan normalnya. Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Tekanan darah normal untuk sistol berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastol antara 60-80 mmHg. Setelah persalinan tekanan darah sedikit menurun karena terjadinya pendarahan pada saat proses persalinan.

2.1.5 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

1. Fase *Taking In*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir

2. Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi

3. Fase *Letting Go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan

2.1.6 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Dalam masa nifas, alat alat reproduksi khususnya post sectio caesarea belum bisa berangsur pulih dibandingkan dengan ibu nifas yang melahirkan normal. Untuk membantu proses penyembuhan maka diperlukan beberapa kebutuhan dasar ibu saat nifas diantaranya :

1. Nutrisi dan cairan

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat sekitar 25%, pada masa nifas diperlukan mendapat perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik mempercepat penyembuhan ibu dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan. Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas/hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari

2. Ambulasi dini (*Early Ambulation*)

Pada pasien post sectio caesarea biasanya mulai ambulasi 24-36 jam sesudah melahirkan, jika pasien menjalani analgesia epidural pemulihan sensibilitas yang total harus dibuktikan dahulu sebelum ambulasi dimulai.

Adapun manfaat ambulasi dini pada ibu post sectio caesarea, yaitu :

- a. Ibu merasa lebih sehat dan kuat dengan early ambulation
- b. Faal usus dan kandung kemih lebih baik
- c. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli dengan mobilisasi sirkulasi darah normal sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindari

3. Istirahat

Istirahat merupakan salah satu kebutuhan dasar masa nifas yaitu dengan menganjurkan ibu untuk :

- a. Istirahat yang cukup untuk mengurangi rasa lelah

- b. Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- c. Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan – lahan
- d. Menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7- 8 jam.

4. Kebutuhan eliminasi

Buang air kecil (BAK). Kebanyakan pada pasien postpartum normal dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Ibu diminta buang air kecil (miksi) 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100cc, maka dilakukan kateterisasi. Tetapi apabila kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi (Saleha,2013)

Buang air besar (BAB) biasanya 2-3 hari postpartum masih sulit buang air besar. jika pasien belum juga BAB pada hari ke 3 maka perlu diberi obat pencabar per oral atau per rectal

5. Aktivitas seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu nifas harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Secara fisik aman untuk melakukan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu satu dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk melakukan hubungan suami istri
- b. Berbagai budaya mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampe waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan

keputusan ini bergantung pada keputusan pasangan yang bersangkutan
(Saleha,2013)

6. *Personal Hygiene*

Pada ibu masa postpartum sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu,kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadi nya infeksi. Beberapa hal yang harus diperhatikan pada ibu nifas dalam hygiene adalah sebagai berikut :

a. Perawatan perineum

Apabila setelah buang air kecil atau besar perineum dibersihkan secara rutin, dengan lembut dari sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Untuk cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampe terkontaminasi dengan tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4x sehari

b. Perawatan payudara

Perawatan payudara sebaiknya telah dimulai sejak wanita hamil supaya putting lemas,tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayi nya.

7. *Senam nifas*

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik, kegiatan seperti ini akan meningkatkan paru-paru, meningkatkan otot kandung kemih dan usus besar yang agak lamban kerjanya akibat pembiusan pada saat menjalani sectio caesarea. Sebelum luka dinyatakan sembuh oleh

dokter,ibu cukup melakukan gerakan ringan seperti menggerakkan ujung jari dan tumit sedikit demi sedikit, lalu miringkan tubuh ke kanan tekuk kaki kiri serta letakan tangan kiri ke tempat tidur bangun secara perlahan dengan kedua tangan sebagai penyangga

8. Keluarga berencana

Keluarga berencana adalah salah satu usaha membantu keluarga / individu merencanakan kehidupan berkeluarganya dengan baik , sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas

2.2 Konsep Dasar Sectio Caesarea

2.2.1 Definisi sectio caesarea

Sectio caesarea (SC) adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Prawirohardjo, 2022). Menurut Manuaba (2023), sectio caesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.

Sectio caesarea juga didefinisikan sebagai suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono, 2021).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa sectio caesarea adalah tindakan operatif untuk melahirkan janin dengan membuat insisi pada dinding abdomen dan uterus dengan indikasi medis tertentu.

2.2.2 Etiologi

1) Etiologi berasal dari ibu

Ibu pada primigravida dengan kelainan letak , primipara tua disertai kelainan letak, disproporsi cepalo pelvik (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk , terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida. Komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia-eklampsia, atas permintaan kehamilan yang disertai penyakit (jantung, diabetes mellitus), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya)

2) Etiologi berasal dari janin

Etiologi yang berasal dari janin seperti fetal distress/gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin , prolaps tali pusat dengan pembukaan kecil , kegagalan persalinan vakum atau ferseps ekstraksi

2.2.3 Patofisiologi Sectio caesarea

Adanya beberapa kelainan/hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara normal/spontan, misalnya karena ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia dan eklampsia berat , kelainan letak bayi seperti sungsang dan lintang. Kemudian sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta yang lebih dikenal plasenta previa ,bayi kembar, kehamilan pada ibu yang berusia lanjut, persalinan yang berkepanjangan, plasenta keluar dini, ketuban pecah dan bayi belum keluar dalam 24 jam , kontraksi lemah dan sebagainya.

2.2.4 Klasifikasi

1) Sectio caesarea klasik

Sectio caesarea Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2) Sectio Caesarea Transperitonel Profunda

Sectio caesarea Transperitonel Profunda disebut juga low cervical yaitu sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot – otot bawah rahim.

3) Sectio caesarea histerektomi

Sectio caesarea histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan Sectio caesarea, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.

4) Sectio caesarea Ekstraperitoneal

Sectio caesarea Ekstraperitoneal Yaitu Sectio caesarea berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan sectio caesarea. Biasanya dilakukan diatas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah

kepala untuk memaparkann segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstrapéritoneum

2.2.5 Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi setelah tindakan sectio caesarea menurut Prawirohardjo (2022) dan Cunningham et al. (2023) adalah:

1. Infeksi, terdiri dari beberapa macam jenis yaitu :

- 1) Infeksi pada luka operasi
- 2) Endometritis
- 3) Infeksi saluran kemih
- 4) Infeksi paru

2. Perdarahan:

- 1) Atonia uteri
- 2) Sisa plasenta
- 3) Trauma pada vaskularisasi uterus
- 4) Trauma pada organ sekitar

3. Tromboembolisme:

- 1) Deep Vein Thrombosis (DVT)
- 2) Emboli paru

4. Cedera pada Organ:

- 1) Cedera pada vesika urinaria
- 2) Cedera pada ureter
- 3) Cedera pada usus

5. Komplikasi Anestesi:

- 1) Hipotensi
- 2) Aspirasi
- 3) Reaksi alergi terhadap obat anestesi

2.3 Perawatan Luka Post Sc

2.3.1 Definisi perawatan luka post Sc

Serangkaian tindakan untuk merawat luka operasi yang dilakukan saat persalinan melalui operasi caesrea, dengan tujuan mencegah infeksi, mempercepat penyembuhan, dan menjaga kebersihan luka. Tindakan ini meliputi pembersihan luka, pembalutan, dan pengawasan untuk memastikan luka tetap kering dan bersih Perawatan luka post SC sangat penting karena luka operasi rentan terhadap infeksi dan dapat memperlambat proses penyembuhan jika tidak dirawat dengan benar.

Perawatan utama yang dapat dilakukan pada pasien post seksio sesarea adalah balance cairan dan pemenuhan kebutuhan dasar . balanace cairan harus selalu dimonitor karena pada pasien post seksio sesarea banyak kehilangan cairan darah sehingga intake dan outputnya diharapkan tetap seimbang untuk menghindari dehidrasi dan mengurangi resiko terjadinya infeksi pada pasien . sehingga untuk meningkatkan kesehatan pasien dapat dilakukan asuhan kebidanan yang profesional. Dalam memberikan pelayanan atau asuhan sebagai tenaga kesehatan harus selalu memperhatikan bahwa manusia ialah makhluk holistik sehingga dapat melakukan pendekatan pemecahan masalah dimulai

dengan pengkajian , menetapkan diagnosa , menentukan perencanaan , melakukan tindakan kebidanan , mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan

Beberapa langkah penting dalam perawatan luka post SC meliputi :

1. Pembersihan luka :

Area luka dibersihkan dengan air hangat dan sabun lembut. Hindari penggunaan sabun yang keras atau alkohol karena dapat mengiritasi luka .

2. Pembalutan

Area luka yang telah dibersihkan dapat dibalut dengan kasa steril. Pembalutan membantu melindungi luka dari kuman dan membantu mempercepat

3. Pengawasan :

Perhatikan tanda – tanda infeksi seperti kemerahan , bengkak,nyeri,atau keluarnya cairan berbau. Jika tanda – tanda infeksi muncul , segera konsultasikan dengan dokter.

4. Gizi yang cukup

Asupan nutrisi yang baik sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan luka. Pastikan mendapatkan cukup protein,vitamin,dan mineral

5. Mobilisasi dini

Bergerak secara perlahan dan hati-hati dapat membantu meningkatkan aliran darah ke area luka dan mempercepat penyembuhan. Namun jangan melakukan aktivitas yang terlalu berat

2.3.2 Tujuan Perawatan Luka Post Sectio Caesarea

Tujuan utama perawatan luka post sectio caesrea adalah untuk mencegah infeksi , mempercepat penyembuhan luka ,dan menjaga kebersihan luka , berikut ada beberapa tujuan spesifik dari perawatan luka post SC

1. Mencegah infeksi :

Perawatan luka yang tepat, termasuk pembersihan luka dan penggunaan balutan yang bersih , membantu mencegah bakteri dan kuman masuk kedalam luka

2. Mempercepat penyembuhan luka :

Perawatan yang sesuai dengan prosedur akan membantu meningkatkan proses penyembuhan luka seperti profilerasi dan maturasi jaringan.

3. Meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis :

Perawatan luka yang baik dan edukasi yang tepat dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dan mengurangi kecemasan terkait luka.

4. Menjaga kebersihan luka :

Pembersihan luka secara rutin dan penggunaan balutan yang bersih akan menjaga luka tetap bersih dan mencegah pertumbuhan bakteri

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Luka Post SC

Menurut Nugroho (2023), faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah:

1. Faktor Lokal:

- 1) Vaskularisasi
- 2) Infeksi

- 3) Benda asing
- 4) Teknik operasi
- 5) Ukuran, lokasi, dan jenis luka

2. Faktor Umum:

- 1) Usia
- 2) Status nutrisi
- 3) Penyakit penyerta (diabetes mellitus, gangguan koagulasi)
- 4) Obat-obatan (steroid, sitostatika)
- 5) Merokok
- 6) Kondisi psikologis

2.3.4 Perawatan Apabila Terjadi Infeksi

1. Terapi Antibiotik:

- Antibiotik spektrum luas untuk fase awal (kombinasi ampicilin-sulbaktam, ceftriaxone, atau metronidazole)
- Penyesuaian antibiotik berdasarkan hasil kultur dan sensitivitas

2. Perawatan Luka:

- Debridemen jaringan nekrotik
- Drainase pus jika ada
- Pencucian luka dengan antiseptik
- Penutupan luka sekunder jika diperlukan

3. Terapi Suportif:

- Koreksi anemia

- Terapi cairan
- Nutrisi adekuat
- Kontrol nyeri

2.3.5 Prinsip – Prinsip Pencegahan Infeksi

1. Setiap orang (ibu , bayi baru lahir , penolong persalinan) baru dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala)
2. Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi
3. Permukaan benda disekitar vulva , peralatan dan benda – benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan permukaan kulit yang tak utuh , lecet selaput mukosa atau darah harus dianggap terkontaminasi hingga setelah digunakan, harus diproses secara benar.
4. Jika tidak diketahui apakah permukaan , peralatan atau benda lainnya telah di proses dengan maka semua itu harus dianggap masih terkontaminasi
5. Resiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total , tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan – tindakan PI secara benar dan konsisten

2.3.6 Perbandingan Pemberian Ikan Gabus, Telur Ayam, Dan ikan belut

Berdasarkan jurnal maternitas kebidanan, vol 6 No 1 , D, zuiatna dkk (2021) menyebutkan kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu post partum dengan luka sectio caesarea adalah nutrisi yang baik untuk sistem imun dan penyembuhan luka dikarenakan beberapa hal ada beberapa zat gizi yang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh dan berperan penting

dalam proses penyembuhan luka. Penyembuhan luka yang ideal adalah kembali normalnya struktur, fungsi, dan anatomi kulit. Batas waktu penyembuhan luka ditentukan oleh tipe luka dan lingkungan instrinsik maupun ekstrinsik. Jahitan biasanya diangkat pada saat sudah terlihat adanya tensile strength yang mendekatkan tepi luka. Pengangkatan jahitan ini tergantung usia, status, nutrisi, dan lokasi luka. Kolagen ini muncul pada hari ke -5 sampai dengan hari ke 7 post operasi. Bila lebih dari tujuh hari berarti terjadi perlambatan sintesis kolagen yang berarti penyembuhan luka lambat

Berdasarkan hasil penelitiannya, diketahui rata – rata penyembuhan luka post sectio caesarea sebesar 13,60 dan standar deviasi 1,183 dengan intervensi ikan gabus dan telur ayam. Rata – rata penyembuhan luka post sectio caesarea pada kelompok intervensi telur ayam sebesar 9,00 dengan standar deviasi 1,309. sample T test diperoleh nilai $p\ 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan terhadap penyembuhan luka ibu post partum pasca sectio caesarea dengan pembenaran ikan gabus dan telur ayam banyak dipengaruhi oleh nutrisi, daya tahan tubuh dan pemberian suplemen.

Nutrisi yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka yaitu mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan tinggi protein. Protein didapatkan pada makanan, daging dan ikan. semua jenis ikan adalah sumber protein yang sangat baik. Ikan gabus diketahui sebagai ikan dengan kandungan gizi dan protein yang lebih tinggi dan lebih banyak dari ikan jenis lainnya seperti bandeng, selain ikan bandeng ikan gabus ini juga mempunyai protein yang tinggi yaitu per 100 gram.

Protein atau zat putih telur merupakan bahan dalam pembentukan sel jaringan yang rusak dan disebut sebagai unsur atau zat pembangun, mengandung protein bermutu tinggi karena terdapat susunan asam amino esensial lengkap sehingga telur dijadikan patokan dalam menentukan mutu protein berbagai bahan pangan .

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Siti Mardiyah, S.Si.,M.Kes (Dkk,2021) Ditemukan hasil bahwa belut (*Monopterus albus*) bukan merupakan barang langka yang sulit ditemukan karena nutrisi pada belut tidak kalah tinggi karena terdapat 100 gram di daging belut mengandung 14 gram protein, 27 gram lemak, 20mg kalsium, 2mg vitamin A, 2mg vitamin C dan terdapat 0,1 mg vitamin B , selain itu selaput pada belut juga berfungsi dapat mempercepat pemulihan luka operasi dan penyembuhannya karena terdapat albumin

2.4 Pendokumentasian

2.4.1 Pengertian

Dokumentasi dalam asuhan kebidanan adalah suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dan dilakukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

2.4.2 Fungsi dokumentasi

1. Sebagai bukti yang sah atas asuhan
2. Sebagai sarana komunikasi
3. Sebagai sumber data yang memberi gambaran tentang kronologis kejadian dan kondisi

2.4.3 Langkah – langkah (7 langkah varney)

1. Langkah I : Pengumpulan Data dasar

Tahap ini merupakan tahap pengumpulan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien yang meliputi data data subjektif,objektif,dan data hasil pemeriksaan

2. Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang besar terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data – data yang telah dikumpulkan

3. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Tahap ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa / masalah yang sudah diidentifikasi Langkah ini membutuhkan antisipasi , bila kemungkinan dilakukan pencegahan

4. Langkah IV : Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Bidan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat.

5. Langkah V : Merencanakan asuhan sesuai kebutuhan

Langkah ini merupakan kelanjutan Management terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi

6. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan dan penatalaksanaan

Langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisiensi dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagai klien dan anggota tim kesehatan lainnya

7. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar – benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi kedalam diagnosa masalah

2.4.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Dalam Bentuk SOAP

SOAP Adalah catatan yang bersifat sederhana,jelas,logis,dan tertulis Catatan SOAP digunakan untuk mengevaluasi kondisi klien selama dilakukan asuhan sebagai catatan kemajuan

1. S

Subjektif (menggambarkan pendokumentasian apa yang dikatakan klien melalui anamnesa)

2. O

Objektif (menggambarkan hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung analisis)

3. A

Analisa (menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dari data subjektif dan objektif)

4. P

Penatalaksanaan (menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan hasil evaluasi berdasarkan analisis)

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.W 20 TAHUN P1A0 POST SECTIO CAESAREA 6 HARI DENGAN LUKA INFEKSI SC DI RUANGAN JADE RSU dr. SLAMET GARUT

3.1 Asuhan Nifas Post Sectio Caesarea 6 hari

Tanggal Pengkajian : 12-2-2025
Waktu Pengkajian : 11.20
Tempat Pengkajian : Ruang Jade
Pengkaji : Hardini Gustya D

A Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. W	Nama	: Tn, A
Umur	: 20 tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Batu jajar	Alamat	: Batu jajar
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Karyawan swasta

2. Alasan datang , Keluhan utama

Klien datang rujukan dari Pkm Cilawu dikarenakan pada saat kontrol di puskesmas klien di dapati keluar darah dari luka bekas operasi Sc nya disertai rasa nyeri dan bengkak sejak 3 hari yang lalu , dan luka bekas operasi nya terbuka

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarch : 15 tahun
 Siklus : 28 hari (teratur)
 Lamanya : 7 hari
 Jumlah : 2x ganti pembalut
 Dismenor : tidak ada

b. Riwayat kehamilan ,persalinan , nifas sekarang

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 02 Mei 2024 ,tafsiran persalinan pada tanggal 06 febuari 2025 . ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama nya pada usia 20 tahun, ibu sudah merasakan gerakan janin pada saat usia kehamilan 4 bulan. Belum pernah mengalami keguguran selama hamil Ibu mengatakan sering memeriksakan kehamilannya di bidan 2x kali , di puskesmas 4x, dan dokter satu kali pada saat usia kehamilan 7-8 bulan memeriksakan ke dokter untuk USG. Ibu tidak konsumsi obat2an apapun selama hamil ini hanya konsumsi tablet Fe setiap harinya dari bidan . ibu dirujuk ke RSUD dikarenakan atas indikasi kala II lama . kemudian ibu dilakukan sectio

caesarea setelah puasa 8 jam pada tanggal 06-02-2025 pada pukul 07.45

bayi lahir atas indikasi giant baby pb 51cm bb 3,9 jenis kelamin laki – laki

c. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya

4 . Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan bahwa Ibu dan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit berat seperti jantung, asma, hiv, TBC, diabetes

5 . Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu dan suaminya , usia ibu waktu menikah 20 tahun dan usia suami 21 tahun

6 . Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan tinggal bersama suami , pengambilan keputusan adalah suami , suami sangat mendukung ibu , merupakan kehamilan yang dinanti

7 . Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun .

8. Riwayat kebiasaan sehari – hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan pada saat selesai operasi pada tanggal 6-02-2025 mulai minum sedikit2 dahulu setelah operasi 8 jam, kemudian seterusnya di hari2 berikut ibu mengatakan mulai makan yang berat dengan porsi sedang 2x dalam sehari

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah mulai BAB , BAK setelah dilepas kateter 1 hari pasca operasi

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 3 jam , tidur malam 5 jam dikarenakan ibu suka terbangun dan menyusui anaknya pada malam hari

d. Aktivitas sehari – hari

Ibu mengatakan sehari – hari hanya melakukan pekerjaan rumah tangga itupun sendiri

e. Hubungan Seksual

Ibu mengatakan kadang 2x melakukan nya bersama suami setelah operasi

f. Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kiri, miring kanan sedikit - sedikit , namun masih takut untuk jongkok ketika BAB / BAK

B. Data Objektif

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1. Keadaan umum | : baik |
| 2. Kesadaran | : Composmentis |
| 3. Tanda tanda vital | : |
| TD | : 110/70 |
| N | : 81x/Menit |
| R | : 20x/Menit |
| S | : 38,2 |

4. Antropometri

B B sebelum hamil : 58 Kg
 B B setelah hamil : 66 Kg
 Tinggi badan : 157 Cm

5. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : kulit kepala bersih , tidak ada benjolan dan kelainan
 b. Muka : normal tidak ada oedem dan tidak pucat
 c. Mata : Simetris , konjungtiva merah muda , sclera putih
 d. Hidung : Simetris , bersih dan tidak ada polip
 e. Telinga : simetris . tidak ada pengeluaran cairan dan pendengaran baik
 f. Mulut : bibir tidak pucat , tidak ada caries dan lubang pada gigi
 g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe , thyroid dan venajugularis
 h. Payudara : sudah ada kolostrum , tidak bengkak dan tidak lecet
 i. Abdomen : terdapat luka bekas operasi , luka operasi tertutup , jahitan masih basah , terdapat berbau busuk dan nanah , TFU 3 jari dibawah pusat ,kontraksi baik

j. Eksremitas

Atas : jari2 lengkap tidak ada oedem , kuku tidak pucat , tidak terpasang infus

Bawah : jari2 lengkap , tidak ada oedem, kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada tanda hooman

k. Genetalia : terdapat lochea , tidak bebrbau busuk, terpasang kateter

6. Pemeriksaan penunjang

HB : 13,3

Protein Urine : (-)

Glukosa Urine : (-)

C. Analisa

P1AO Post Sectio Caesarea 6 hari yang lalu dengan luka infeksi SC

D. Penatalaksanaan

- : 1. Melakukan pemeriksaan TTV, Beritahu hasil kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui
- 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter spog mengenai tindakan yang akan dilakukan
- 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penginfusan

Evaluasi ; ibu mengetahui

4. Memfasilitasi ibu RL 500cc 20 tpm
5. Berkolaborasi dengan dokter dr untuk pemberian therapy dan perawatan luka

Ev: pemberian obat therapy , lakukan GV 3x1 sudah dilakukan

6. Pemberian obat therapy sesuai advice dokter seperti: ceftriaxone 2x1gr ,metronidazole 3x 30mg , ketorolac 3x1 secara iv

Evaluasi : sudah diberikan

Catatan Perkembangan

13 Febuari 2025 08.00

S : Ibu mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang

O

TD : 110/80

N : 80x/Menit

R : 22x/Menit

S : 38,7

A : P1A0 post SC 7 hari dengan luka infeksi SC

P : 1. Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital ulang

Evaluasi : sudah dilakukan

2. Melakukan gv

Ev : Gv sudah dilakukan

3. Memfasilitasi ibu ceftriaxone 2x1 1gr,metronidazole 3x 30mg Secara IV

4. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya

5. Kolaborasi kembali dengan dokter spog untuk rencana tindakan yang akan dilakukan

Ev: rencana rehecting pada tanggal 14 febuari 2025
pukul 06.00

6. Memberitau ibu dan keluarga bahwa harus dilakukan rehecting

Ev: ibu dan keluarga mengetahui

7. Memberikan support mental kepada ibu

Ev: ibu merasa tenang

7. Melakukan InformConsent tentang tindakan rehecting

Ev : ibu dan keluarga mengetahui

8. Rencana tindakan yang akan dilakukan besok rehecting ulang luka yang terbuka pada pukul 06.00

9. Menganjurkan ibu untuk puasa selama 8 jam sebelum dilakukan rehecting besok hari nya

14 Febuari 2025 14.05

S : tidak ada keluhan

O

TD : 110/80

N : 80x/Menit

R : 22x/Menit

S : 38,7

A : : P1A0 post sc 8 hari dengan luka infeksi Sc

P : 1. Dilakukan penjahitan ulang oleh dokter hari ini pada pukul 06.00 WIB,

2. memfasilitasi ibu obat2an kembali setelah dilakukan penjaitan ulang pada hari ini sesuai dengan advice dokter

3. melakukan gv kembali

4. Mengevaluasi kembali apakah ada tanda infeksi lagi setelah dilakukan penjaitan ulang

Evaluasi : tidak ada tanda infeksi

5. Beritahu keluarga ibu bila mana ibu sudah sadar jangan diberi makanan yang berat terlebih dahulu , tetapi beri minum terlebih dahulu

6. Bertahu keluarga ibu untuk melakukan mobilisasi dini sedikit – sedikit ketika ibu sudah sadar

15 febuari 2025 10.20 08.00

S : tidak ada keluhan

O

TD : 110/80

N : 80x/Menit

R : 22x/Menit

S : 38,7

A : P1A0 post sectio caesarea 9 hari dengan post rectheacting

P : 1. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital

Evaluasi ; sudah dilakukan

2. Melakukan gv kembali 3x1

Evaluasi: sudah dilakukan

3. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda infeksi kembali

4. Menganjurkan ibu untuk lakukan mobilisasi dini sedikit-sedikit , tetap memenuhi nutrisinya , isitirahat yang cukup

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas

Evaluasi : ibu mengetahui

6. Memberitahu ibu mengenai perawatan luka sectio caesarae ,anjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian asi eksklusif , perawatan payudara dan teknik menyusui

Evaluasi : ibu mengetahui

7. Menganjurkan ibu untuk memakan 4 butir telur dalam 1 hari

Evaluasi : ibu mengerti

8. Anjurkan ibu juga untuk tidak terlalu banyak melakukan aktivitas berat ketika sudah kembali dirumah

Evaluasi : ibu mengerti

9. Pada pukul 14.00 ibu di izinkan untuk pulang setelah administrasi nya dan arahan dari advice dokter

Evaluasi : Dokter menganjurkan untuk lakukan kunjungan ulang setelah 7 hari ke pelayanan fasilitas terdekat

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny W usia 20 tahun P1A0 6 hari post SC dengan luka infeksi SC, ditemukan beberapa data subjektif yang signifikan mempengaruhi proses penyembuhan luka operasi SC. Data subjektif yang diperoleh menunjukkan bahwa ibu kurang baik dalam merawat luka, nutrisi yang kurang mendukung, dan terdapat beban kerja di rumah yang berlebihan.

Kurangnya perawatan luka yang baik oleh ibu merupakan faktor risiko utama terjadinya infeksi pada luka operasi seksio sesarea. Menurut Anderson et al. (2019), perawatan luka yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko infeksi hingga 3-5 kali lipat dibandingkan dengan perawatan yang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Smaropoulos & Cremieux (2018) yang menyatakan bahwa edukasi perawatan luka yang kurang efektif merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya *Surgical Site Infection* (SSI) pada pasien post operasi.

Status nutrisi yang kurang mendukung pada Ny W juga menjadi perhatian khusus dalam proses penyembuhan luka. Defisiensi nutrisi, terutama kurangnya protein, vitamin C, dan zinc, dapat menghambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko infeksi (Williams et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Thompson & Rodriguez (2021) menunjukkan bahwa ibu nifas dengan status

gizi kurang memiliki risiko 2,8 kali lebih besar mengalami komplikasi infeksi luka operasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik.

Beban kerja di rumah yang berlebihan juga pada masa nifas dapat mempengaruhi proses pemulihan ibu secara keseluruhan. Aktivitas yang berlebihan dapat meningkatkan stres fisik dan psikologis, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi sistem imun dan memperlambat proses penyembuhan luka (Johnson & Smith, 2019). Menurut Davis et al. (2020), ibu nifas yang memiliki beban kerja berlebihan cenderung mengalami penurunan kualitas tidur dan peningkatan kadar kortisol, yang dapat menghambat proses penyembuhan luka. Berdasarkan data subjektif tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

4.2 Pengkajian Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada Ny W menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi pada luka operasi seksio sesarea. Infeksi luka operasi seksio sesarea merupakan komplikasi yang cukup sering terjadi, dengan insiden berkisar 3-15% dari seluruh operasi seksio sesarea (WHO, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi luka operasi pada kasus Ny W dapat dikaitkan dengan faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi usia muda (20 tahun), status primipara, dan kemungkinan status gizi yang kurang optimal. Data objektif yang diperoleh dari pemeriksaan keadaan umum ibu, luka jahitan SC dalam keadaan masih basah, terdapat cairan dan tanda gejala infeksi seperti nyeri, bengkak, nanah dan adanya peningkatan suhu tubuh TD 110/70 mmHg, N : 88X, R 21x/ menit S : 38,7. Genitalia terdapat pengeluaran lochea, lochea Sanguinolenta didapati demam juga namun telah diberikan obat

sesuai dengan advice dokter dari data tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

4.3 Pengkajian Analisa

Untuk menegakan diagnosa pada Ny.W 20 tahun P1A0 Post SC 6 hari dengan luka infeksi SC, telah dilakukan anamnesa dan melakukan pemeriksaan fisik yang dikaji dan disimpulkan berdasarkan data subjektif di dapati bahwa ibu mengeluh seperti yang sebelumnya pengkaji katakan pada pengkajian data subjektif dan obyektif yaitu ibu merasakan kesulitan dalam merawat luka post sectio caesarea nya dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dalam merawat luka nya sehingga ibu lebih banyak merasa cemasnya, selain itu juga ibu dari pemenuhan nutrisi dan istirahatnya kurang , ditambah lagi aktivitasnya yang Ny. W lakukan sendiri

4.4 Penatalaksanaan

Pentalaksanaan asuhan yang diberikan sebelum tindakan operasi Sectio caesarea diantaranya yaitu memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu sesuai dengan hasil yang tercatat dalam rekmedik. Kemudian pada keluhan yang ibu rasakan diberikan penjelasan serta motivasi bahwa itu adalah hal yang alamiah dan harus ibu lewati dengan sabar , memberi semangat ibu untuk tetap tenang dan rileks pada saat menjelang operasi nantinya untuk dilakukan penjaitan luka ulang dan menganjurkan ibu untuk berdoa , dikarenakan mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya .Pasca Seksio Caesarea melakukan kembali observasi keadaan umum,TTV,TFU

,Kontraksi uterus, pendarahan dengan hasil terlampir yang mengharuskan melakukan pemeriksaan kembali tiap 6 jam selama 24 jam , 48 jam berikutnya , perban di perut dapat diganti pada hari ke 3 – 4 , luka insisi dibersihkan dengan larutan antiseptik, kemudian dilakukan dengan teknik yang steril. Ibu juga harus makan-makanan yang berprotein terutama telur untuk masa penyembuhan luka pasca operasi kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu post partum dengan luka sectio caesarea adalah nutrisi yang baik untuk sistem imun dan penyembuhan luka ada beberapa zat gizi yang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh dan berperan penting dalam proses penyembuhan luka yaitu ibu harus konsumsi sebanyak 4 butir telur rebus. Dan juga Ibu nifas penting melakukan mobilisasi karena penting menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lainnya , lakukan secara bertahap

Memberitahu ibu kembali mengenai tanda bahaya nifas apabila ibu mulai merasakan salah satu tanda bahaya seperti demam tinggi , pembengkakan pada daerah bekas operasi , cairan berbau busuk , sakit kepala hebat , kesulitan bernafas maka ibu harus segera kontrol kembali kepada tenaga kesehatan terdekat , dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif pada bayi nya selain dapat membantu proses penurunan TFU, Asi juga merupakan kebutuhan dasar bagi bayi , dalam pemberian ASI ibu dapat memilih posisi yang nyaman dengan cara posisi tidur atau duduk , anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup , beritahu ibu juga tentang personal hygiene / kebersihan diri nya . Memberitahu juga ibu mengenai telur yang didalamnya terdapat 14 gram protein, 27 gram lemak , 20 mg kalsium, 2mg vitamin A, 2mg vitamin C , dan juga terdapat 0,1 vitamin B yang juga dapat mempercepat penyembuhan luka post SC tersebut .

4.5 Pendokumentasian

Dalam pendokumentasian kasus ini terdapat data subjektif , data objektif, analisa dan penatalaksanaan, hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian menggunakan metode SOAP. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana,jelas, logis dan tertulis. Catatan SOAP digunakan untuk mengevaluasi kondisi klien selama dilakukan asuhan sebagai catatan kemajuan .

Data subjektif Ny.W 20 tahun P1A0 dengan luka infeksi SC diperoleh melalui anamnesa pasien yang berhubungan dengan sudut pandangnya.Terlihat Ny.w ekspresi nya khawatir dengan keluhan yang dia alami .Data objektif Ny.W didapatkan melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik , pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lainnya, analisa didapat dari hasil analisa dan interpretasi dan subjektif , objektif . Sedangkan pendokumentasian adalah pelaksanaan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien dalam rangka mengatasi masalah pasien

6.6 Hubungan Matriks Teori Dengan Kasus

No	Kasus	Definisi	Penyebab masalah	Penanganan Teori	Penanganan Kasus dilahan praktik	Evidancebased
1	Infeksi pada Luka Post Sectio Caesarea	Infeksi luka operasi post sectio caesarea adalah infeksi yang terjadi pada luka operasi dan melibatkan kulit, jaringan subkutan atau jaringan yang lebih dalam pada lokasi insisi	Kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan luka post sectio caesarea, nutrisi yang kurang, dukungan yang kurang dan beban moral dari orang2 sekitar yang diterima ibu sehari-hari, Istirahat yang kurang cukup, hygiene yang kurang bersih obesitas,diabete s,anemia,malnutrisi,hygiene diri	Observasi ttv,kontraksi,penge luaran darah,pemeriksaan fisik,mobilisasi dini, diet miksi,perawatan payudara,perawatan perineum dan senam nifas, A	Observasi ttv, kontraksi,pendarahan,p emfis secara head to toe, kie pemenuhan nutrisi, istirahat,tanda bahaya pada ibu nifas,hygiene diri,perawatan luka post SC seperti ganti perban secara rutin 3x1 dan jaga luka tetap bersih, hindari aktivitas yang berat2, pijat oksi,pemberian terapi sesuai advice dokter	Asuhan kebidanan masa nifas terdiri dari pemantauan dan pemeriksaan antara lain : Mengukur suhu tubuh,denyut nadi ibu, mencatat tekanan darah,memeriksa perineum ibu tersebut. Salah satu sasaran yang ingin dicapai dari pemantauan dan pemeriksaan kebidanan adalah kesehatan postpartum.,Kurangnya perawatan luka yang kurang baik oleh ibu merupakan faktor resiko utama terjadinya infeksi pada luka operasi sectio caesarea (Anderson et al , 2019) karena dapat menyebabkan infeksi 3-5 x lebih kuat.

2	Therapy Obat yang diberikan setelah reachecting : Pemberian pereda nyeri seperti paracetamol 3x1 , Pemberian antibiotik amoxicilin 3x1 dan pemberian salep gentamicin sulfat kulit untuk luka agar cepat kering 3x1					
---	---	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil pengkajian dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.W P1A0 usia 20 tahun gravida 39-40 minggu dengan infeksi luka jahitan SC di ruangan Jade Dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil pengkajian data Subjektif pada Ny. W 20 tahun P1A0 6 hari post partum mengeluh nyeri / linu dan luka terbuka pada luka jahitan post sectio caesarea di ruangan jade
2. Berdasarkan hasil pengkajian data Objektif pada Ny W 20 tahun P1 A0 6 hari postpartum dengan hasil pemeriksaan didapatkan KU ibu baik, tanda-tanda vital. TD 110/70MmHg ,N : 88X , R 21x/ menit S : 38,7 Inspeksi abdomen didapati luka operasi yang masih basah
3. Berdasarkan data subjektif dan objektif telah dilakukan analisa Ny.W 20 tahun P1A0 dengan infeksi luka SC di ruangan Jade RSUD dr. Slamet Garut
4. Penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny.W 20 tahun P1A0 6 hari dengan luka infeksi SC yaitu dengan cara memberitahu perawatan luka , sudah dilakukan penjahitan ulang oleh dokter, diberikan obat sesuai dengan SOP rumah sakit , beritahu ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya, istirahat yang cukup dan tetap melanjutkan pemberian ASI, beritahu ibu tanda bahaya kembali pada ibu nifas, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi telur rebus sebanyak 4 butir dalam sehari karena telur rebus merupakan

sumber protein yang bagus dan juga dapat membantu memperbaiki sel – sel yang rusak / jaringan yang rusak setelah operasi.beritahu juga ibu untuk lakukan kontrol ulang kepada tenaga kesehatan terdekat kembali agar terpantau penyembuhan luka nya

5. Pendokumentasian telah dilakukan yaitu dengan metode SOAP asuhan kebidanan pada Ny. w 20 tahun P1A0 dengan luka infeksi jahitan SC

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan terutama dengan pasien post partum linfeksi luka operasi post SC

5.2.2 Bagi Lahan Praktik

Harapan dari penulis, tetap menjaga kualitas dalam melakukan asuhan yang selama ini telah melakukan asuhan kebidanan dengan baik, dapat melakukan asuhan komprehensif ini pada pasiennya , guna memenuhi pelayanan kebidanan yang berkualitas

5.2.3. Bagi Mahasiswa kebidanan

Diharapkan dapat menjadi pengetahuan yang sudah didapat lebih bagaimana cara menangani / melakukan penanganan dalam perawatan luka infeksi baik dari institusi maupun dilahan praktik

DAFTAR PUSTAKA

Alfarisy M'Ulya. Pengaruh Gender dan Ukuran pada Kadar Albumin pada Ikan Gabus (Channa striata). Sepuluh November Lembaga dari Teknologi Surabaya 2014

Brown, S. A., & Wilson, L. M. (2021). Environmental factors affecting wound healing in postoperative cesarean section patients. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 50(2), 178-186. Davis, K. R., Martinez, L. A., & Johnson, P. T. (2020). Impact of domestic workload on postpartum recovery and wound healing. International Journal of Women's Health, 12, 445-452.

Garcia, M. S., & Lopez, R. A. (2020). Effectiveness of structured patient education in preventing surgical site infections after cesarean section. Patient Education and Counseling, 103(8), 1567-1573.

Johnson, R. K., & Smith, T. L. (2019). Psychological stress and wound healing in postpartum women. Psychosomatic Medicine, 81(7), 634-641.

Kusumaningrum GA, Alamsjah MA, Masithah ED. Uji Kadar Albumin dan Pertumbuhan Ikan Gabus (Channa striata) Dengan Berbeda Komersial Protein Tingkat. Surabaya

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.

Manuaba, I.B.G. (2022). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Edisi 3. Jakarta: EGC.

Maryunani, A. (2022). Perawatan Luka Modern pada Kasus Kebidanan dan Kandungan. Jakarta: Trans Info Media.

Maritalia, D., 2022. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Mitayani, 2022. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika.

Martinez, P. L., Rodriguez, A. M., & Thompson, S. K. (2020). Primiparity as a risk factor for cesarean section surgical site infection: A cohort study. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 33(12), 2045-2051.

Miller, J. A., & Johnson, K. R. (2021). Enhancing patient education through multimedia approaches in obstetric care. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 50(4), 421-429.

Nugroho, T., 2023. Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika

National Academy of Sciences. (2021). Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids. Washington, DC: The National Academies Press.

Oktariana, V. dan Novita, R.V., 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Media

Pratiwi, E., & Nurdiyan, A. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(1), 45-53.

Potter, P.A. and Perry, A.G., 2021. Fundamentals of Nursing. 10th Edition. St. Louis: Elsevier Mosby.

Prawirohardjo, S., 2022. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Rahayu, S., Widyawati, M.N. dan Dewiani, K., 2023. Asuhan Kebidanan Terkini pada Masa Nifas. Yogyakarta: Deepublish

Roberts, D. M., & Anderson, S. L. (2019). Social support and maternal health outcomes: A systematic review. Maternal and Child Health Journal, 23(8), 1063-1075

RSUD dr. Slamet Garut. (2024). Laporan Tahunan RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2023. Garut: RSUD dr. Slamet

Siti Mardiyah, S.Si., M.Kes, Dkk Edukasi Pemanfaatan Ikan Gabus dan Belut sebagai alternatif meningkatkan albumin di Ranting Aisyah Sutorejo, Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya (2021)

Saleha, S., 2021. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.

Sari, I.P., Astuti, D. dan Putri, R.M., 2023. Evidence Based Nursing: Perawatan Luka Modern. Surabaya: Airlangga University Press.

Sjamsuhidajat, R. dan De Jong, W., 2023. Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 5. Jakarta: EGC.

Saifuddin, A.B., 2021. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Syafneli, S., & Masnura, D. (2021). Efektivitas Perawatan Luka dengan Modern Dressing terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 9(2), 112-120.

Taylor, R. S., Brown, K. M., & Anderson, J. L. (2019). Progression from surgical site infection to sepsis: Risk factors and early warning signs. Critical Care Medicine, 47(9), 1243-1250

Thompson, A. R., & Rodriguez, M. J. (2021). Nutritional status and surgical wound healing in postpartum women: A prospective study. Clinical Nutrition, 40(4), 2134-2141.

World Health Organization. (2023). Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2022. Geneva: WHO.

Williams, K. A., Johnson, R. P., & Smith, M. L. (2020). Micronutrient deficiencies and wound healing: Implications for surgical patients. Nutrition in Clinical Practice, 35(6), 1001-1009.

Wilson, P. R., & Davis, K. S. (2021). Assessment of patient competency in wound care: Development and validation of a standardized tool. Wound Management & Prevention, 67(8), 22-28.

World Health Organization. (2022). WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience. Geneva: World Health Organization

RIWAYAT PENULIS



Data pribadi

Nama : Hardini Gustya D
Nim : KHGB22087
Tempat tanggal lahir : MAKASSAR 17 DESEMBER 2003
Agama : ISLAM
Jenis kelamin : PEREMPUAN
Status keluarga : ANAK KE 1
Alamat :

Data orang tua

Nama ayah : Gusdinar Setiawan
Nama ibu : Agustina Dewi Z
Pekerjaan ayah : ANGGOTA POLRI
Pekerjaan ibu : IBU RUMAH TANGGA

Riwayat pendidikan

2009-2010 : Tk 07 Kodam Wirabuana Makassar , Sulawesi Selatan
2011 – 2016 : Sekolah Dasar Negeri Cikeruh 1
2017 – 2019 : Smp Negeri 1 Rancaekek
2020 – 2022 : Sekolah Menengah kejuruan Bhakti Sejahtera jatiningor
2023 – 2025 : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut