

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Sectio Caesarea*

1. Definisi *Sectio Caesarea*

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Sectio Caesarea* merupakan suatu prosedur pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan bayi melalui tindakan operasi dan dapat menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi apabila dilakukan berdasarkan indikasi medis. *Sectio Caesarea* merupakan salah satu tindakan pembedahan mayor yang paling sering dilakukan di dunia. Tindakan ini merupakan operasi yang kompleks dan melibatkan serangkaian tahapan, yaitu tahap praoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif. Seperti halnya tindakan pembedahan lainnya, *Sectio Caesarea* memiliki risiko jangka pendek maupun jangka panjang yang dapat memengaruhi kesehatan ibu, bayi, serta kehamilan berikutnya (Farrar, J., & Frieden, 2025).

Secara etimologis, istilah *Sectio Caesarea* berasal dari bahasa Latin, yaitu *caedere*, yang memiliki arti memotong atau menyayat. Dalam praktik kebidanan, istilah tersebut digunakan untuk menggambarkan prosedur persalinan operatif yang dilakukan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu sebagai alternatif apabila persalinan normal tidak memungkinkan untuk dilakukan. Melalui prosedur ini, bayi dilahirkan tanpa melewati jalan lahir secara pervaginam (Hidayat, 2024).

Menurut Permata et al. (2026), *Sectio Caesarea* merupakan tindakan operasi yang bertujuan mengeluarkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan atau diperkirakan menimbulkan risiko yang lebih besar terhadap keselamatan ibu maupun janin. Oleh karena itu, tindakan ini menjadi salah

satu pilihan penatalaksanaan persalinan berdasarkan indikasi medis demi menjaga kesehatan ibu dan bayi.

2. Etiologi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea dilakukan berdasarkan adanya indikasi medis yang berasal dari kondisi ibu maupun janin. Pada ibu, tindakan ini umumnya dilakukan apabila terdapat komplikasi seperti preeklamsia berat, plasenta previa, ketuban pecah dini, dan uteri iminen. Sementara itu, indikasi yang berasal dari janin meliputi fetal distress serta ukuran janin yang besar dengan berat badan lebih dari 4.000 gram. Berbagai kondisi tersebut dapat menjadi alasan dilakukannya persalinan melalui *Sectio Caesarea*, yang diuraikan sebagai berikut.

a. *Preeklamsia* Berat (PEB)

Preeklamsia merupakan gangguan yang khas terjadi pada masa kehamilan, umumnya muncul setelah usia kehamilan mencapai lebih dari 20 minggu. Kondisi ini ditandai dengan terjadinya vasospasme dan aktivasi endotel yang menyebabkan penurunan perfusi organ. Manifestasi klinisnya meliputi peningkatan tekanan darah, edema, serta proteinuria. Preeklamsia dan eklamsia merupakan satu rangkaian penyakit yang berkaitan langsung dengan kehamilan, meskipun penyebab pastinya hingga kini belum diketahui secara jelas. Setelah perdarahan dan infeksi, kedua kondisi tersebut menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian maternal dan perinatal. Oleh karena itu, deteksi dini serta penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah perkembangan preeklamsia menjadi eklamsia (Anggria, 2022).

b. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah dini adalah keadaan ketika selaput ketuban pecah sebelum munculnya tanda-tanda persalinan, dan dalam waktu satu jam setelah ketuban pecah belum terjadi proses persalinan. Sebagian

besar kasus terjadi pada kehamilan aterm dengan usia kehamilan lebih dari 37 minggu, namun kondisi ini tetap dikategorikan sebagai ketuban pecah dini apabila berlangsung sebelum persalinan dimulai. KPD menjadi salah satu masalah penting dalam bidang obstetri karena berhubungan dengan meningkatnya risiko persalinan prematur, infeksi pada ibu maupun janin, hingga sepsis yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas perinatal. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh melemahnya membran ketuban atau meningkatnya tekanan di dalam rahim. Penurunan kekuatan membran sering kali dipicu oleh infeksi yang berasal dari vagina atau serviks. Penatalaksanaan KPD harus mempertimbangkan usia kehamilan, adanya infeksi, kondisi ibu dan janin, serta tanda-tanda persalinan yang menyertai (Turiyani, 2021).

c. Plasenta Previa

Plasenta previa merupakan keadaan ketika plasenta berimplantasi pada segmen bawah uterus sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Posisi tersebut dapat menghambat bagian terbawah janin memasuki pintu atas panggul serta berpotensi menyebabkan gangguan pada proses persalinan maupun posisi janin. Dalam kehamilan normal, plasenta umumnya berimplantasi di bagian korpus uteri, baik pada dinding anterior maupun posterior, dengan lokasi yang mendekati fundus uteri (Hidayati, 2021).

d. Bayi Kembar

Kehamilan kembar tidak selalu menjadi indikasi mutlak untuk dilakukan *Sectio Caesarea*. Akan tetapi, kehamilan multipel memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan kehamilan tunggal. Selain itu, salah satu atau kedua janin dapat berada dalam posisi sungsang maupun letak lintang sehingga proses persalinan secara pervaginam menjadi lebih sulit atau tidak

memungkinkan untuk dilakukan dengan aman (Amalia & Aslina, 2025).

e. Partus Tak Maju

Partus tak maju merupakan kondisi ketika tidak terjadi perkembangan pembukaan serviks maupun penurunan bagian terendah janin selama fase aktif persalinan. Keadaan ini menunjukkan adanya hambatan dalam proses persalinan yang berlangsung terlalu lama sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan pada ibu, asfiksia janin, bahkan kematian janin apabila tidak segera ditangani (Tri, 2021).

f. Letak Sungsang

Letak sungsang adalah keadaan ketika janin berada dalam posisi memanjang dengan kepala terletak di fundus uteri, sedangkan bokong menempati bagian bawah rongga rahim. Presentasi sungsang terdiri atas beberapa jenis, yaitu presentasi bokong sempurna, presentasi bokong kaki sempurna, presentasi bokong kaki tidak sempurna, serta presentasi kaki. Posisi tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan sehingga pada kondisi tertentu diperlukan tindakan *Sectio Caesarea* (Dinda et al., 2021).

g. Kelainan Letak Lintang

Letak lintang merupakan posisi janin ketika sumbu panjang tubuh janin melintang terhadap sumbu rahim. Posisi lintang sejati, yaitu ketika kedua sumbu membentuk sudut sekitar 90° , sebenarnya jarang ditemukan. Pada kondisi ini, bahu janin umumnya berada di atas pintu atas panggul, sedangkan kepala dan bokong masing-masing terletak pada fosa iliaka yang berlawanan. Akibatnya, bagian yang paling sering menjadi presentasi adalah bahu atau

akromion, sehingga persalinan normal umumnya sulit dilakukan dan sering kali memerlukan tindakan *Sectio Caesarea* (Anggria, 2022).

3. Manifestasi Klinis *Sectio Caesarea*

Ibu yang menjalani persalinan melalui tindakan *Sectio Caesarea* memerlukan perawatan yang lebih komprehensif karena harus menjalani masa nifas sekaligus proses pemulihan pascaoperasi. Asuhan yang diberikan bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mengurangi risiko komplikasi, serta mendukung pemulihan kondisi fisik dan psikologis ibu. Secara umum, manifestasi klinis yang ditemukan pada pasien pasca *Sectio Caesarea* meliputi munculnya nyeri pada area insisi akibat tindakan pembedahan serta adanya luka operasi pada dinding abdomen. Fundus uteri biasanya teraba berkontraksi dengan baik di sekitar umbilikus, sedangkan pengeluaran lochia umumnya dalam jumlah sedang tanpa disertai bekuan darah yang berlebihan. Selama proses operasi, pasien dapat mengalami kehilangan darah sekitar 600–800 mL. Selain perubahan fisik, ibu juga dapat mengalami perubahan psikologis berupa emosi yang labil atau kesulitan beradaptasi terhadap kondisi setelah persalinan, terutama apabila tindakan operasi dilakukan secara tidak direncanakan (Anggria, 2022).

Pada masa awal pasca operasi, sebagian besar pasien masih menggunakan kateter urin sebagai bagian dari pemantauan fungsi eliminasi. Efek anestesi yang diberikan selama operasi dapat menyebabkan tidak terdengarnya bising usus saat auskultasi, disertai keluhan mual dan muntah. Meskipun demikian, hasil pemeriksaan sistem pernapasan umumnya menunjukkan bunyi napas vesikuler yang normal. Selain itu, pada pasien yang menjalani *Sectio Caesarea* secara emergensi atau tidak terencana sering ditemukan kurangnya pemahaman mengenai prosedur operasi yang telah dilakukan sehingga diperlukan edukasi yang memadai dari tenaga

kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung proses pemulihan (Anggria, 2022).

4. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan teknik insisi dan prosedur operatif yang digunakan. Menurut Yamonika, (2023), klasifikasi *Sectio Caesarea* meliputi beberapa jenis berikut.

a. *Sectio Caesarea* Klasik

Sectio Caesarea klasik merupakan teknik pembedahan dengan membuat insisi vertikal pada uterus sehingga menghasilkan ruang yang lebih luas untuk mengeluarkan janin. Meskipun memberikan akses operasi yang lebih besar, metode ini saat ini sudah jarang digunakan karena memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi, seperti perdarahan, ruptur uterus pada kehamilan berikutnya, serta proses penyembuhan yang lebih lama.

b. *Sectio Caesarea Transperitoneal Profunda*

Sectio Caesarea transperitoneal profunda merupakan teknik yang paling banyak digunakan pada praktik obstetri saat ini. Prosedur ini dilakukan melalui sayatan melintang pada segmen bawah uterus di atas kandung kemih. Dibandingkan metode klasik, teknik ini memiliki keuntungan berupa risiko perdarahan yang lebih rendah, proses penyembuhan yang lebih cepat, serta insiden komplikasi pascaoperasi yang lebih sedikit.

c. Histerektomi Caesarea

Histerektomi Caesarea adalah tindakan operasi *Sectio Caesarea* yang dilanjutkan dengan pengangkatan uterus. Prosedur ini dilakukan pada kondisi tertentu, seperti perdarahan yang tidak dapat dikendalikan atau ketika plasenta melekat kuat pada dinding rahim sehingga tidak dapat dipisahkan tanpa menimbulkan komplikasi yang serius.

d. *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Sectio Caesarea ekstraperitoneal merupakan teknik operasi yang umumnya dilakukan pada pasien yang pernah menjalani *Sectio Caesarea* sebelumnya. Prosedur dilakukan melalui bekas insisi operasi terdahulu dengan membuka dinding dan fasia abdomen, kemudian peritoneum disisihkan ke arah kranial untuk mengekspos segmen bawah uterus tanpa membuka rongga peritoneum secara langsung. Teknik ini bertujuan mengurangi kontaminasi rongga peritoneum serta memudahkan akses menuju uterus pada kondisi tertentu (Yamonika, 2023).

5. Tatalaksana *Sectio Caesarea*

Penatalaksanaan pada ibu pasca *Sectio Caesarea* bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kondisi fisiologis ibu setelah menjalani tindakan operasi. Menurut Falentina (2019), perawatan yang diberikan meliputi beberapa aspek sebagai berikut

a. Terapi Cairan

Selama enam jam pertama setelah operasi, pasien umumnya masih menjalani puasa sehingga kebutuhan cairan dipenuhi melalui pemberian cairan intravena. Cairan yang diberikan harus mengandung elektrolit dalam jumlah yang cukup untuk mencegah terjadinya dehidrasi, hipotermia, maupun gangguan fungsi organ. Jenis cairan yang biasa digunakan antara lain *dextrose* 10% (DS 10%), larutan garam fisiologis, dan *Ringer Laktat* (RL), dengan kecepatan infus disesuaikan berdasarkan kondisi serta kebutuhan pasien. Apabila kadar hemoglobin rendah, transfusi darah dapat diberikan sesuai indikasi medis.

b. Diet

Pemberian nutrisi secara oral dimulai setelah fungsi saluran pencernaan kembali normal yang ditandai dengan keluarnya *flatus*. Sebelum makanan diberikan, pasien terlebih dahulu diperbolehkan mengonsumsi cairan dalam jumlah sedikit, seperti air putih atau teh, yang umumnya dapat dimulai sekitar 6–8 jam setelah tindakan operasi. Selanjutnya, jenis dan jumlah makanan ditingkatkan secara bertahap sesuai toleransi pasien.

c. Mobilisasi

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap untuk mempercepat proses pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi pascaoperasi. Sekitar 6–8 jam setelah operasi, pasien dianjurkan mulai mengubah posisi dengan miring ke kanan dan kiri. Setelah kondisi sadar sepenuhnya, latihan pernapasan dalam dapat dilakukan sejak dini. Pada hari pertama pascaoperasi, pasien dapat dibantu duduk selama beberapa menit sambil melakukan latihan napas dalam, kemudian posisi ditingkatkan menjadi setengah duduk (*semi Fowler*). Selanjutnya, pasien dilatih duduk secara mandiri, berdiri, berjalan dengan bantuan, hingga mampu berjalan sendiri. Apabila kondisi umum baik, pasien umumnya diperbolehkan pulang pada hari ketiga setelah operasi.

d. Kateterisasi

Pemasangan kateter urin bertujuan menjaga kandung kemih tetap kosong sehingga tidak menghambat proses involusi uterus maupun meningkatkan risiko perdarahan. Selain itu, tindakan ini juga membantu memantau produksi urine selama masa pemulihan. Kateter biasanya dipertahankan selama 24–48 jam, namun durasi penggunaannya dapat disesuaikan dengan jenis operasi dan kondisi klinis pasien.

e. Pemberian Obat-obatan

Terapi farmakologis diberikan untuk mencegah infeksi, mengurangi nyeri, serta mendukung pemulihan pasien. Antibiotik diberikan sesuai kebijakan dan pedoman yang berlaku di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi nyeri, dapat digunakan analgesik seperti ketoprofen dalam bentuk supositoria, tramadol atau parasetamol secara oral, maupun petidin melalui injeksi sesuai indikasi. Selain itu, pasien juga dapat diberikan obat-obatan penunjang, seperti vitamin dan suplemen, misalnya Neurobion dan vitamin C, guna membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat proses pemulihan.

f. Perawatan Luka

Luka operasi memerlukan pemantauan secara berkala untuk memastikan proses penyembuhan berlangsung dengan baik. Balutan luka umumnya dievaluasi pada hari pertama setelah operasi. Apabila balutan tampak basah, kotor, atau mengalami perdarahan, maka balutan harus segera dibuka dan diganti menggunakan teknik aseptik untuk mencegah terjadinya infeksi.

g. Perawatan Rutin

Selama masa perawatan pascaoperasi, kondisi umum pasien harus dipantau secara berkala melalui pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi suhu tubuh, tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi pernapasan. Pemantauan tersebut penting untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi serta mengevaluasi perkembangan kondisi pasien selama proses pemulihan (Falentina, 2019).

B. Konsep Perawatan Luka *Sectio Caesarea* Menurut (NHS)

1. Infeksi Luka Operasi Caesar (*Surgical Site Infection/SSI*)

Surgical Site Infection (SSI) merupakan salah satu jenis *Healthcare Associated Infection* (HAI) yang dapat terjadi setelah tindakan pembedahan. Pada pasien *Sectio Caesarea*, SSI dapat menghambat proses penyembuhan luka, meningkatkan nyeri, memperpanjang masa perawatan, serta meningkatkan risiko tindakan medis lanjutan. Oleh karena itu, pencegahan dan deteksi dini infeksi merupakan bagian penting dalam perawatan luka post operasi (Ferguson, 2019).

2. Persiapan Pra Operasi *Sectio Caesarea*

Persiapan pra operasi dilakukan untuk menurunkan risiko infeksi pada area pembedahan. Persiapan meliputi menjaga kebersihan pasien, tidak melakukan penghilangan rambut secara rutin, dan apabila diperlukan menggunakan *clippers*. Persiapan kulit dilakukan menggunakan antiseptik sesuai prosedur sebelum tindakan pembedahan (Ferguson, 2019).

3. Penatalaksanaan Luka Operasi Caesar Segera Setelah Operasi (*Immediate Wound Management*)

Setelah penutupan luka operasi, luka diberikan perban steril yang kedap air dan dapat bernapas. Perban dipertahankan sekurang-kurangnya 48 jam dan dapat digunakan lebih lama sesuai kondisi luka. Apabila terjadi rembesan darah, dapat diberikan perban tekan dan pasien perlu mendapatkan pemeriksaan tenaga kesehatan apabila rembesan berlanjut (Ferguson, 2019).

4. Penatalaksanaan Luka Operasi Caesar Berkelanjutan (*Ongoing Wouund Management*)

Perawatan berkelanjutan dilakukan dengan menjaga luka tetap bersih dan kering serta menerapkan kebersihan tangan dan teknik aseptik apabila perban perlu diganti. Pasien dianjurkan mengeringkan luka secara

lembut menggunakan handuk bersih dan menggunakan pakaian yang nyaman serta tidak menimbulkan gesekan pada area luka (Ferguson, 2019).

5. Perawatan dan Edukasi Pasca Operasi Caesar (*Aftercare Advice*)

Perawatan dan edukasi pasca operasi *Sectio Caesarea* (*Aftercare Advice*) merupakan bagian penting dalam perawatan pasien setelah tindakan *Sectio Caesarea*. Tahap ini bertujuan membantu pasien memahami dan menerapkan perawatan secara mandiri selama masa pemulihan, sehingga kondisi luka tetap terjaga, proses penyembuhan dapat berlangsung dengan baik, dan komplikasi dapat dikenali sejak dini. Edukasi diberikan mengenai perawatan luka, aktivitas, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat, pengelolaan nyeri, serta tanda dan gejala infeksi yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan.

Dalam perawatan sehari-hari, pasien dianjurkan menjaga area luka operasi tetap bersih dan kering. Setelah mandi, area luka dikeringkan dengan cara menepuk secara perlahan menggunakan handuk yang bersih dan tidak digunakan bersama. Kebersihan tempat mandi juga perlu diperhatikan untuk membantu mengurangi risiko kontaminasi pada area luka. Pasien dianjurkan menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman serta menghindari gesekan atau tekanan berlebihan pada area operasi. Apabila penggunaan balutan masih diperlukan, balutan digunakan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan untuk membantu melindungi luka.

Pasien juga perlu memperhatikan kondisi luka secara rutin selama masa pemulihan. Perubahan pada kondisi luka perlu diperhatikan dan dilaporkan kepada tenaga kesehatan apabila ditemukan keluhan yang tidak biasa. Peningkatan nyeri, nyeri tekan, perubahan pada kondisi luka, maupun keluarnya cairan dari area operasi perlu mendapatkan perhatian karena dapat menjadi tanda adanya gangguan pada proses penyembuhan. Pasien juga perlu memahami tanda dan gejala infeksi serta mengetahui kapan harus segera menghubungi tenaga kesehatan apabila muncul tanda tersebut.

Dalam melakukan aktivitas, pasien dianjurkan melakukan pergerakan secara bertahap sesuai kemampuan dan kondisi setelah operasi. Mobilisasi yang dilakukan secara dini dan bertahap dapat membantu pasien kembali melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien perlu menerapkan teknik bergerak yang aman untuk mengurangi tekanan pada area luka. Saat batuk, bersin, tertawa, atau melakukan gerakan tertentu, pasien dapat menopang area luka untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi tekanan pada daerah operasi. Aktivitas juga ditingkatkan secara bertahap sesuai kemampuan dan anjuran tenaga kesehatan.

Pemenuhan nutrisi dan cairan juga menjadi bagian dari perawatan setelah operasi. Pasien dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang untuk membantu memenuhi kebutuhan tubuh selama proses pemulihan dan penyembuhan luka. Asupan cairan perlu dipenuhi sesuai kebutuhan dan anjuran tenaga kesehatan. Pemenuhan nutrisi dan cairan yang baik diharapkan dapat mendukung kondisi tubuh selama masa pemulihan setelah tindakan *Sectio Caesarea*.

Selain aktivitas dan nutrisi, pasien membutuhkan waktu istirahat yang cukup selama masa pemulihan. Istirahat diperlukan agar tubuh memiliki kesempatan untuk melakukan proses pemulihan setelah tindakan pembedahan. Pasien dianjurkan mengatur aktivitas dan waktu istirahat sesuai kemampuan serta dapat meminta bantuan keluarga dalam melakukan aktivitas yang membutuhkan tenaga lebih besar selama masa pemulihan.

Pengelolaan nyeri juga menjadi bagian dari perawatan pasca operasi. Pasien dianjurkan mengelola nyeri sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan sehingga nyeri tidak menghambat aktivitas dan mobilisasi. Pasien perlu memahami cara penggunaan obat atau tindakan yang dianjurkan untuk mengurangi nyeri serta melaporkan apabila nyeri mengalami peningkatan atau tidak membaik. Dengan pengelolaan nyeri

yang tepat, pasien diharapkan dapat melakukan aktivitas secara bertahap dan tetap menjalankan perawatan dirinya.

Edukasi mengenai tanda dan gejala infeksi merupakan bagian penting dari *Aftercare Advice*. Pasien perlu mengetahui perubahan yang dapat menunjukkan adanya infeksi pada luka, seperti peningkatan nyeri, nyeri tekan, perubahan kondisi luka, keluarnya cairan dari luka, serta tanda lain yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Apabila muncul tanda atau gejala yang mengarah pada infeksi, pasien dianjurkan segera menghubungi tenaga kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut.

Sebelum pasien pulang, edukasi mengenai perawatan luka perlu diberikan agar pasien memiliki kemampuan untuk melanjutkan perawatan secara mandiri di rumah. Edukasi mencakup cara menjaga luka, memperhatikan perubahan kondisi luka, melakukan aktivitas secara aman, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, memperoleh istirahat yang cukup, mengelola nyeri, serta mengenali tanda infeksi dan mengetahui tindakan yang harus dilakukan apabila muncul keluhan. Pemberian edukasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan pasca *Sectio Caesarea* secara mandiri dan membantu mencegah terjadinya komplikasi (Ferguson, 2019).

6. Faktor Risiko Infeksi Luka (Diabetes dan Obesitas)

Diabetes melitus dan obesitas meningkatkan risiko infeksi luka pascaoperasi karena menghambat penyembuhan luka. Karena itu, setiap pasien perlu dinilai risiko infeksi berdasarkan kondisi klinis. Pada pasien berisiko tinggi, dapat dipertimbangkan antibiotik profilaksis intravena selama 24 jam serta penggunaan balutan khusus untuk mendukung penyembuhan dan menurunkan risiko infeksi (Ferguson, 2019).

C. Konsep Perawatan Luka Post *Sectio Caesarea*

1. Definisi Perawatan Luka *Sectio Caesarea*

Perawatan pasca operasi merupakan serangkaian tindakan keperawatan yang diberikan setelah pasien menjalani pembedahan dengan tujuan mempercepat proses penyembuhan luka, mengurangi rasa nyeri, serta mencegah terjadinya komplikasi. Upaya tersebut dilakukan melalui perawatan luka yang tepat disertai pemenuhan kebutuhan nutrisi, terutama makanan yang mengandung protein dan vitamin dalam jumlah yang cukup untuk mendukung proses regenerasi jaringan (Rendy, 2019).

Menurut Standar Prosedur Operasional (SPO) tindakan keperawatan, pelaksanaan perawatan luka pada pasien post *Sectio Caesarea* dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap pra interaksi, interaksi, dan post interaksi.

- a. Tahap pra interaksi merupakan fase persiapan yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan tindakan. Pada tahap ini perawat melakukan pengkajian terhadap kondisi dan kebutuhan pasien terkait perawatan luka operasi serta menyiapkan seluruh alat dan bahan yang diperlukan agar tindakan dapat berlangsung secara efektif dan aman.
- b. Tahap interaksi merupakan fase pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri atas tiga bagian, yaitu orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap orientasi, perawat memberikan salam, memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan dan prosedur perawatan luka kepada pasien sehingga tercipta komunikasi terapeutik yang baik. Selanjutnya, pada tahap kerja dilakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur, dimulai dengan mencuci tangan, menggunakan alat pelindung diri (APD), membersihkan luka operasi menggunakan larutan NaCl steril, melakukan penggantian balutan bila diperlukan, hingga membantu pasien kembali ke posisi yang nyaman setelah

tindakan selesai. Tahap terminasi merupakan tahap penutup yang meliputi evaluasi terhadap respons atau perasaan pasien setelah tindakan dilakukan serta penyusunan rencana atau kontrak untuk perawatan berikutnya.

- c. Tahap *post* interaksi merupakan tahap akhir setelah tindakan keperawatan selesai. Pada fase ini perawat membersihkan dan merapikan seluruh peralatan yang telah digunakan, melakukan cuci tangan sesuai prosedur pencegahan infeksi, serta mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan yang telah diberikan sebagai bagian dari pencatatan pelayanan kesehatan (Rendy, 2019).

2. Tujuan Perawatan Luka *Sectio Caesarea*

Perawatan luka pada pasien post *Sectio Caesarea* bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan secara optimal sekaligus mencegah terjadinya komplikasi. Menurut Rendy (2019), perawatan luka dilakukan untuk melindungi area insisi dari risiko infeksi dan trauma yang dapat menghambat penyembuhan. Selain itu, tindakan ini juga bertujuan menyerap eksudat yang keluar dari luka sehingga kondisi luka tetap bersih dan lembap sesuai kebutuhan proses penyembuhan. Perawatan luka juga berperan dalam mencegah terjadinya kerusakan jaringan yang lebih luas, mempercepat regenerasi jaringan, serta meningkatkan kenyamanan pasien dengan mengurangi rasa tidak nyaman selama masa pemulihan pasca operasi.

3. Komplikasi Proses Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea*

Proses penyembuhan luka pasca *Sectio Caesarea* tidak selalu berlangsung secara optimal. Berbagai faktor dapat menghambat regenerasi jaringan sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Menurut Rendy (2019), terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi

keberhasilan penyembuhan luka, antara lain vaskularisasi, anemia, usia, penyakit penyerta, status nutrisi, serta kondisi seperti obesitas, penggunaan obat-obatan tertentu, kebiasaan merokok, dan stres.

- a. Vaskularisasi yang baik sangat diperlukan dalam proses penyembuhan karena jaringan yang mengalami luka membutuhkan suplai darah yang cukup untuk membawa oksigen dan nutrisi yang berperan dalam pembentukan serta perbaikan sel. Sebaliknya, gangguan sirkulasi darah dapat memperlambat proses penyembuhan.
- b. Anemia juga menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat penyembuhan luka. Rendahnya kadar hemoglobin menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan berkurang sehingga proses regenerasi sel berlangsung lebih lambat. Kondisi ini mengakibatkan penyembuhan luka membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan individu dengan kadar hemoglobin normal.
- c. Usia turut memengaruhi kemampuan tubuh dalam memperbaiki jaringan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan regenerasi sel mengalami penurunan sehingga proses penyembuhan luka pada pasien usia lanjut cenderung berlangsung lebih lambat dibandingkan usia yang lebih muda.
- d. Selain itu, adanya penyakit penyerta, seperti diabetes melitus maupun gangguan fungsi ginjal, juga dapat memperlambat penyembuhan luka. Penyakit-penyakit tersebut dapat mengganggu sirkulasi darah, respons imun, maupun proses metabolisme yang berperan penting dalam perbaikan jaringan.
- e. Status nutrisi merupakan faktor penting dalam mendukung penyembuhan luka. Asupan zat gizi yang adekuat diperlukan untuk mempercepat regenerasi jaringan. Vitamin A berperan dalam proses epitelisasi dan pembentukan kolagen, vitamin B kompleks

mendukung metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat, vitamin C berfungsi meningkatkan pembentukan fibroblas dan kapiler sekaligus membantu mencegah infeksi, sedangkan vitamin K berperan dalam sintesis protrombin yang diperlukan pada proses pembekuan darah.

- f. Faktor lain yang juga dapat memperlambat penyembuhan luka meliputi obesitas, penggunaan obat-obatan tertentu, kebiasaan merokok, dan stres. Kondisi tersebut dapat menghambat proses regenerasi jaringan sehingga waktu penyembuhan menjadi lebih lama dibandingkan kondisi normal.

Menurut Sukma Wijaya (2018), komplikasi yang umum terjadi selama proses penyembuhan luka meliputi infeksi, perdarahan, dehiscence, dan eviserasi.

- a. Infeksi merupakan komplikasi yang paling sering dijumpai akibat masuknya mikroorganisme ke dalam luka, baik saat tindakan pembedahan maupun setelah operasi. Gejala infeksi biasanya muncul dalam waktu 2–7 hari pascaoperasi dan ditandai dengan kemerahan, nyeri, pembengkakan, peningkatan suhu tubuh, peningkatan jumlah leukosit, serta keluarnya eksudat purulen yang berbau. Apabila tidak segera ditangani, infeksi dapat berkembang menjadi osteomielitis, bakteremia, bahkan sepsis.
- b. Perdarahan atau hemoragik juga dapat terjadi selama masa penyembuhan, terutama pada pasien dengan kondisi fisik yang lemah, memiliki kelainan pembekuan darah, atau mengalami malnutrisi, seperti kekurangan vitamin K. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan pada area luka operasi.
- c. Komplikasi lainnya adalah dehiscence, yaitu terbukanya kembali tepi luka akibat terpisahnya lapisan kulit dan jaringan yang

sebelumnya telah menyatu. Keadaan ini umumnya terjadi antara hari ketiga hingga hari kesebelas setelah operasi.

- d. Eviserasi merupakan komplikasi yang lebih berat, yaitu keluarnya organ-organ viseral melalui luka operasi yang terbuka. Kondisi ini termasuk keadaan gawat darurat yang memerlukan penanganan medis segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius (Sukma Wijaya, 2018).

4. Perawatan Luka *Post Sectio Caesarea*

Perawatan luka pada pasien post *Sectio Caesarea* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan, mencegah terjadinya infeksi, serta mengurangi rasa nyeri setelah tindakan pembedahan. Perawatan dilakukan melalui pembersihan luka, pengelolaan kondisi luka, dan penggantian balutan sesuai prinsip aseptik untuk mencegah kontaminasi silang. Selain itu, keberhasilan penyembuhan juga didukung oleh pemenuhan kebutuhan nutrisi, terutama makanan yang mengandung protein dan vitamin dalam jumlah yang cukup guna membantu proses regenerasi jaringan. Pelaksanaan perawatan luka harus mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) tindakan keperawatan agar pelayanan yang diberikan berlangsung secara aman, efektif, dan sesuai prosedur.

Pelaksanaan perawatan luka post *Sectio Caesarea* terdiri atas tiga tahapan, yaitu pra interaksi, interaksi, dan pasca interaksi. Pada tahap pra interaksi, perawat melakukan pengkajian terhadap kondisi pasien serta mengidentifikasi kebutuhan ibu terkait perawatan luka. Selain itu, seluruh alat dan bahan yang diperlukan dipersiapkan sebelum tindakan dilakukan untuk memastikan prosedur dapat berjalan dengan lancar.

Tahap interaksi merupakan tahap pelaksanaan tindakan yang meliputi tiga fase, yaitu orientasi, kerja, dan terminasi. Pada fase orientasi, perawat

membangun komunikasi terapeutik dengan memberikan salam, memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan dan prosedur perawatan luka kepada pasien. Selanjutnya, pada fase kerja dilakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur, dimulai dari mencuci tangan, menggunakan alat pelindung diri (APD), membersihkan luka operasi menggunakan larutan NaCl steril, mengganti balutan apabila diperlukan, hingga membantu pasien kembali ke posisi yang nyaman setelah tindakan selesai. Pada fase terminasi, perawat melakukan evaluasi terhadap respons pasien setelah tindakan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan, serta menyusun rencana atau kontrak untuk tindakan perawatan berikutnya.

Tahap pasca interaksi merupakan tahap akhir setelah tindakan keperawatan selesai dilakukan. Pada tahap ini perawat membersihkan dan merapikan seluruh peralatan yang telah digunakan, melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur pencegahan infeksi, serta mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan yang telah diberikan sebagai bagian dari pencatatan pelayanan kesehatan.

Melalui pelaksanaan perawatan luka yang tepat, diharapkan luka operasi tetap terlindungi dari kontaminasi mikroorganisme, eksudat dapat terkontrol dengan baik, jaringan terhindar dari trauma maupun kerusakan lebih lanjut, proses penyembuhan berlangsung lebih optimal, serta pasien memperoleh rasa aman dan nyaman selama masa pemulihan pasca operasi (Rendy, 2019).

5. Risiko Infeksi Pada *Post Sectio Caesarea*

Risiko infeksi pada pasien post *Sectio Caesarea* merupakan kondisi yang menunjukkan adanya kemungkinan meningkatnya paparan terhadap mikroorganisme patogen yang dapat mengganggu status kesehatan pasien. Risiko tersebut muncul akibat adanya luka insisi sebagai pintu masuk bagi kuman sehingga diperlukan upaya pencegahan yang optimal selama masa

pemulihan. Sementara itu, infeksi merupakan keadaan ketika mikroorganisme patogen berhasil menginvasi tubuh, berkembang biak, dan menimbulkan perubahan atau kerusakan pada jaringan normal sehingga memunculkan tanda dan gejala penyakit. Oleh karena itu, pencegahan infeksi melalui perawatan luka yang tepat, penerapan teknik aseptik, serta pemantauan kondisi pasien sangat penting untuk mendukung keberhasilan penyembuhan luka pasca *Sectio Caesarea* (Trisnawati et al., 2023).

6. Faktor Risiko Infeksi *Post Sectio Caesarea*

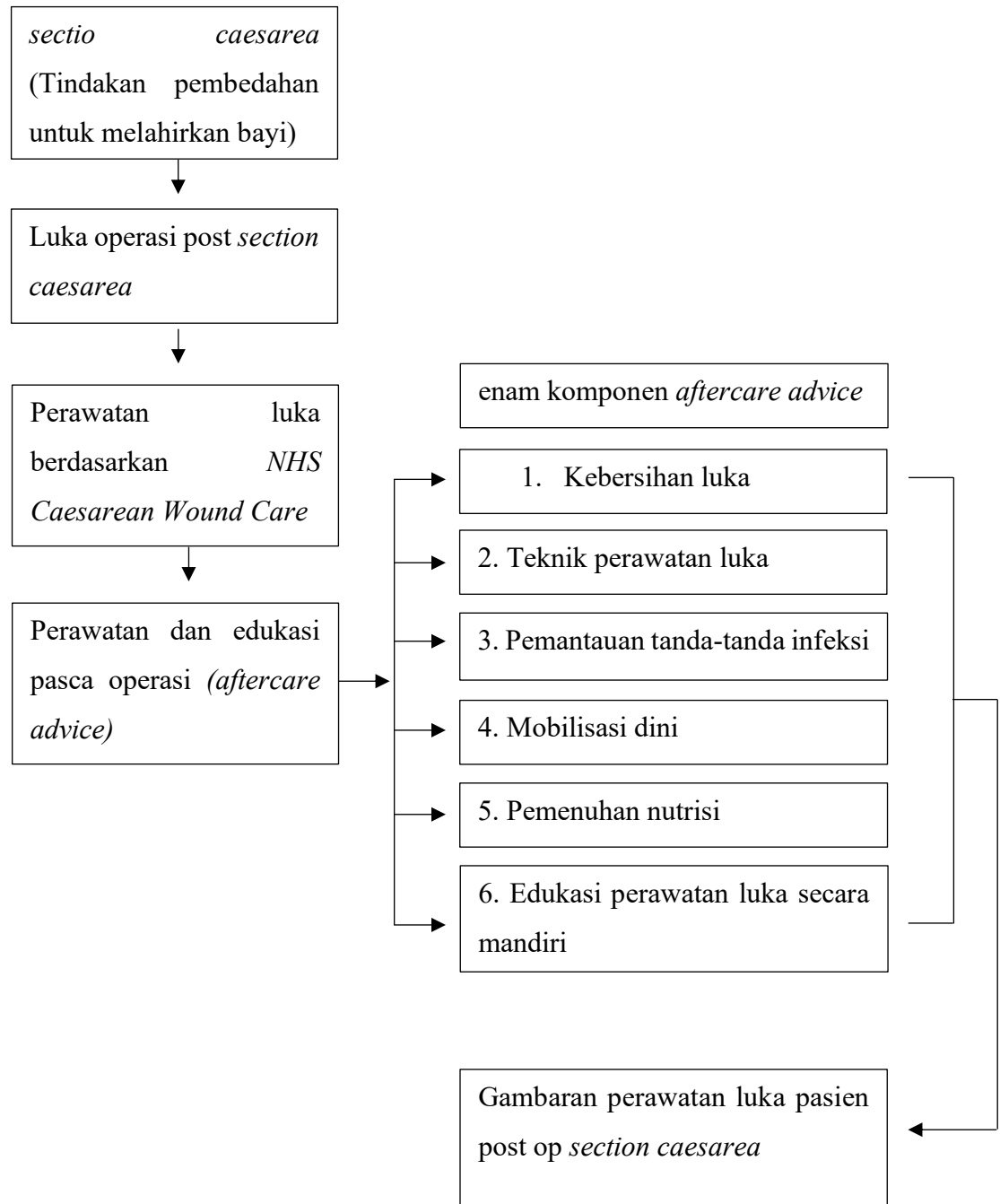
Menurut Rendy (2019), terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada pasien post *Sectio Caesarea*. Salah satu faktor tersebut adalah efek dari prosedur invasif yang dilakukan selama tindakan operasi, karena tindakan ini dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme patogen ke dalam tubuh. Risiko infeksi juga dapat meningkat akibat paparan mikroorganisme dari lingkungan sekitar apabila prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi tidak diterapkan secara optimal. Selain itu, ketidakadekuatan sistem pertahanan tubuh primer, seperti kerusakan integritas kulit akibat luka operasi, ketuban pecah dini, maupun ketuban pecah yang berlangsung lama sebelum persalinan, dapat mempermudah masuknya kuman penyebab infeksi. Faktor lainnya adalah gangguan pada sistem pertahanan tubuh sekunder, misalnya penurunan kadar hemoglobin, kondisi immunosupresi, serta menurunnya respons inflamasi tubuh. Keadaan tersebut dapat mengurangi kemampuan tubuh dalam melawan mikroorganisme sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi selama masa pemulihan pasca operasi *Sectio Caesarea* (Trisnawati et al., 2023).

7. Tanda dan Gejala Luka *Post Sectio Caesarea*

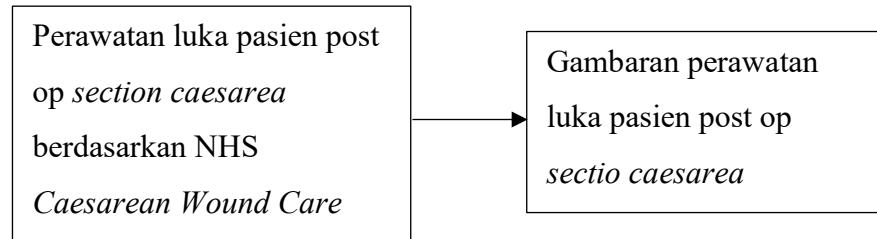
Menurut Mulyanah & Rini, (2023), infeksi pada luka pasca *sectio caesarea* dapat dikenali melalui beberapa tanda dan gejala klinis. Pasien umumnya mengalami nyeri pada area luka yang disertai keluarnya cairan

bernanah (pus). Selain itu, daerah di sekitar luka dapat tampak kemerahan dan mengalami pembengkakan sebagai respon terhadap proses inflamasi. Gejala lain yang sering muncul adalah peningkatan suhu tubuh (demam) sebagai tanda adanya infeksi sistemik. Pemeriksaan laboratorium juga dapat menunjukkan peningkatan jumlah sel darah putih (leukosit), yang mengindikasikan respons tubuh terhadap infeksi.

D. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Gambar 2 Kerangka Konsep