

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI PMB HUSNEL HAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALO KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2023

Sih Kurnia Wati¹, Elvira Harmia²

^{1,2)} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia
e-mail: sihkurnia226@gmail.com

Abstrak

Pasca persalinan (*post partum*) adalah periode yang berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, dan dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. *Sectio caesarea* adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui sayatan di dinding rahim. Tujuan penelitian adalah memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu *post sectio caesarea* di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo Kabupaten Kampar Tahun 2023. Penelitian *study kasus* ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *study kasus* untuk mempelajari asuhan kebidanan. Ny. I usia 38 tahun P3A0H3 mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan nyeri luka jahitan pada abdomen, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, pada kunjungan kedua ibu merasa nyeri pada bekas jahitan namun sudah tidak sesering kunjungan pertama, kunjungan ketika ibu merasa nyeri pada bekas jahitan pada saat melakukan gerakan tertentu saja. Dengan demikian asuhan yang diberikan kepada pasien tersebut telah terlaksana dengan baik. Diharapkan Bidan/Tenaga Kesehatan dapat memberikan konseling terhadap suami atau keluarga untuk memberi perhatian terhadap ibu, serta dapat memberikan motivasi kepada ibu *post sectio caesarea* untuk melakukan teknik relaksasi napas dan pijat oksitosin.

Keyword: Asuhan Kebidanan; *post sectio caesarea*

Abstract

Postpartum is a period that lasts six weeks or 42 days, and begins after the placenta is born and ends when the uterus returns to its pre-pregnancy state. *Sectio caesarea* is an artificial birth where the fetus is born through an incision in the uterine wall. The aim of the research is to provide midwifery care to mothers *post caesarean section* in the PMB Husnel Hayati working area of the Salo Community Health Center, Kampar Regency in 2023. This case study research uses a descriptive observational research design with a case study approach to study midwifery care. Mrs. I, 38 years old P3A0H3 experienced good changes from day to day, at the first visit the mother felt pain from the stitch wound on the abdomen, there were no signs of infection in the stitch wound, at the second visit the mother felt pain at the stitch mark but it was not as frequent as at the first visit, visit when the mother feels pain in the stitch marks when doing certain movements. In this way, the care given to the patient has been carried out well. It is hoped that Midwives/Health Workers can provide counseling to husbands or families to pay attention to mothers, and can provide motivation to mothers *post caesarean section* to carry out breathing relaxation techniques and oxytocin massage.

Keyword: Pregnant Women; Emesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Pasca persalinan (*post partum*) adalah periode yang berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, dan dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Selama pemulihan, ibu mengalami banyak perubahan fisiologis dan mengalami ketidaknyamanan yang signifikan pada periode awal *post partum*. Ini tidak menutup kemungkinan penyakit berkembang jika perawatan yang tidak dilakukan (Yuliana & Hakim, 2020).

Proses persalinan dibagi menjadi dua bagian yaitu persalinan normal dan persalinan patofisiologis, persalinan patofisiologis seperti ekstraksi vakum dan sectio caesarea. Sectio caesarea adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui sayatan di dinding rahim, asalkan rahimnya utuh. (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2014). Sectio caesarea berasal dari bahasa latin “caedere” yang artinya menyayat atau memotong. Istilah yang digunakan dalam persalinan mengacu ke prosedur pembedahan yang melibatkan pemotongan dinding perut ibu untuk melahirkan bayi (Anggrowati & Sudirharjani, 2017). Sectio caesarea biasanya dilakukan pada saat proses persalinan. Biasanya melalui jalan lahir tidak dimungkinkan karena risiko komplikasi medis lainnya (Purwoastuti dkk, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), penggunaan sectio caesarea semakin populer di seluruh dunia, dan pada tahun 2021 proporsi kelahiran melalui sectio caesarea meningkat menjadi 21%. Pertumbuhan ini akan terus berlanjut di tahun-tahun mendatang. Jika tren ini berlanjut, proporsi kelahiran sectio caesarea tertinggi pada tahun 2030 akan terjadi di Asia Barat (50%), Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Australia dan Selandia Baru (45%), Eropa Selatan (47%) dan Afrika Utara (48%) (World Health Organization, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar, terdapat sekitar 4,8 juta persalinan, 19% di antaranya dilakukan dengan sectio caesarea di Indonesia. Terdapat beberapa gangguan/komplikasi lahir pada wanita usia 10-54 tahun mencapai 28,74% dengan posisi janin sungsang/melintang 3,77%, kejang 0,03%, perdarahan 3,05%, persalinan lama 4,94%, lilitan tali pusat 4,6%, plasenta previa 1,90%, retensio plasenta 0,61%, ketuban pecah dini 7,03% hipertensi 3,69%, dan lain-lainnya 6,08% (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia, persalinan pervaginam mencapai 81,5% dan sectio caesarea 17,6%. Jumlah persalinan sectio caesarea terbesar adalah DKI Jakarta sebesar 31,1%, wilayah Riau sebesar 20,2% dan daerah dengan jumlah sectio caesarea paling sedikit adalah wilayah Papua sebesar 6,7%. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Salah satu indikator status kesejahteraan sosial suatu wilayah adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Perkiraan angka kematian ibu secara global adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau 303.000 kematian, dengan jumlah tertinggi terjadi di negara berkembang, dengan 302.000 kematian. Kematian ibu dengan angka tertinggi di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yakni sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2021). Menurut profil kesehatan Provinsi Riau, angka kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 129 orang, sedangkan pada tahun 2019 mencapai 125 orang (Profik Kesehatan Provinsi Riau, 2020).

Indikasi absolut dan relatif adalah dua jenis indikasi untuk sectio caesarea. Sectio caesarea dapat disebabkan oleh masalah antara ibu dan anak. Setiap penyakit yang mencegah kelahiran melalui jalan lahir merupakan indikasi absolut, termasuk panggil sempit dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Sedangkan indikasi relatif, persalinan melalui jalan lahir dapat dilakukan, namun ada beberapa kondisi yang membuat persalinan dengan sectio caesarea lebih aman bagi ibu dan anak atau keduanya. Penyebabnya antara lain kelainan posisi bayi seperti posisi sungsang dan melintang, preeklamsia berat, preeklamsia dan eklamsia berat (Moctar, 2011).

Upaya untuk mengatasi efek yang muncul memerlukan peran bidan dalam asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu post sectio caesarea, yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Terjadinya masalah pada ibu post sectio caesarea bisa dicegah. Asuhan kebidanan pada Ibu

pasca persalinan dalam bentuk pelayanan kesehatannya adalah dilakukannya pemeriksaan tanda-tanda vital seperti : tekanan darah, pernapasan, pemeriksaan tinggi fundus, pemeriksaan pengeluaran lochea, pemeriksaan payudara, pemberian asi eksklusif, pemberian konseling atau penyuluhan komunikasi informasi edukasi kesehatan ibu dan bayi, serta KB pasca persalinan (Anik Maryunani, 2015).

Di PMB Husnel Hayati di Desa Siabu Kabupaten Kampar, data yang diperoleh di tahun 2023 adalah sebanyak 7 ibu post sectio caesarea yang terhitung dari bulan Januari hingga Mei. Melihat permasalahan yang ditemui maka penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan ibu post sectio caesarea di PMB Husnel Hayati wilayah kerja Puskesmas Salo tahun 2023”

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian study kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan study kasus untuk mempelajari asuhan kebidanan. Penelitian yang berusaha mendeskripsikan sesuatu misalkan kondisi yang ada dan proses yang sedang berlangsung. Metode penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan objektif yang digunakan sebagai solusi kita dalam menyelesaikan suatu persoalan atau menjawab permasalahan yang sedang dialami pada saat sekarang, dengan langkah langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan.

HASIL PENELITIAN

GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN DAN SUBJEK

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Husnel Hayati Desa Siabu pada tanggal 8 Mei 2023. Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar.

Kunjungan hari I Tanggal : Sabtu, 8 Mei 2023

Data Subjektif (S)

Identitas Pasien

Istri

Nama : Ny. I

Umur : 38 tahun

Suku/Bangsa : Minang

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Dusun sei pinaso

Suami

Nama : Tn. R

Umur : 37 tahun

Suku/Bangsa : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada daerah luka post sectio caesarea

Status perkawinan

Perkawinan ke : 2 (dua)

Lama kawin : 1 tahun 4 bulan

Usia kawin pertama ibu : 22 tahun

Riwayat menstruasi

HPHT : 29 - 08 – 2022

TP : 05 - 05 – 2023

Riwayat Obstetri

Umur kehamilan : 40 minggu

Imunisasi TT : 1 kali dibidan pada umur kehamilan 8 bulan

Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan selama kurang lebih 6 tahun.

Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak ada keturunan kembar dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV, AIDS, TBC dan penyakit menular seperti DM dan hipertensi.

Riwayat psikososial

Ibu mengatakan orang terdekat adalah suami, tinggal serumah dengan suami dan anak, senang atas kelahiran bayinya. Tetapi ibu merasa kelelahan karena pekerjaan rumah dikerjakan sendiri tanpa bantuan suami. Dan ibu mengatakan jika kerja yang berat masih terasa nyeri pada bekas luka jahitan sectio caesarea, keluarga senang atas kelahiran anak ketiganya, ibu juga mengatakan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga berusia 2 tahun dan akan merawat bayinya sendiri.

Pola kebiasaan sehari-hari**1. Pola nutrisi****a. Sebelum dan selama kehamilan**

Ibu makan 3x sehari, tiap kali makan habis 1 piring sampai 2 piring dengan komposisi ikan, sayur dan nasi. Minum sehari 6-8 gelas perhari.

b. Selama nifas

Ibu makan 3 sampai 4x sehari, tiap kali makan habis 1 sampai 2 piring dengan komposisi sayur, telur, ikan dan nasi. Minum sehari 7-9 gelas perhari.

c. Pola eliminasi**1) Sebelum dan selama hamil**

BAB 1-2 kali dalam sehari, serta BAK 4-6 kali dalam sehari warna jernih.

2) Selama nifas

BAB 1 kali dalam sehari, BAK 3-4 kali dalam sehari.

d. Pola aktivitas**1) Sebelum dan selama hamil**

Setiap hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak.

2) Masa nifas

Ibu mengatakan sudah mobilisasi seperti biasa, ibu juga mengatakan sudah melakukan pekerjaan rumah dan ibu mengatakan merasa lelah karena melakukan semua pekerjaan rumah sendiri apa lagi dengan kondisi ibu post sectio caesarea.

e. Pola istirahat

1) Sebelum dan selama hamil

Ibu tidur siang \pm 1-2 jam dan malam \pm 8 jam.

2) Selama nifas

Ibu tidur siang \pm 1-2 jam dan malam \pm 7 jam.

f. Pola personal hygiene

1) Sebelum dan selama hamil

Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi tiap habis mandi, ganti pakaian dalam 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, ganti celana 2x sehari.

2) Selama nifas

Ibu mandi 1x sehari, gosok gigi tiap selesai mandi, ganti pakaian dalam 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, ganti celana 2x sehari.

Data Objektif (O)

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 89 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,4 \square c

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak berketombe, rambut berwarna pirang dan tidak mudah rontok.
2. Muka : tidak pucat, tidak ada odem.
3. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih ada gambaran tipis pembuluh darah.
4. Hidung : mukosa lembab, tidak terdapat skret, tidak ada polip.
5. Mulut : bibir kering, lidah bersih dan tidak ada tremor, gigi tidak ada caries, tidak stomatitis.
6. Telinga : simetris, tidak ada serumen dan pendengaran normal.
7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
8. Dada : simetris, tidak ada retraksi intercosta, konsistensi keras tidak teraba benjolan yang mencurigakan, kolostrum sudah keluar.
9. Perut : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan teraba keras, ada luka bekas operasi yang tertutup dengan kasa.
10. Genitalia : tidak ada odem/varises, lokhea lochea sanguinolenta.
11. Anus : tidak ada hemoroid.

12. Ekstremitas: atas tidak ada odem, bawah tidak ada odem dan varises.

Assesment (A)

Ny.I umur 38 tahun P3A0 post sectio caesarea hari ke 4 post partum.

Penatalaksanaan (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal.
2. Melakukan pijat oksitosin pada ibu.Membantu ibu menyusui dengan teknik yang benar.
3. Memberitahu ibu untuk menyusui secara on demand dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk banyak makan-makanan yang mengandung protein untuk mempercepat pemulihan luka post sectio caesarea ibu contohnya ikan, daging, telur, ayam, tahu, tempe. Karbohidrat untuk menambah tenaga contohnya nasi, kentang, singkong. Perbanyak minum air putih 2-3 liter/hari (usahakan setiap menyusui ibu dianjurkan untuk minum) tetap konsumsi vitamin.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dimulai dari bagian perut yang terdapat luka bekas sectio caesarea supaya tidak terjadi infeksi pada luka post sectio caesarea dan mengganti pembalut apabila merasa penuh.
6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk menurunkan rasa nyeri, dengan skala nyeri 4.
7. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu kontraksi uterus buruk, pengeluaran lokhea berbau menusuk, kemerahan pada payudara/infeksi, suhu tubuh tinggi, serta infeksi pada bagian luka abdomen/luka SC, apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas segera melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan terdekat.
8. Memberitahu keluarga terutama suami untuk membantu ibu ataupun mensupport ibu dalam merawat bayinya ataupun dalam pekerjaan sehari-hari ibu, berikan kenyamanan terbaik untuk ibu dalam merawat bayinya serta melakukan pekerjaan rumahnya.
9. Memberikan konseling tentang KB serta menganjurkan ibu untuk menggunakan KB.
10. Pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan.

DISKUSI

Pada BAB ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan selama 3 kali pada ibu post sectio caesarea. 2 kali kunjungan dirumah dan 1 kali kunjungan di rumah bidan. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan dengan hasil dilapangan.

Dalam penelitian kasus post sectio caesarea dilakukan dalam 3 kali kunjungan, kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik, melakukan pemeriksaan pengeluaran lokhea, memastikan involusi uterus baik, mendeteksi

masalah seperti pengeluaran ASI, memastikan ibu dapat makan-makanan yang bergizi, memastikan kondisi psikologis ibu baik, pemeriksaan tanda-tanda infeksi, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan benar, memberikan pijat oksitosin dan menanyakan penyulit yang dialami ibu, kunjungan kedua melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik, memantau pengeluaran lochea, memastikan involusi uterus baik, memantau pengeluaran asi, memastikan kembali ibu mendapat makan-makanan yang bergizi, memastikan kembali kondisi psikologis ibu, pemeriksaan tanda-tanda infeksi, memastikan kembali ibu mampu menyusui dengan baik dan benar dan menanyakan penyulit yang ibu rasakan. Kunjungan ketiga melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik, melakukan pemeriksaan lochea, memantau pengeluaran asi dan ibu dapat memberikan asi dengan baik dan benar, melakukan pembukaan perban dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda infeksi pada luka post sectio caesarea.

KESIMPULAN

Ny. I usia 38 tahun P3A0H3 mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan nyeri luka jahitan pada abdomen, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, pada kunjungan kedua ibu merasa nyeri pada bekas jahitan namun sudah tidak sesering kunjungan pertama, kunjungan ketiga ibu merasa nyeri pada bekas jahitan pada saat melakukan gerakan tertentu saja.

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya, Peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang pelaksanaan kunjungan nifas agar dapat melibatkan ibu nifas sebagai informan untuk mendapatkan informasi tentang kepuasan pasien terhadap pelaksanaan kunjungan nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati & Sudiharjani, N. (2017). Mobilisasi dini dan penyembuhan luka Operasi di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salahtiga. *Jurnal ilmu kesehatan*, 30
- Anik Maryuni. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. (T.Ismail(ed)). Cv. Trans Info Media.
- Ari Sulistyawati. 2015. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta : Perpustakaan Nasional
- Astuti, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: 2015
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R & Masnaniati. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Indonesia*
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., sutrisnawati, N & Masnaniati. (2020). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*
- Devi., Supardi & Hamranani. (2019). Efektifitas Foot Massage dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Islam Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Dinkes Kab.Kampar. (2020). *Profil dinas kesehatan kabupaten kampar tahun 2020*
- Hartati, Suryani & Maryani, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Ibu PostPartum Sektio*

- Sesarea. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, I. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam, 2011. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, jilid 2. EGC. Jakarta
- Nanda. (2015). Diagnosis Keperawatan Defenisi dan Klasifikasi 2015-2017. Jakarta: EGC
- Nurhayati, N. A., Andriani, S & Malisa, N. (2015). Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. Jurnal Skolastik Keperawatan, 1(2), 52-61
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020. Riau: 2020
- Purwoastuti, Walyani. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka baru press.; 2015
- Ramandaty, P. Freytisia. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Mawar RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur
- Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Jakarta: Riskesdas
- Sagita, F. (2019). Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dengan Sectio Caesarea Diruang Kebidanan Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Padang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
- Simanullang, E. (2017). Modul Askeb Nifas & Menyusui. Medan: Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan.
- Wahyu, Haifa, Lina & Liza. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea. Journal of Telenursing
- Wahyuningsih, H.P. 2018. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I
- Walyani, E & Purwoastuti, E. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. 2017
- Yuliana, W & Hakim, BN. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

