BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis normal yang dialami ibu berupa keluarnya hasil konsepsi berupa (janin, plasenta, cairan ketuban), hal ini terjadi antara usia kehamilan 37 sampai 42 minggu. Ada 2 metode persalinan yaitu persalinan normal (pervaginam) adalah proses pengeluaran janin melalui jalan lahir dan dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan alami). Jika persalinan normal tidak dapat dilakukan, diperlukan metode alternatif yang disebut operasi *sectio caesar* berupa prosedur *invasive* yang dilakukan oleh tim dokter dan tim medis lainnya dimana janin dilahirkan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim, tindakan ini dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan karena membahayakan nyawa ibu dan bayi. Akibat dari operasi *sectio caesarea* ini, akan meninggalkan bekas luka pasca operasi dan menimbulkan rasa sakit pada pasien (Pakaya *et al*., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi operasi *caesar* pada ibu bersalin antara lain preeklampsia, CPD (*Cephalopelvic Disproportion*), riwayat operasi *caesar* sebelumnya, dan kehamilan setelah cukup bulan. Sedangkan faktor janin antara lain gawat janin, posisi janin tidak normal, dan posisi tidak normal. Faktor yang meningkatkan risiko antara lain usia ibu >30 tahun, kelahiran kembar, persalinan lama, KPD (Ketuban Pecah Dini), dan status sosial ekonomi rendah. Faktor PEB (Preeklamsia Berat) pada persalinan melalui operasi *caesar* merupakan suatu keadaan khusus pada masa kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah 160/110 dan proteinuria pada ibu hamil (Adesy Asta, Siti Aisyah, 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun *2021*, tingkat operasi *caesar* di seluruh dunia meningkat menjadi 21% pada tahun 2021, dengan angka persalinan secara operasi *caesar* di rumah sakit pemerintah rata-rata 11% dan lebih dari 30% di rumah sakit swasta. diperkirakan akan terus meningkat pada setiap tahunnya. Nilai ini diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 28,5% pada tahun 2030. Di Indonesia, menurut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, frekuensi kelahiran melalui operasi *caesar* menyumbang 17% dari total jumlah kelahiran yang ada. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2018), prevalensi operasi *caesar* sebesar 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Di Jawa Tengah prevalensi metode persalinan dengan *sectio caesarea* adalah sebesar 17,1%. Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah operasi *caesar* di Sulawesi Selatan mencapai 76,48% pada tahun 2018, melebihi target sebesar 69% (Kasim *et al*., 2023).

Menurut Catatan Ruang Bedah dan Obstetri RSIABDT Jakarta Selatan, pada tahun 2020 angka kelahiran SC mencapai 66,30%, dan pada tahun 2021 angka kelahiran SC mencapai 67,69%, dan faktor terbesar persalinan sc ini akibat bekas luka operasi sebelumnya dan faktor lainya yaitu oligohidramnion adalah 12,63%, dan CPD adalah 11,36%, malposisi 9,34%, persalinan lama (pembukaan pervaginam tidak bertambah) 10,10%, gawat janin 6,31%, permintaan pasien 2,53%, faktor penyakit spesifik dan lain-lain 12%. Separuh dari kasus operasi *caesar* melibatkan perempuan primipara. Pada tahun 2020, 54,4% dari total SC dari 419 ibu terjadi pada wanita primipara, sedangkan pada tahun 2021, 52% dari total SC dari 396 ibu dengan SC terjadi pada wanita primipara (Hayati *et al*., 2023).

Menurut Kartilah *et al*., (2022), operasi *caesar* meninggalkan bekas luka pada bagian yang di lakukan operasi. Adanya bekas luka operasi *caesar* ini menimbulkan rasa sakit pada pasien, maka pasien cenderung hanya berbaring dan menegangkan seluruh tubuh serta mengabaikan lokasi pembedahan, sehingga mengakibatkan kekakuan sendi, *post*ur tubuh yang buruk, dan kontraktur otot serta nyeri tekan jika tidak digerakkan sejak dini (mobilisasi dini).

Luka adalah suatu gangguan pada fungsi pelindung kulit dengan hilangnya kontinuitas jaringan epitel, dengan atau tanpa kerusakan jaringan lain seperti otot, tulang, saraf, dan lain-lain, dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti luka,cedera,pembedahan (Ryan, 2024). Menurut Murtutik (2013), luka adalah hilangnya atau rusaknya jaringan tubuh yang diakibatkan oleh cedera yang disebabkan oleh tusukan atau goresan benda tajam, benturan benda tumpul, kecelakaan, tembakan, gigitan binatang, bahan kimia, air panas, uap, api atau luka bakar, sengatan listrik atau petir (Hidayat & Aprina, 2024).

Penyembuhan luka adalah proses penggantian jaringan yang rusak dan mengembalikan fungsinya. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Proses penyembuhan luka terdiri dari tiga tahap, yaitu inflamasi, proliferasi (epitelisasi), dan maturasi (*remodeling*). Fase inflamasi pada penyembuhan luka berlanjut hingga hari ke-lima setelah operasi, namun fase ini dapat berlangsung singkat jika tidak terjadi infeksi. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka antara lain stres, nutrisi, perfusi jaringan, gangguan sirkulasi, perubahan metabolik, ambulasi dini, usia, dan obesitas (Potter, 2011). Menurut Maryunani (2014), faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka antara lain oksigenasi, hematoma, usia, nutrisi, sepsis, pengobatan, gaya hidup, dan mobilisasi.

Menurut (Hidayat, 2009), faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, yaitu angiogenesis, anemia, umur, penyakit lain, pola makan, obesitas (Hasanah, 2020).

Proses fisiologis penyembuhan luka dapat dibagi menjadi tiga fase besar, yakni fase inflamasi (durasi 0-3 hari), fase destruktif (durasi 1-6 hari), fase proliferasi (durasi 3-24 hari), dan maturasi fase (durasi 24-365 hari). Diperlukan waktu sekitar 3 hingga 5 hari perawatan untuk perawatan pasien pasca prosedur operasi *caesar*. Luka operasi *caesar* menutup pada hari ke-lima setelah operasi. Luka kulit sembuh dengan baik dalam waktu 2-3 minggu, sedangkan luka fasia abdomen menutup dalam waktu 6 minggu, namun tetap berada di bawah tekanan selama 6 bulan tambahan untuk penyembuhan awal dan secara bertahap menjadi lebih kuat dalam setahun (Zhafirah & Palupi, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari Senin, 2 Desember 2024 yang didapatkan dari buku registrasi dan pendekatan terhadap beberapa pasien *post sectio caesarea* yang ada di ruang rawat jalan poli klinik RS Aulia Jagakarsa, didapatkan 482 ibu yang datang kontrol untuk memeriksakan luka *post sectio caesarea* pada tiga bulan terakhir. Dengan rincian kasus pada bulan September 156 kasus *post* SC, pada bulan Oktober 171 kasus *Post* SC, dan pada bulan November 155 kasus *post* SC. Pada kasus *sectio caesarea* di tiga bulan terakhir tidak ada ditemukan Infeksi Luka Operasi. Meskipun dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan tidak ditemukan adanya Infeksi Luka Operasi, masih ada beberapa ibu *post sectio* yang tidak mengetahui dan memahami apa saja faktor-faktor yang berhubungan serta membantu dalam proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa sangat penting untuk meninjau lebih lanjut dengan melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* di RS Aulia Jagakarsa".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* di RS Aulia Jagakarsa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk dapat mengetahui dan memahami faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* di RS Aulia Jagakarsa.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1.3.2.1 Mengidentifikasi faktor mobilisasi, nutrisi, dan personal hygiene pada pasien ibu *post sectio caesarea* di RS Aulia Jagakarsa.

1.3.2.2 Mengidentifikasi proses penyembuhan luka pada pasien ibu *post sectio caesarea* di RS Aulia Jagakarsa.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan mobilisasi dini, nutrisi, dan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka pada pasien ibu *post sectio caesarea* di RS Aulia Jagakarsa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu *Post Sectio Caesarea*

Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat terutama ibu *post sectio caesarea* dapat menambah wawasan serta memahami dan mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka *post sectio caesarea*.

1.4.2 Bagi Instansi RS Aulia Jagakarsa

Penelitian ini diharapkan dapat membantu RS Aulia meningkatkan standar layanan. Dengan memperbaiki perilaku dan pengetahuan pasien mengenai penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Dengan ini diharapkan pasien akan lebih percaya pada pelayanan RS karena akan mendapatkan hasil yang memuaskan dari pengetahuan yang didapat. Selain itu, ketika pemahaman yang diperoleh diterapkan dengan baik, maka secara tidak langsung RS juga akan membantu menurunkan angka Infeksi pada Luka Operasi (ILO) dan meningkatkan kesembuhan luka operasi *sectio caesarea*.

1.4.3 Bagi Program Studi Keperawatan Universitas Nasional

Penelitian ini dapat untuk meningkatkan pendidikan dan pemahaman mahasiswa mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*, maka penelitian ini bertujuan untuk menambah wawasan seluruh mahasiswa. memberikan materi pembelajaran yang lebih mendalam sehingga pelayanan keperawatan dapat terlaksana secara efektif.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan dari studi ini memiliki potensi besar sebagai referensi bermanfaat bagi praktisi dan akademisi dalam bidang keperawatan, terutama yang berkaitan dengan penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan yang kokoh bagi penelitian-penelitian masa depan dalam upaya untuk memahami, mengembangkan, dan meningkatkan praktik penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Selain itu, temuan ini juga dapat diintegrasikan ke dalam materi bacaan untuk mahasiswa dan tenaga kesehatan yang sedang mengembangkan pemahaman tentang pentingnya praktik tersebut dalam mendukung kesehatan ibu *post sectio caesarea* dan bayinya.

UNIVERSITAS NASIONAL