

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. N UMUR 26
TAHUN P1A0 *POST SECTIO CAESAREA* 7 HARI DENGAN
INFEKSI LUKA OPERASI DI RSUD dr. SLAMET GARUT**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyelenggarakan Program Studi D-III Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

**AI SYIRA ALPHANI AZZAHRA
KHGB22049**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN**

2025

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa:

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

Garut, 22 Mei 2025
Yang Membuat Pernyataan

Ai Syira Alphani Azzahra
KHGB22049

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N UMUR
26 TAHUN P1A0 POST SECTIO CAESAREA 7 HARI
DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI DI RSUD dr.
SLAMET GARUT**

NAMA : AI SYIRA ALPHANI AZZAHRA

NIM : KHGB22049

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui Untuk Disidangkan Dihadapan
Tim Penela'ah Program Studi D3 Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut

Garut, 22 Mei 2025

**Menyetujui,
Pembimbing**



(Hj. Esa Risi Suazini, AM.Keb., M.K.M)

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N UMUR
26 TAHUN P1A0 *POST SECTIO CAESAREA* 7 HARI
DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI DI RSUD dr.
SLAMET GARUT
NAMA : AI SYIRA ALPHANI AZZAHRA
NIM : KHGB22049

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disidangkan Dihadapan Pembimbing dan Tim
Penela'ah Program Studi D3 Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut

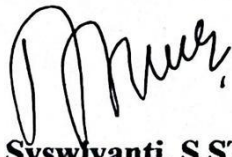
Garut, 02 Juni 2025

**Mengesahkan,
Pembimbing**



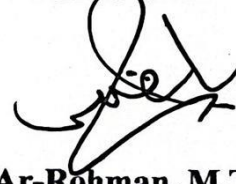
(Hj. Esa Risi Suazini, AM.Keb., M.K.M)

Penela'ah I



(Bdn. Dessy Syswiyanti, S.ST.,M.Kes)

Penela'ah II



(Bilqis Ar-Rohman, M.Tr.Keb)

Mengesahkan,

Program Studi D-III Kebidanan

Ketua,



(Lina Humaeroh, SST., M.Kes)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini dengan judul “ ASUHAN KEBIDAN IBU NIFAS PADA NY.N UMUR 26 TAHUN P1A0 POST *SECTIO CAESAREA* 7 HARI DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI DI RSUD dr. SLAMET GARUT”. Asuhan kebidanan ini disusun sebagai salah satu tugas dan sebagai syarat menyelesaikan Program Studi Diploma D III Kebidanan di STIKes Karsa Husada Garut.

Dengan selesainya laporan ini, tidak terlepas dari hambatan, pengarahan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Hadiat MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insana Garut.
2. H. D Saepudin, S.Sos, selaku ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Lina Humaeroh selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Hj. Esa Suazini, AM.Keb., M.K.M selaku pembimbing akademik yang membimbing dan mengarahkan selama melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. N.

6. Bdn. Dessy Syswiyanti, S.ST., M.K.es selaku penguji I pada saat sidang Laporan Tugas Akhir sehingga penulis dapat mengetahui segala kekurangan dari Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bilqis Ar-Rohman, M.Tr.Keb selaku penguji I pada saat sidang Laporan Tugas Akhir sehingga penulis dapat mengetahui segala kekurangan dari Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh dosen STIKes Karsa Husada Garut Prodi D3 Kebidanan dan staf perpustakaan yang turut membantu menyediakan sumber data relevan yang diperlukan.
9. Kedua orang tua, Superhero dan panutanku, Bapak Oshin Abdul Karim terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku kuliah, Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan. Pintu surgaku, Ibu Alit Mintarsih. Terimakasih atas cinta dan kasih sayang yang selalu diberikan dan selalu memberikan motivasi serta doa. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan pendidikan penulis, beliau juga tidak sempat merasakan pendidikan, namun beliau tidak berhenti memberikan semangat dan doa yang selalu terselip dalam sholatnya demi keberhasilan penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan seluruh keluarga yang selalu memberikan doa dan pengertian selama penulis menjalani perkuliahan dan akhirnya bisa sampai menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Teman seperjuangan Septi Murtiani, Najwa Nurul Syafika, Reisy Putri Welyanti, Syarah Nurevelin, Silmi Nuraeni S R, Salwa Maidata Firdausi selaku sahabat penulis yang senantiasa menemani penulis dalam keadaan sulit dan senang, memberikan dukungan serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
11. Ny. N dan keluarga yang bersedia bekerjasama dan bersilaturahmi dengan saya sebagai penulis
12. Rekan-rekan mahasiswa D3 Kebidanan yang telah memberikan dorongan baik moral maupun spiritual.
13. Kepada diri saya sendiri. Ai Syira Alphani Azzahra. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan LTA ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Syira. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.
14. Semua pihak yang telah membantu

Semoga kebaikan bapak dan ibu serta teman-teman berikan mendapatkan ridho Allah SWT, penulis menyadari bahwa dalam pembuatan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala

kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan. Semoga asuhan kebidanan yang dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat, Aamiin.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	2
1.1. Latar Belakang.....	2
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penulisan.....	5
1.4. Metode Pengumpulan Data	6
1.5. Manfaat Penulis	6
1.6 Waktu dan Tempat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
2.1 Infeksi Luka Operasi.....	8
BAB III TINJUAN KASUS.....	18
BAB IV PEMBAHASAN.....	38
BAB V PENUTUP.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
ANC	: Antenatal Care
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HB	: Haemoglobin
IV	: Intra Vena
PO	: Per Oral
IMT	: Indeks Masa Tubuh
LILA	: Lingkar Lengan Atas
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

DAFTAR ISTILAH

Nama	Istilah
ILO (Infeksi Luka Operasi)	: Infeksi luka operasi adalah infeksi yang terjadi pada area tubuh tempat dilakukannya operasi, yang biasanya muncul dalam 30 hari setelah prosedur bedah.
<i>sectio caesarea</i>	: <i>Sectio caesarea</i> , atau yang biasa disebut operasi caesar, adalah prosedur bedah untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Ini adalah alternatif dari persalinan normal melalui jalan lahir (vagina).
Infeksi	: Infeksi adalah kondisi ketika mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, atau parasit) masuk ke dalam tubuh dan mulai berkembang biak, menyebabkan gangguan atau penyakit.
Morbiditas	: Morbiditas mengacu pada keadaan sakit atau adanya penyakit dalam suatu populasi. Ini bisa mencakup berbagai jenis penyakit, baik fisik maupun mental, dan bisa diukur dengan berbagai cara.
Mortalitas	: Mortalitas mengacu pada tingkat kematian dalam suatu populasi. Ini biasanya diukur sebagai angka

kematian kasar, yang merupakan jumlah kematian per 1000 orang dalam satu tahun. Mortalitas juga bisa diukur berdasarkan penyebab kematian, kelompok usia, atau faktor lainnya.

- Endokarditis : Endokarditis adalah peradangan pada endokardium, yaitu lapisan dalam jantung.
- Sterilisasi : Sterilisasi adalah proses menghilangkan atau mematikan semua mikroorganisme, termasuk bakteri, virus, jamur, dan spora, dari suatu benda atau bahan.
- Personal Hygiene : Personal hygiene, atau kebersihan diri, adalah tindakan seseorang dalam menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya sendiri untuk kesejahteraan fisik dan psikis.
- Etiologi : Etiologi adalah studi tentang penyebab atau asal-usul suatu fenomena, terutama dalam konteks medis, yaitu penyebab suatu penyakit.
- Mobilisasi : Dalam konteks medis, mobilisasi dini setelah operasi, misalnya, bertujuan untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi.
- Pus : Pus adalah cairan kental berwarna putih kekuningan atau kehijauan yang terbentuk sebagai

	respons tubuh terhadap infeksi, terutama akibat peradangan.
SOP (Standar Operasional Prosedur)	: SOP adalah dokumen tertulis yang berisi instruksi atau langkah-langkah yang harus diikuti untuk melaksanakan suatu pekerjaan atau tugas tertentu.
Hemoglobin	: Hemoglobin adalah protein kaya zat besi yang terdapat dalam sel darah merah, yang berperan penting dalam mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan membawa karbon dioksida dari seluruh tubuh kembali ke paru-paru untuk dikeluarkan.
Leukosit	: Leukosit adalah istilah lain untuk sel darah putih, yang merupakan bagian penting dari sistem kekebalan tubuh manusia.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (SC) merupakan infeksi yang terjadi pada bekas luka sayatan operasi caesar, yaitu prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dengan membuka dinding perut dan rahim. Infeksi ini terjadi akibat masuknya mikroorganisme (seperti bakteri) ke dalam jaringan tubuh melalui luka operasi, sehingga menyebabkan peradangan, kerusakan jaringan, atau keluarnya cairan bernanah dari luka (Murniati, 2020).

Infeksi luka operasi SC merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu sehingga dapat menyebabkan perburukan kondisi ibu, bahkan berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan baik, jika tidak terkontrol dapat menyebar ke organ lain melalui aliran darah, menyebabkan komplikasi berat seperti sepsis, endokarditis, atau infeksi organ dalam lainnya. Komplikasi ini dapat memperparah kondisi ibu dan memerlukan penanganan intensif. Infeksi luka operasi merupakan salah satu penyebab penting angka kematian ibu (AKI), khususnya pada masa nifas setelah tindakan bedah seperti *sectio caesarea* (operasi caesar).

Infeksi luka operasi menjadi bagian dari masalah utama dalam praktik kebidanan dan secara langsung berkontribusi terhadap morbiditas dan

mortalitas ibu. Data menunjukkan sekitar 3% kematian ibu dikaitkan langsung dengan infeksi luka operasi.

Berdasarkan data (WHO, 2020). prevalensi infeksi luka operasi (ILO) bervariasi di berbagai negara, dengan angka sebagai berikut: sekitar 0,9% di Amerika Serikat, 2,6%, di Italia, 2,8% di Australia, dan 2,1% di Republik Korea. Untuk Indonesia, prevalensi ILO diperkirakan berkisar antara 2,3% hingga 18,3%. Pada tahun 2020 Indonesia, sekitar 7,3% kematian ibu disebabkan oleh infeksi pasca operasi caesar. Selain itu, infeksi luka operasi juga memperpanjang masa perawatan, meningkatkan biaya pengobatan, dan memperlambat pemulihan ibu (Kartikasari & Apriningrum, 2020).

Di Provinsi Jawa Barat, data di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menunjukkan angka infeksi luka operasi pada pasien post operasi ginekologi-obstetri berkisar 3-4,2% dalam tiga tahun terakhir. Meskipun data khusus salpingektomi masih terbatas, angka ini dapat merepresentasikan insidensi ILO pasca operasi ginekologi mayor di wilayah Jawa Barat (Handayani, 2022), Dari data RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025 bulan Januari-April terdapat 21 kasus infeksi luka operasi post sc.

Upaya pemerintah untuk mengatasi kasus infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (SC) meliputi beberapa langkah strategis yang bertujuan menurunkan angka kejadian infeksi dan komplikasi pasca operasi, yaitu Peningkatan standar kebersihan dan sterilisasi di fasilitas kesehatan, termasuk ruang operasi dan peralatan medis, guna mencegah kontaminasi

mikroorganisme patogen selama dan setelah prosedur operasi, Penerapan protokol pencegahan infeksi luka operasi yang ketat, mulai dari persiapan pra operasi, teknik operasi yang tepat, hingga perawatan luka pasca operasi sesuai standar, termasuk edukasi pasien dan keluarga tentang perawatan luka di rumah (Naryati, 2025).

Mengingat pentingnya penanganan kasus infeksi ini, bidan sebagai tenaga kesehatan yang bertugas memberikan asuhan kebidanan yang baik dapat membantu mengidentifikasi tanda-tanda infeksi lebih awal. Dengan pemantauan yang ketat, tenaga kesehatan dapat melakukan intervensi yang diperlukan untuk mencegah infeksi berkembang lebih lanjut, bidan bertanggung jawab melakukan perawatan luka post SC secara rutin dan benar, mengikuti Standar Prosedur Operasional yang berlaku di rumah sakit atau fasilitas kesehatan, Bidan berperan aktif dalam upaya pencegahan infeksi, mulai dari persiapan pra operasi (edukasi pasien, memastikan kebersihan area operasi), intra operasi (menjaga sterilitas alat dan lingkungan), hingga pasca operasi (perawatan luka dan monitoring). Hal ini termasuk pembersihan luka yang rutin dan pemantauan tanda vital ibu.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik membahas karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. N Umur 26 Tahun P1A0 Post SC 7 Hari dengan Infeksi Luka Operasi Di RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. N umur 26 tahun P1A0 post SC 7 hari dengan infeksi luka operasi”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.N usia 26 tahun P1A0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut dengan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.) Melakukan pengkajian data subjektif asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun PIA0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut.
- 2.) Melakukan pengkajian data objektif asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun PIA0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut.
- 3.) Melakukan analisa asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun PIA0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut.

- 4.) Melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun PIA0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut.
- 5.) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun PIA0 Post *Sectio Cesarea* 7 hari dengan Infeksi Luka Operasi di RSUD dr. Slamet Garut.

1.4. Metode Pengumpulan Data

1.4.1 Studi Kepustakaan

Yaitu dengan mempelajari informasi dari berbagai sumber yang berkaitan dengan topik kasus yang bersangkutan melalui buku – buku dan sumber dari berbagai media yang dapat dijadikan referensi dan data dasar.

1.4.2 Observasi

Yaitu dengan mengobservasi secara langsung pada pasien dan keluarga dengan memberikan asuhan kebidanan.

1.4.3 Wawancara

Teknik ini dilakukan melalui komunikasi secara langsung dengan klien, dan keluarga untuk memperoleh data yang berhubungan dengan permasalahan klien yang akan dijadikan kasus, sehingga data yang diperoleh lebih akurat.

1.5. Manfaat Penulis

1.5.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan ibu nifas post sc dengan infeksi luka operasi.

1.5.2 Manfaat Bagi Penulis

Mahasiswa lebih memahami bagaimana cara pemberian asuhan yang efektif sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk memberikan asuhan berikutnya.

1.5.3 Manfaat Praktis

1). Manfaat penulis

Dengan melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas post sc dengan infeksi luka operasi, diharapkan dapat meningkatkan keterampilan, kemampuan penulis dan menambah wawasan serta sebagai bentuk pengalaman nyata dalam melakukan asuhan kebidanan tersebut.

2). Bagi Institusi Pendidikan

Memberi pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswinya dalam melakukan asuhan kebidanan ibu nifas post sc dengan infeksi luka operasi, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan profesional.

3). Bagi Lahan Praktik

Sebagai salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan asuhan kebidanan dan sebagai bahan pertimbangan untuk pemberian asuhan kebidanan selanjutnya yang lebih baik dimasa yang akan datang.

1.6 Waktu dan Tempat Penelitian

1.6.1 Waktu Pelaksanaan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas ini dilakukan pada tanggal 13-19 Maret 2025

1.6.2 Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan ini bertempat di ruang Jade RSUD dr. Slamet Garut.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Infeksi Luka Operasi

2.1.1 Definisi

Infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (SC) adalah infeksi yang terjadi pada luka bekas sayatan operasi caesar, akibat masuknya mikroorganisme ke jaringan yang terbuka selama prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin dan plasenta. Mikroorganisme yang paling sering menyebabkan infeksi ini adalah bakteri, terutama *Escherichia coli* (E. coli), meskipun bakteri lain seperti *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus*, dan *Pseudomonas* juga dapat menjadi penyebabnya.

Infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (SC) adalah infeksi yang terjadi pada luka bekas sayatan setelah tindakan operasi caesar. Infeksi ini umumnya muncul dalam kurun waktu 30 hari setelah prosedur pembedahan dan dapat melibatkan jaringan kulit, subkutan, hingga jaringan organ dalam (Sugiyati, 2023). Infeksi luka operasi merupakan salah satu komplikasi serius yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu pasca persalinan (Helena et al., 2023).

2.1.2 Etiologi

Infeksi luka operasi disebabkan oleh masuknya mikroorganisme patogen seperti *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, dan *Streptococcus* spp. ke dalam luka operasi akibat kontaminasi selama atau

pasca prosedur pembedahan (Fery et al., 2021; Helena et al., 2023). Faktor risiko lain seperti kebersihan yang kurang, lama waktu operasi yang lama, dan kondisi imun yang menurun juga berperan dalam munculnya infeksi (Juliana, 2021).

2.1.3 Tanda dan Gejala

Manifestasi klinis infeksi luka operasi post SC meliputi kemerahan, pembengkakan, nyeri yang bertambah, keluarnya nanah atau cairan purulen, bau tidak sedap, demam, dan gangguan penyembuhan luka (Muttaqien et al., 2014; Sugiyati, 2022) yaitu :

- 1). Terdapat nyeri dan pus disekitar luka *sectio caesarea*.
- 2). Terdapat kemerahan dan bengkak di sekeliling luka *sectio caesarea*.
- 3). Terdapatnya peningkatan suhu tubuh.

Ciri infeksi luka caesar bagian dalam dapat diawali dengan demam. Ini merupakan respons alami tubuh ketika mengalami infeksi. Untuk mengukur suhu tubuh, sebaiknya gunakan termometer, bukan dengan telapak tangan yang diarahkan ke kening. Bila suhu menunjukkan 38°C atau lebih tinggi setelah melakukan operasi caesar, ini bisa menjadi tanda adanya infeksi pada luka caesar bagian dalam. (Murniati, 2020).

- 4). Terjadinya peningkatan sel darah putih.

2.1.4 Faktor-Faktor Predisposisi

Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap infeksi luka operasi post SC meliputi lamanya durasi operasi, teknik operasi, kondisi pasien

seperti diabetes mellitus, obesitas, anemia, dan perawatan luka yang tidak adekuat (Fery et al., 2021; Juliana, 2021). Penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak sesuai juga meningkatkan risiko infeksi (Helena et al., 2023).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi luka post SC, yaitu:

1). Umur

Makin bertambahnya umur seseorang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka yang disebabkan karena berkurangnya kelenturan jaringan tubuh. Ibu nifas post SC dengan umur tua merupakan salah satu penyebab terhambatnya penyembuhan luka. Menurut Sulastri (2011) usia tua dimana metabolisme tubuh menurun, berpengaruh terhadap pembentukan kolagen, penurunan elastisitas dan tegangan permukaan kulit, hal ini diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata infeksi luka operasi pada orang tua meningkat dengan pertambahan usia. Fungsi penyatuan jaringan pada kulit ibu postpartum yang sudah tidak usia reproduktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia (Rohmin, dkk, 2017).

Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20 – 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi lebih rendah. Usia dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka seperti perubahan vaskuler mengganggu sirkulasi ke daerah luka, penurunan fungsi hati mengganggu sintesis faktor pembekuan, respons inflamasi

lambat, pembentukan antibodi dan limfosit menurun, jaringan kolagen kurang lunak, jaringan parut kurang elastis (Nurani dkk., 2015).

2). Riwayat persalinan

Riwayat Persalinan SC dan jarak paritasnya terlalu dekat pada ibu dengan SC sebelumnya dengan jarak persalinan yang terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya infeksi pada luka SC. Hal tersebut disebabkan karena luka bekas SC sebelumnya belum sembuh secara maksimal. Namun, persalinan harus kembali terjadi yang menyebabkan luka harus kembali terbuka. Infeksi pada jaringan yang longgar, akan disertai oleh terjadinya cairan limfe yang banyak sehingga bengkaknya meluas. Ibu dengan riwayat SC dapat memicu terjadinya infeksi pada luka selanjutnya karena luka SC sebelumnya terbuka lagi. Luka baru yang tidak mendapatkan perawatan yang tepat dapat menyebabkan terjadinya infeksi (Marlina, 2016).

3). Kondisi medis seperti diabetes

Hubungan infeksi daerah operasi dan diabetes melitus dapat terjadi berdasarkan mekanisme patogen utama dimana lingkungan hiperglikemik meningkatkan virulensi, respons produksi interleukin yang lebih rendah terhadap infeksi, mengurangi kemotaksis dan aktivitas fagositosis, imobilisasi leukosit polimorfonuklear, glikosuria, dan dismotilitas gastrointestinal.

4). Perawatan luka yang kurang steril

Tindakan pembedahan merupakan salah satu komponen dasar dari sistem perawatan kesehatan yang sangat penting dan memiliki peran dalam mengurangi penderitaan pasien akan penyakit yang diderita dimana pembedahan dapat bersifat preventif, perawatan untuk penyakit darurat, akut dan pengobatan penyakit kronis. Proses operasi tidak sedikit mikroba yang ikut masuk atau tidak sengaja masuk kedalam anggota tubuh yang dibedah, sehingga mikroba ini dapat berupa bakteri, jamur, virus dan dapat menyebabkan tidak tercapainya suatu pengobatan dan menyebabkan infeksi nosokomial.

Infeksi luka operasi merupakan salah satu komplikasi pasca bedah, survey oleh WHO menunjukan 5%-34% dari total infeksi nosokomial adalah infeksi luka operasi (ILO) (Atirah et al., 2021) (Ratih Kartika Dewi & Elvine Ivana Kabuhung, 2024). Prosedur perawatan luka harus dilaksanakan sesuai yang ditetapkan bertujuan agar mempercepat proses penyembuhan dan bebas dari infeksi luka yang ditimbulkan dari infeksi nosokomial (Noch, Rompas & Kallo, 2020).

faktor ketidak patuhan dari tenaga kesehatan untuk tidak melakukan teknik steril perawatan luka mengakibatkan naiknya resiko terjadinya infeksi, hal ini ditandai dengan tenaga kesehatan yang melakukan perawatan luka post operasi dengan belum menggunakan standar oprasional prosedur tindakan dengan tidak benar, misalnya melakukan perawatan luka post operasi dengan satu set peralatan

medikasi digunakan untuk merawat pasien secara bersama-sama (banyak pasien), perawat tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan medikasi, tenaga kesehatan tidak memperhatikan teknik steril (Setiyawati, 2011; (Desi Ari Madi Yanti, DKK, 2021).

5). Mobilisasi dini yang kurang (tidak segera bergerak setelah operasi)

Mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Mobilisasi berguna untuk mencegah terjadinya thrombosis dan emboli. Miring ke kanan dan kiri sudah dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah pasien sadar. Latihan pernafasan dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar. Pada hari kedua pasien dapat di dudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien bahwa ia mulai pulih. Kemudian posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan dan berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai 5 pasca operasi (Turpriliany Danefi, 2021).

6). Personal hygiene kurang

(Yenny Aulya, 2021). Luka yang bernanah disebabkan oleh kebersihan yang kurang baik dan dipengaruhi oleh kekurangan asupan protein, vitamin dan mineral yang berfungsi untuk pembentukan ikatan esensial tubuh.

7). Keadaan Gizi (Kadar Hemoglobin)

Sujiyatini (2019) berpendapat bahwa asupan gizi pada ibu dengan riwayat persalinan SC sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Gizi yang dibutuhkan pada ibu nifas yaitu pada 6 bulan pertama memerlukan energi sebanyak 700 kkal/hari dan protein 16 gram/hari, 6 bulan kedua energi sebanyak 500 kkal/hari dan protein 12 gram/hari, serta tahun kedua membutuhkan energi sebanyak 400 kkal/hari dan protein 11 gram/hari.

Pada ibu dengan luka post SC memerlukan protein lebih banyak karena protein tinggi berfungsi untuk pembentukan sel-sel jaringan yang baru sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Pada ibu dengan asupan gizi yang kurang, dapat memperlambat penyembuhan luka khususnya pada luka baru. Malnutrisi merupakan faktor risiko yang paling umum terjadi pada pasien bedah yang rentan terhadap dehiscence luka, Lamanya proses penyembuhan luka dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada luka baru. (Shashank Shekhar Tripathi, 2020).

2.1.5 Komplikasi

Komplikasi infeksi luka operasi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan sepsis, terbentuknya abses, keterlambatan penyembuhan luka, dan memerlukan tindakan bedah ulang. Kondisi ini dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ibu (Sugiyati, 2022).

2.1.6 Pencegahan

Pencegahan infeksi dilakukan dengan menjaga sterilitas alat dan lingkungan operasi, menerapkan protokol kebersihan ketat oleh tenaga medis, pemberian antibiotik profilaksis sebelum operasi, serta perawatan luka yang baik pasca operasi (Juliana, 2021; Helena et al., 2023). Edukasi pasien juga sangat penting untuk mengenali tanda-tanda infeksi dan menjaga kebersihan luka.

2.1.7 Penatalaksanaan Infeksi Luka Operasi

Penatalaksanaan meliputi pembersihan luka secara rutin, pemberian antibiotik berdasarkan hasil kultur dan sensitivitas, drainase abses bila perlu, serta monitor ketat kondisi pasien untuk menghindari komplikasi. Dalam beberapa kasus, perawatan luka modern seperti penggunaan madu juga terbukti efektif dalam membantu penyembuhan luka operasi post SC (Sugiyati, 2022).

Menurut Desmiari (2020). penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menangani infeksi pada luka post SC adalah:

- 1). Melakukan kultur specimen pada pus, urin, sputum, darah, feses yang menegaskan diagnose dari infeksi.
- 2). Pemberian antibiotic dilakukan untuk mengatasi terjadinya infeksi yang lebih luas. Pemberian antibiotik dilakukan berdasarkan hasil kultur dan organisme. Jenis antibiotik yang dapat diberikan pada pasien infeksi luka post SC yaitu aminoglikosida, sefalosporin, dan metronidazole.

- 3). Melakukan drainase secara bedah atau radiologist yakni mengeluarkan cairan dari luka dengan selang, ini terapi yang paling penting untuk suatu abses atau kumpulan cairan yang terinfeksi.

2.1.8 Asuhan Kebidanan di Rumah Sakit

Asuhan kebidanan di rumah sakit terhadap infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (SC) meliputi beberapa tahapan penting yaitu :

(Niar,SryWahyuni, MasyitahWahab, GabriellaRenil, 2022).

1). Pengkajian

Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif, termasuk pemeriksaan tanda-tanda infeksi luka seperti kemerahan, bengkak, nyeri, keluarnya nanah, dan peningkatan suhu tubuh.

2). Perawatan Luka Secara Aseptik

Membersihkan luka dengan antiseptik menggunakan teknik aseptik, mengganti balutan secara teratur, dan menjaga kebersihan luka untuk mencegah penyebaran infeksi. Prosedur perawatan luka meliputi pembersihan luka dari dalam ke luar, pengeringan luka, pemberian salep atau antiseptik, dan penutupan luka dengan kasa steril

3). Pemberian Terapi Antibiotik

Jika terdapat infeksi, pemberian antibiotik sesuai indikasi dokter untuk mengatasi infeksi bakteri pada luka operasi

4). Edukasi Nutrisi dan Konsumsi Protein Tinggi

Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein (misalnya telur, daging, tahu) untuk mempercepat penyembuhan luka dan meningkatkan sistem imun tubuh

5). Mobilisasi Dini

Mendorong ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap guna mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi lain

6). Edukasi dan Konseling

Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi luka, pentingnya perawatan luka mandiri, dan pantangan makanan yang dapat memperlambat penyembuhan

7). Evaluasi dan Dokumentasi

Melakukan evaluasi berkala terhadap kondisi luka dan respons pasien terhadap terapi serta mendokumentasikan semua tindakan dan perkembangan luka

2.1.9 Asuhan Kebidanan di Komunitas

Asuhan kebidanan tentang infeksi luka operasi post *sectio caesarea* (post SC) di komunitas meliputi beberapa langkah penting untuk mencegah dan menangani infeksi agar proses penyembuhan luka optimal (Dewik Setiawati, Siti Nurjanah, Siti Istiana, Umi Khasanah, 2023). Berikut penjelasannya:

1). Pengkajian

- a). Melakukan pengkajian tanda-tanda infeksi pada luka operasi seperti kemerahan, pembengkakan, nyeri, keluarnya nanah, bau tidak sedap, dan peningkatan suhu tubuh
- b) Mengkaji kondisi umum ibu, termasuk tanda vital dan riwayat kesehatan
- c) Menilai faktor risiko infeksi seperti kebersihan luka, kepatuhan perawatan, dan kondisi lingkungan rumah

2). Perawatan Luka

- a). Membersihkan luka dengan larutan antiseptik (misal NaCl steril) secara aseptik untuk mencegah kontaminasi
- b). Mengganti balutan luka secara rutin sesuai kebutuhan dan menjaga agar luka tetap kering dan bersih
- c). Menggunakan perawatan luka modern seperti terapi madu yang terbukti membantu mempercepat penyembuhan dan mengurangi infeksi
- d). Memantau perkembangan luka setiap hari untuk deteksi dini komplikasi

3). Edukasi dan Konseling

- a) Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya menjaga kebersihan luka, teknik perawatan luka yang benar, dan tanda-tanda infeksi yang harus diwaspadai

- b) Mengajarkan teknik perawatan luka aseptik agar ibu atau keluarga dapat melakukan perawatan mandiri di rumah dengan benar
- c) Menyampaikan pentingnya konsumsi makanan bergizi tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka
- d) Mengingatkan ibu untuk menghindari pantangan makanan yang dapat memperlambat penyembuhan

4). Pengelolaan Nyeri

Memberikan terapi nyeri baik farmakologis maupun non-farmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat luka operasi

5). Rujukan dan Kolaborasi

- a) Jika ditemukan tanda infeksi berat atau komplikasi, segera merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap
- b) Bekerja sama dengan kader kesehatan dan petugas Puskesmas untuk pemantauan dan dukungan asuhan di komunitas.

BAB III

TINJUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. N UMUR 26 TAHUN P1A0
POST SC 7 HARI DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI

Tanggal pengkajian : 13 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

3.1 Subjektif

1). Identitas istri dan suami

Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. A
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Sunda	Suku	: Sunda
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:Karyawan swasta
Alamat	: Kp. Bojong pulus, Leles		

2). Alasan datang

Ibu mengatakan datang ke RS dirujuk dari puskesmas tanggal 13 Maret 2025 dengan luka jahitan post SC terbuka, telah melahirkan secara SC pada tanggal 07 Maret 2025 atas indikasi gagal induksi

3). Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah kemudian merasa demam dan susah BAB

4). Riwayat obstetri

a) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus haid : 28 Hari

Lama : 6-7 Hari

Banyak : 2-3 kali ganti pembalut

b) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakan pada saat melahirkan anak pertama ibu mengalami hipertensi lahiran secara sc dan belum pernah mengalami keguguran

c) Riwayat persalinan sekarang

UK : 38-39 Minggu

Jenis persalinan : SC

BB/PB Bayi : 2.835 gr/49 cm

JK Bayi : Laki-laki

Plasenta lahir lengkap : Ya

d) Riwayat kehamilan

HPHT : 27 Mei 2024

HPL : 10 Februari 2025

Periksa ANC : >6x

Imunisasi TT : TT3

Obat yang dikonsumsi : Tablet tambah darah, Vitamin

Keluhan : Mual, Pusing di TM 1

Gerakan janin : Dirasakan pertama pada usia 16 minggu

e) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit berat, menahun dan menular begitupun dengan keluarga dan suaminya.

f) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksi ataupun kelaminnya.

g) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dengan suami begitupun suami, usia saat menikah 24 tahun dan suami usia 25 tahun, status menikah sah tercatat negara.

h) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

i) Riwayat psikososial

Dukungan dan tanggapan keluarga sangat mendukung.
pengambilan keputusan oleh suami

j) Riwayat kebutuhan sehari-hari

Nutrisi : Makan 2-3 kali dalam sehari, dengan porsi sedikit, Minum kurang lebih 8 gelas dalam sehari dengan jenis air minum putih

Eliminasi	: Setelah melahirkan ibu belum BAB, BAK 3-4 kali/hari
Aktivitas	: Ibu mengatakan jarang beraktivitas dan sering berbaring di tempat tidur karena takut luka jahitan terbuka
Istirahat	: Siang 1-2 jam, Malam kurang lebih 8 jam/hari
Personal Hygiene	: Ibu mengatakan sesudah post sc belum pernah mandi hanya di spons 1x/hari

3.2 Objektif

1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis

2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 72x/m
Respirasi	: 21x/m
Suhu	: 38,1c
SPO	: 98%

3). Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Kulit kepala bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- b) Muka : Bersih, Tidak ada oedema, Tidak pucat
- c) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- d) Hidung : Bersih, tidak ada polip, penciuman baik
- e) Telinga : Simetris, fungsi pendengaran baik
- f) Mulut : Bersih, Tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, bibir tidak pucat
- g) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tyroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan
- h) Dada : Payudara simetris tidak ada benjolan, puting susu menonjol, areola hitam, tidak ada nyeri tekan, ASI (+)
- i) Abdomen
 - Inspeksi : Ada luka bekas operasi terbuka, kemerahan, bengkak dan ada pengeluaran nanah
- j) Genitalia : V/V tidak ada keluhan, Lochea sanguinolenta

k) Ekstremitas atas : Tidak oedema, jari lengkap, tangan kiri terpasang infus

Ekstremitas bawah : Tidak oedema, tidak varises, jari lengkap

4). Pemeriksaan penunjang

HB	: 10,7 gr/dl	Gol darah	: B+
Leukosit	: 22,170/mm ³	Eritrosit	: 4.11 juta/mm ³
Protein urine	: Negatif	Glukosa urine	: Negatif
HIV/AIDS	: Negatif	Sypilis	: Negatif
HbsAg	: Negatif	GDS	: 125 mg/dl
Trombosit	: 298.000/mm ³	Hematokrit	: 36%

3.3 Analisa

P1A0 Post SC 7 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi

3.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan di berikan

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu mengerti

- 2) Perbaiki keadaan umum

Evaluasi : Dilakukan

- 3) Memberikan KIE tentang nutrisi dan mobilisasi

Evaluasi : Ibu mengerti

- 4) Memberikan KIE tentang perawatan luka jahitan

Evaluasi : Ibu mengerti

- 5) Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan luka 3x/hari

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan perawatan luka

- 6) Kolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat sesuai advis dokter

Evaluasi : Theraphy : Metronidazole uf 3x500 mg, Ceftriaxone 2x1 inj,

Paracetamol 3x 1gr IV

- 7) Rencana re heacting tanggal 17 Maret 2025

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan *re heacting*

- 8) Rencana cek Albumin tanggal 13 Maret 2025

Evaluasi : Hasil 2,80 gr/dl

- 9) Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan luka bekas SC terasa perih, lemas dan perut terasa kembung

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 87x/m
Respirasi	: 21x/m
Suhu	: 37,9c
SPO	: 98%

3). Pemeriksaan fisik

- a) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : Ada luka bekas operasi terbuka, kemerahan, bengkak dan ada pengeluaran nanah
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea serosa berwarna kuning kecoklatan

C. ANALISA

P1A0 Post SC 8 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti

- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu, TTV, kontraksi uterus, perdarahan dan kandung kemih

Evaluasi: terpantau baik

- 3). Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan luka 3x/hari

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan perawatan luka

- 4). KIE ibu untuk pemenuhan nutrisi, dan mobilisasi bertahap

Evaluasi:ibu mengerti

- 5). KIE mengenai tanda-tanda bahaya nifas post sc

Evaluasi:ibu mengerti

- 5). KIE mengenai vulva hygiene yang benar

Evaluasi:ibu bisa melakukannya

- 6). Memberikan therapy sesuai advis dokter

Evaluasi : Omeprazole 2x1 IV, Ceftriaxone 2x 1 gr IV, Metronidazole 3x 500 gr IV, GV 3x/Hari, Neurosanbe 20 tpm, VIP Albumin tab 3x1 PO

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 15 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut terasa kembung, susah BAB dan luka bekas SC terasa perih

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/90 mmHg
Nadi	: 80x/m
Respirasi	: 21x/m
Suhu	: 37,7c
SPO	: 98%

3). Pemeriksaan fisik

- a). Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : Ada luka bekas operasi terbuka, kemerahan, bengkak dan ada pengeluaran nanah tertutup oleh kassa steril
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea serosa, BAK (+), BAB (-)

C. ANALISA

P1A0 Post SC 9 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti

- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu TTV

Evaluasi: terpantau baik

- 3). Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan luka 3x/hari

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan perawatan luka

- 4). KIE ibu untuk pemenuhan nutrisi, mobilisasi

Evaluasi: ibu mengerti

- 6). KIE mengenai vulva hygiene yang benar

Evaluasi: ibu bisa melakukannya

- 7). Memberikan therapy sesuai advis dokter

Evaluasi : Ketorolac 3x 90 gr IV, Paracetamol 3x 1gr IV , Omeprazole 2x1

IV, VIP albumin 3x1 tab PO, Laxadine 3x10 ml PO

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan susah BAB

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

- 2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 98x/m
Respirasi	: 20x/m
Suhu	: 37,6c
SPO	: 98%

3). Pemeriksaan fisik

- a). Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : Ada luka bekas operasi terbuka, kemerahan, bengkak dan ada pengeluaran nanah tertutup oleh kassa steril
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea serosa, BAK (+), BAB (-)

C. ANALISA

P1A0 Post SC 10 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti

- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu TTV

Evaluasi: terpantau baik

- 3). Melakukan perawatan luka dengan mengganti perban 3x/hari

Evaluasi : Ibu bersedia

- 4). KIE ibu untuk pemenuhan nutrisi, mobilisasi

Evaluasi: ibu mengerti

- 5). Memberikan Obat suppositoria

Evaluasi: Sudah dimasukan

- 6). KIE mengenai vulva hygiene yang benar

Evaluasi: ibu bisa melakukannya

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa linu pada luka jahitan dan merasa mual

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

- 2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 98x/m
Respirasi	: 20x/m
Suhu	: 37,6c
SPO	: 98%

3). Keadaan emosional

- a). Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : Ada luka bekas operasi terbuka, kemerahan, bengkak dan ada pengeluaran nanah tertutup oleh kassa steril
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea serosa, BAK (+), BAB (+)

C. ANALISA

P1A0 Post SC 11 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti

- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu TTV

Evaluasi: terpantau baik

- 3). Menganjurkan ibu untuk puasa selama 6-8 jam sebelum dilakukan operasi

Evaluasi: ibu mengerti

- 4) Meberitahu ibu untuk dilakukan penjahitan ulang luka post operasi oleh dokter

Evaluasi : Sudah dilakukan penjahitan ulang oleh dokter selama 1 jam

- 5). Memberikan therapy sesuai advis dokter

Evaluasi : Neurobion 20 tpm, Ketorolac 2x30 gr IV, Paracetamol 3x1 gr IV , Ondancetron 2x1IV, Metronidazole 3x1 IV

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa linu pada luka jahitan

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

- 2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/70 mmHg

Nadi	: 88x/m
Respirasi	: 20x/m
Suhu	: 36,8c
SPO	: 97%

3). Pemeriksaan fisik

- a). Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : luka operasi tertutup perban
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea normal, BAK (+), BAB (+)

C. ANALISA

Post *Sectio Caesarea* Dengan Re Heacting Hari Ke 1

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti
- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu, TTV dan Perdarahan
Evaluasi: terpantau baik
- 3). Melakukan perawatan luka dengan mengganti perban 3x/hari

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan perawatan luka

- 4). KIE ibu untuk pemenuhan nutrisi dan mobilisasi

Evaluasi:ibu mengerti

- 5). KIE mengenai tanda-tanda bahaya nifas post sc

Evaluasi:ibu mengerti

- 6). Memberikan therapy sesuai advis dokter

Evaluasi : Ceftriaxone 2x1 gr IV, Ketorolac 3x 30 gr IV, Paracetamol 3x 500 mg PO, Metronidazole 3x 500 mg IV

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : 19 Maret 2025

Tempat pengkajian : Ruang Jade

Pengkaji : Ai Syira Alphani Azzahra

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa linu bekas jahitan

B. OBJEKTIF

- 1). Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 90x/m
Respirasi	: 20x/m
Suhu	: 36,8c
SPO	: 98%

3). Pemeriksaan fisik

- a). Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b). Payudara : Bentuk simetris, pembengkakan tidak ada, puting menonjol, ASI (+), nyeri tekan tidak ada
- c). Abdomen : luka operasi tertutup perban
- d). Genitalia : Tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea normal, BAK (+), BAB (+)

C. ANALISA

Post Sectio Caesarea Dengan Re Heacting Hari Ke 2

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti
- 2). Mengobservasi keadaan umum ibu, TTV dan Perdarahan
Evaluasi: terpantau baik
- 3). KIE ibu untuk pemenuhan nutrisi dan mobilisasi

Evaluasi:ibu mengerti

- 4). KIE mengenai tanda-tanda bahaya nifas post sc

Evaluasi:ibu mengerti

- 5). Memberikan therapy sesuai advis dokter

Evaluasi : Cefadroxil 2x 500 mg PO, Cefixime 2x 200 CAP PO, Asam

Mefenamat 3x 500 mg PO, VIP Albumin Tab 3x1,

Metrinidazole 500 mg PO, Tablet tambah darah 1x1 PO

- 6). Memberitahu ibu bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang

Evaluasi : Ibu sangat senang sudah diperbolehkan pulang, ibu pulang pada

tanggal 19 Maret 2025 Pukul 09.30 WIIB

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan memaparkan tentang kesesuaian atau tidaknya antara teori dan praktik dilapangan yang didapatkan berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif pada Ny. N dengan kasus infeksi luka operasi post sc sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai bahan pembelajaran serta tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang lebih efektif dan efisien. Adapun hal ini penulis dapat menjabarkan dengan bentuk pendokumentasian SOAP yang digunakan sebagai berikut :

4.1 Subjektif

Berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh Ny. N didapatkan keluhan demam, nyeri pada luka operasi, kemerahan, dan ada pengeluaran nanah menunjukan tanda gejala infeksi luka operasi. Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori (Muttaqien et al., 2014; Sugiyati, 2022). kemerahan, pembengkakan, nyeri yang bertambah, keluarnya nanah atau cairan purulen, bau tidak sedap, demam, dan gangguan penyembuhan luka.

Kasus ini menunjukkan bahwa klien mengalami infeksi luka operasi post sc dengan adanya faktor risiko yang ditemukan pada kasus serupa yaitu pasien mengatakan selama pemulihan kurang mobilisasi, hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kurang mobilisasi dini menjadi salah satu faktor risiko terjadinya infeksi luka operasi. Menurut (Turpriliany Danefi, 2021). Mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk

membantu jalannya penyembuhan pasien. Mobilisasi berguna untuk mencegah terjadinya thrombosis dan emboli. Miring ke kanan dan kiri sudah dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah pasien sadar. Latihan pernafasan dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar. Pada hari kedua pasien dapat di dudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien bahwa ia mulai pulih. Kemudian posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan dan berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai 5 pasca operasi.

Selain kurangnya mobilisasi pasien juga mengatakan kurangnya dalam personal hygiene, menurut (Yenny Aulya, 2021). Luka yang bernanah disebabkan oleh kebersihan yang kurang baik dan dipengaruhi oleh kekurangan asupan protein, vitamin dan mineral yang berfungsi untuk pembentukan ikatan ikatan esensial tubuh.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada Ny. N didapatkan adanya kesesuaian antara kasus dengan beberapa dasar teori pendukung mengenai tanda gejala, keluhan, faktor resiko yang ditimbulkan dari kasus infeksi luka operasi post sc.

4.2 Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif pada Ny. N sakit sedang, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal namun ada peningkatan suhu yaitu 38,2C. Hasil tanda-tanda vital menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh menurut teori (Murniati, 2020). Ciri infeksi luka caesar bagian dalam dapat diawali dengan demam. Ini merupakan respons alami tubuh ketika mengalami infeksi. Bila suhu menunjukkan 38°C atau lebih tinggi setelah melakukan operasi caesar, ini bisa menjadi tanda adanya infeksi pada luka caesar bagian dalam.

Pada saat dilakukan Pemeriksaan fisik dalam keadaan normal namun pada bagian abdomen luka operasi terbuka kemerahan, pembengkakan, nyeri yang bertambah, keluarnya nanah atau cairan purulenta, bau tidak sedap, demam, dan gangguan penyembuhan luka terdapat tanda-tanda infeksi, sesuai dengan teori (Muttaqien et al., 2014; Sugiyati, 2022). Pada saat pemeriksaan abdomen didapatkan TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, kandung kemih, genitalia tampak pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak ada oedema, dan tidak ada varises, hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif pada Ny. N didapatkan adanya kesesuaian antara praktik dilapangan dengan beberapa dasar teori pendukung mengenai tanda gejala, keluhan, faktor resiko yang ditimbulkan dari kasus infeksi luka operasi post sc.

4.3 Analisa

Berdasarkan pengkajian data Subjektif dan Objektif pada Ny. N disimpulkan yaitu Ny. N usia 26 tahun dengan Infeksi Luka Operasi.

Berdasarkan dari data subjektif didapatkan keluhan demam, nyeri pada luka operasi, kemerahan, dan ada pengeluaran nanah menunjukkan tanda gejala infeksi luka operasi. Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori (Muttaqien et al., 2014; Sugiyati, 2022). kemerahan, pembengkakan, nyeri yang bertambah, keluarnya nanah atau cairan purulen, bau tidak sedap, demam, dan gangguan penyembuhan luka dan ditemukan data Objektif ada peningkatan suhu yaitu 38,2C. Hasil tanda-tanda vital menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh menurut teori (Murniati, 2020). Ciri infeksi luka caesar bagian dalam dapat diawali dengan demam. Ini merupakan respons alami tubuh ketika mengalami infeksi. Bila suhu menunjukkan 38°C atau lebih tinggi setelah melakukan operasi caesar, ini bisa menjadi tanda adanya infeksi pada luka caesar bagian dalam.

Berdasarkan data Subjektif dan Objektif, pengkaji menegakkan diagnosa P1A0 Post SC 7 Hari dengan Infeksi Luka Operasi.

4.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan infeksi luka operasi post sc pada Ny. N usia 26 tahun, dalam penatalaksanaan pre-heacting ulang dimulai dengan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi yang dialami, menganjurkan pasien untuk puasa sebelum dilakukan penjahitan ulang, cek GDS, melakukan kolaborasi dengan dokter untuk penjahitan ulang, sesudah

dilakukan penjahitan ulang melakukan observasi yaitu mencakup pemantauan tanda-tanda vital, perdarahan, dan nyeri. Observasi ini penting untuk menilai kesiapan tindakan serta mendeteksi adanya komplikasi dini. Penilaian nyeri dan pengajaran teknik relaksasi juga diberikan sebagai bagian dari asuhan holistik, yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan rasa cemas pasien menjelang tindakan.

Memberikan KIE setelah re-heacting tentang nutrisi seperti memperbanyak makan-makanan tinggi protein salah satunya telur, Menganjurkan ibu mobilisasi bertahap dan teratur seperti miring kiri dan miring kanan, KIE mengenai perawatan luka jahitan seperti sering mengganti verban, melakukan ganti verban 3x/ hari oleh tenaga kesehatan ,

Pemberian obat-obatan yang diberikan selama perawatan berlangsung dan post re heacting sesuai advis dokter yaitu Metronidazole 3x500 mg, Ceftriaxone 2x1 inj, Omeprazole 2x1, Neurosanbe 20 tpm, VIP albumin tab 3x1, ketorolac 2x3 gr, paracetamol 3x1 gr, ondancetron 2x1.

Penatalaksanaan kasus pada Ny. N sesuai dengan teori dan pedoman klinis yang berlaku yaitu sesuai dengan SOP di RSUD dr. Slamet Garut. Bidan berperan dalam identifikasi awal, observasi, edukasi, serta melakukan kolaborasi dengan tenaga medis yang berwenang untuk tindakan definitif. Semua intervensi ditujukan untuk memastikan keselamatan ibu, mencegah komplikasi, dan memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan peraturan perundang-undangan.

4.5 Pendokumentasian

Pada pendokumentasian langkah pertama penulis mengumpulkan data yang didapatkan dari data subjektif dan objektif, kemudian langkah yang kedua penulis menginterpretasikan data melakukan identifikasi benar atau tidaknya data yang telah diperoleh, kemudian langkah ketiga penulis mengidentifikasi masalah potensial yang akan terjadi, kemudian menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dan merencanakan asuhan. Melaksanakan perencanaan dan melakukan evaluasi, dari semua langkah tersebut penulis tuangkan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N usia 26 tahun P1A0 Post *Sectio caesarea* 7 hari dengan infeksi luka operasi di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa:

1. Berdasarkan pengkajian data subjektif diperoleh bahwa ibu melahirkan 7 hari yang lalu secara *sectio caesarea* dengan infeksi luka operasi mengeluh nyeri pada luka operasi, kemerahan, bengkak dan keluar nanah.
2. Berdasarkan pengkajian data objektif ini merupakan anak ke satu tidak pernah keguguran, diperoleh luka jahitan terbuka, kemerahan, bengkak dan mengeluarkan nanah, demam terdapat tanda-tanda infeksi.
3. Berdasarkan pengkajiaan data subjektif dan objektif ditegakan analisa P1A0 7 hari post *sectio caesarea* dengan infeksi luka operasi.
4. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. N 26 tahun 7 hari post *sectio caesarea* dengan infeksi luka operasi, secara umum sudah sesuai antara teori dan kasus yang ada.
5. Pendokumentasiaan Asuhan Kebidanan pada Ny. N 26 tahun P1A0 post *sectio caesarea* 7 hari dengan infeksi luka operasi dibuat dalam bentuk SOAP.

5.2 Saran

Setelah Melakukan Asuhan pada Ny. N 26 maka kesempatan ini penulis perlu untuk memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan untuk tetap menjaga kualitas dengan baik dan dapat meningkatkan serta mempertahankan mutu pelayanan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan teori dan melakukan pengkajian data dengan lengkap dan teliti, dalam melakukan perawatan diusahakan selalu menjaga kebersihan atau sterilisasi agar bisa melakukan penatalaksanaan yang sesuai dengan SOP.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas agar informasi hasil pengkajiaan ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu kebidanan tentang pengetahuan pada ibu nifas post *sectio caesarea* dengan infeksi luka operasi.

3. Bagi Klien

Hasil laoparan ini diharapkan bagi ibu nifas untuk memeriksakan kesehatannya dengan teratur pada petugas kesehatan terdekat, dan setelah diberikan KIE mengenai perawatan luka operasi, mobilisasi dini, nutrisi dan personal hygiene ibu bisa mengaplikasikannya dikehidupan sehari-hari.

4. Bagi Penulis

Dengan disusunnya Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan penulis dapat menambah teori atau sumber terbaru dari materi yang berkaitan dengan kasus yang dibahas sehingga kasus dapat dikaji lebih dalam dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Desi Ari Madi Yanti, dkk. (2021). Hubungan Teknik Steril Perawatan Luka Dengan Infeksi Post Operasi Seksio Sesarea. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, Vol 9 No 2, 82-91.
- Dewik S, Nurjanah S, Istiana S, Khasanah U. (2023). Asuhan Kebidanan Pada NY. R Umur 22 Tahun P1A0 Nifas 8 Hari Dengan Infeksi Luka Operasi Sectio Caesarea di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. *Semnas Kebidanan*, Volume 1.
- Diah Ayu Setiyowati, Estin Gita Maringga. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Post SC Dengan Nyeri Luka Jahitan di Wilayah Kerja Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Manna*, Vol. 1. No.2, 51-56.
- Erni Setiawati, Ahmad Rizami. M. MUkhtar. (2023). Edukasi Perawatan Luka Pada Ibu Post Operasi Seksio Seksarea Di Wilayah Kerja Puskesmas Marabaha. *Jurnal Rakat Sehat*.
- Kartikasari, R., & Apriningrum, N. (2020). Determinan Terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO) Post Sectio Caesarea. *Faletehan Health Journal Volime 7 Nomor 3*, 162-196.
- Meo, M. Y. (2020). Hubungan Kepatuhan SOP Perawatan Luka Dengan Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Pada Psien Pasca Sectio Caesarea (SC) Di Ruang Anggrek Dan Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, Vol VI, No 1(), 2460-9374.
- Murniati, Z. Z. (2020). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Infeksi Luka Post Sectio Caesarea. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 1, Nomor 1, 21-31.
- Naryati, A. G. (2025). Karakteristik Dan Pengetahuan Pasien Dalam Perawatan Luka Pasca Operasi Di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Malahayati Nursing Journal*, Volume 7 Nomor 3, Hal 1061-1070.
- Niar,SryWahyuni, MasyitahWahab, GabriellaRenil. (2022). Studi Kasus Kebidanan Pada Ibu Multipara Dengan Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, Vol. XV No. 2, Print : 2356-1068 Cetak : 2807-5617.

- Ratih Kartika Dewi, & Elvine Ivana Kabuhung, N. (2024). Hubungan Kadar HB, Perawatan Luka Dan DM Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) Pada Pasien Post SC Di Rsud H. Badaruddin Kasim Tanjung. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, Vol. 2 No. 1, 164-182.
- Shashank Shekhar Tripathi, A. T. (2020). Study of bacteriological profile and sensitivity to various drugs in a case of wound dehiscence in tertiary care centre. *Original Research Article*, 724-731.
- Sugiyati, E. R. (2023). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Infeksi Luka Post Operasi Sectio Caesarea di UPT Puskesmas Kroya 1. *Universitas Muhammadiyah Gombong*.
- Turpriliany Danefi, F. A. (2021). Hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Sectio Caesarea) Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang 1 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2020. *Midwife Journal*, Volume 2, No 1.
- Yenny Aulya, S. N. (2021). Perbedaan Kejadian Infeksi Luka Operasi Antara Elektif SC Dengan Cito Di Rumah Sakit Harapan Jayakarta. *Quality in Women's Health*, Vol 4 No 1, 115-122.
- Yesica Geovany Sianipar, A. B. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesareadi RS Efarina Kota Berastagi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 40-45.
- Zega, B. D. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny. W P2A0 Nifas Hari Ke 4 Dengan Infeksi Luka Operasi Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Elisabeth Batam .

LAMPIRAN

 PEMERINTAH KABUPATEN GARUT RSUD dr. SLAMET STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen : KS.01/PP/004/037 /RSUD/2022 Tanggal Terbit : 20 Februari 2022	No. Revisi 03 Ditetapkan oleh : Direktur RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut	Halaman 1/3
PENGERTIAN	• Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) adalah sekumpulan cara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkaitan langsung dengan pasien operasi dalam upaya pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) • Infeksi Daerah Operasi (IDO) adalah infeksi yang terjadi akibat prosedur bedah (Central for Disease Control and Prevention, 2009)		
TUJUAN	1. Untuk mencegah terjadinya infeksi daerah operasi 2. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit		
KEBIJAKAN	SK Direktur RSUD dr. Slamet Garut No. KS.01/PPI/001/001/RSUD/2022 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian HAIs di Lingkungan RSUD dr. Slamet Garut		
PERSIAPAN ALAT	1. Alat untuk mengecek gula darah 2. Klorheksidin 2% berbasis alcohol 70% 3. <i>Clipper</i>		

PROSEDUR	1. Periksa gula darah pasien pre operasi, POD 1, dan POD 2, lalu pertahankan kadar gula darah pasien <200mg/dL. 2. Direkomendasikan skin preparation pre operasi menggunakan klorheksidin 2% berbasis alkohol 70%. 3. Cukur rambut di area yang mengganggu proses operasi. Pencukuran dilakukan sebelum tindakan operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). Pencukuran dilakukan dengan menggunakan clipper. 4. Berikan oksigen kepada pasien selama perioperatif. 5. Mempertahankan suhu ruangan normal pasien selama perioperatif. 6. Pemberian antibiotik profilaksis yang diberikan kepada pasien pre operasi 1 jam sebelum dilakukan insisi di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). Berikan kembali antibiotik profilaksis kepada pasien apabila lama operasi lebih dari 4 jam atau terjadi perdarahan. Lalu hentikan pemberian antibiotik dalam 24 jam. 7. Petugas di ruang operasi harus melakukan kebersihan tangan secara benar. 8. Anjurkan pasien untuk berhenti merokok 30 hari sebelum operasi. 9. Anjurkan pasien untuk mandi secara mandiri 1 hari sebelum operasi dan di waktu hari operasi sebelum tindakan operasi dimulai. Apabila pasien tidak mampu mandi secara mandiri maka mandikan pasien di tempat tidur dengan menggunakan sabun antiseptik. 10. Pertahankan balutan luka operasi dalam kondisi steril selama 24 s.d 48 jam atau luka tampak kotor. Lakukan perawatan luka dengan teknik steril. 11. Lakukan surveilans IDO secara aktif. 12. Sampaikan kepada dokter bedah dan manajemen apabila ada kejadian IDO. 13. Berikan penyuluhan kepada pasien untuk menjaga kebersihan diri khususnya daerah luka operasi, nutrisi bagi pasien post operasi, cara merawat luka, dan waktu kontrol pasien post operasi
-----------------	---

Sumber : SOP RSUD dr. Slamet Garut



LEMBAR BIMBINGAN

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N
 UMUR 26 TAHUN P1A0 POST SECTIO CAESAREA 7
 HARI DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI DI RSUD
 dr. SLAMET GARUT
NAMA : AI SYIRA ALPHANI AZZAHRA
NIM : KHGB22049
PEMBIMBING : Hj. ESA RISI SUAZINI, A.Md.,M.KM

LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Ai Syira Alphani Azzahra
 Nama Pembimbing : Hj. Esa Risi Suazini, A.Md.,M.KM
 NIM : KHGB22049
 NIDN : 041032981009081
 Judul KTI : Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. N Usia 26 thn post 7 hari dengan infeksi luka operasi

No	Hari/ Tanggal	Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Sabtu 19/04/2025	Judul	ACC judul		
2.	Rabu 20/04/2025	BAB 1-3	Revisi Bab 1-3		
3.	Senin 05/05/2025	BAB 2-5	BAB 1 ACC Revisi BAB 2-5		
4.	Senin 19/05/2025	Jurnal	Perbaiki tata tulis		
5.	Rabu 21/05/2025	Referensi	Cari referensi/ jurnal lain		
6.	Jum'at 23/05/2025	BAB 2-5	Perbaiki Bab 2-5		
7.	Senin 26/05/2025	BAB 4	Revisi BAB 4		

8.	Rabu 28/05/2025	BAB 2 ACC	BAB 2 ACC		
9.	Jum'at 30/05/2025	BAB 3	ACC		
10.	Jum'at 30/05/2025	BAB 4-5	ACC		
11.	Sabtu 31/05/2025	BAB 1-5	ACC mandiri		
12.	Rabu 18/06/2025	Revisi Penguji BAB 3	ACC		
13.	Senin 21/7/2025	Revisi Penguji	Acc. revisi.		
14.					
15.					

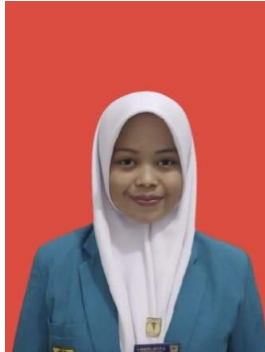
Mahasiswa


(H. Esra Pratiwi Alphonse Alphonse)

Garut Juni 2025
Pembimbing


(H. Esra Pratiwi Alphonse Alphonse)
NIM: 0413298.1004.031

Riwayat Hidup



1. Identitas diri

Nama	: Ai Syira Alphani Azzahra
Tempat, Tanggal lahir	: Garut, 28 Juni 2004
Jenis kelamin	: Perempuan
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia
Email	: syiraazzahra@gmail.com
Alamat	: Kp. Cihonje RT/RW 003/003, Desa Banjarwangi, Kecamatan Banjarwangi, Kabupaten Garut
Motto	: <i>"Your life is as good as your self"</i>

2. Riwayat pendidikan

SDN 03 Banjarwangi	Lulus tahun 2016
MTS AL-Baqiyatussolihat	Lulus tahun 2019
SMAN 16 GARUT	Lulus tahun 2022
Akademi D-III Kebidanan STIKes Karsa Husada Garut	Lulus tahun 2025