

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem perawatan kesehatan kita dahulu berorientasi pada penyakit. Meskipun demikian, kecenderungan sistem perawatan kesehatan baru – baru ini menekankan pada dua aspek yaitu aspek kesehatan dan aspek peningkatan kesehatan. Sebagaimana sistem perawatan kesehatan memiliki standar yang berkiblat pada definisi kesehatan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO). Organisasi kesehatan dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap semata-mata bukan hanya bebas dari penyakit dan kelemahan” (Suddarth, 2002).

Pendidikan kesehatan (*health education*) pada sistem perawatan kesehatan sangat penting diinformasikan untuk dapat membantu pasien dan keluarga dalam mengetahui dan memahami serta terdorong untuk mengatasi dampak dari berbagai dampak pelayanan kesehatan. Dalam lingkungan rumah sakit saat pasien masuk atau berobat hal – hal tentang kesehatan mungkin masih awam dipemikiran pasien dan keluarga. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang tindakan kesehatan yang diberikan. Sehingga pada keadaan seperti ini tidak lain akan menimbulkan proses pelayanan kesehatan yang lama. Selain itu dapat menimbulkan asumsi pasien dan keluarga bahwa penyembuhan sepenuhnya adalah tanggung jawab perawat atau dokter. Dalam kasus penyakit yang sulit disembuhkan dengan terapi obat-obatan sederhana, dokter akan melakukan penyembuhan dengan jalan pembedahan. Dimana setelah tindakan pembedahan

pasien akan melewati proses penyembuhan luka pembedahan yang akan menjadi tanggung jawab bersama antara pelaksana kesehatan dan partisipasi dari pasien untuk dapat menunjang proses penyembuhan tersebut.

Perawatan luka yang baik harus dikuasai oleh setiap perawat dengan prinsip bahwa dapat mengendalikan infeksi yang dapat memperlambat penyembuhan luka. infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan.

Perlu ketahui bahwa jumlah pasien yang melakukan operasi bedah di dunia sudah meningkat tajam dalam waktu 20 tahun terakhir. Sumbangsih terbesar pada tindakan bedah adalah sectio caesarea. Dapat dilihat dari jumlah sectio caesarea dalam beberapa tahun terakhir, WHO memperkirakan angka persalinan dengan operasi sekitar 10% hingga 25% proses kelahiran di negara – negara berkembang termasuk di Indonesia. Di Indonesia tercatat peningkatan bedah pada tahun 2000 sebesar 42.77%, tahun 2001 sebesar 45.19%, tahun 2002 sebesar 47.13%, tahun 2003 sebesar 46.87%, tahun 2004 sebesar 53.22%, tahun 2005 sebesar 51.59%, tahun 2006 53.68%, dan akan terus meningkat setiap tahunnya (Himatusujanah, 2008).

Dirumah sakit Dr. Pirngadi medan sendiri angka kejadian sectio caesarea terus meningkat dari 2,4% pada tahun 1968 ke 20,5% pada tahun 1994. Pada tahun 1998 data dari rumah sakit Dr. Pirngadi dan RSUP H. Adam Malik Medan didapati dari 1648 kasus melahirkan angka kejadian sectio caesarea sebanyak 34,83% (574 kasus). Sebesar 4,18% dilakukan tanpa indikasi medis yang kuat (Sarmana, 2004).

Bersamaan dengan hal tersebut, di Indonesia terjadi peningkatan kejadian infeksi luka post sectio caesarea yaitu infeksi pada rahim, alat-alat berkemih, usus, dan luka operasi. Tercatat di RSUP dr. Sardjito terdapat 15% infeksi luka sectio caesarea, dan di rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya terdapat kejadian infeksi luka sebesar 20%. Secara umum kejadian luka infeksi operasi (ILO) 1,5%-8% dan sectio caesarea merupakan 14,6% dari seluruh infeksi post pembedahan (Himatujanah,2008). Schutte et al., 2007 menemukan bahwa kematian ibu pasca operasi sectio caesarea elektif dari tahun 2000-2002 mencapai 7% dan terus meningkat setiap tahunnya.

Dalam proses penyembuhan diharapkan berada dalam batas ideal yang diharapkan dengan regenerasi cepat namun terkadang hal ini sulit untuk dicapai karena penyembuhan luka secara umum ada 2 faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik di antaranya usia, status gizi, dan mobilisasi dini sedangkan faktor ekstrinsik yaitu perawatan luka (Morison 2004). Perbaikan status gizi pada pasien yang menjalani operasi sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka dan menghindari kejadian infeksi luka operasi (Djalins, 1999).

Kemudian adanya luka yang menimbulkan nyeri akan menyebabkan pasien merasa takut dan cemas melakukan mobilisasi, sehingga pasien cenderung untuk berbaring, mempertahankan seluruh tubuh kaku, dan tidak mengindahkan daerah pembedahan. Komplikasi pembedahan dari immobilisasi yaitu atelektasis, pneumonia hipostatik, kontraktur otot, nyeri tekan, trombosis vena, gangguan gastrointestinal (Brunner & Suddarth, 2001). Hal-hal yang harus dihindari oleh pasien dengan selalu melakukan mobilisasi dengan latihan pertama yaitu

melakukan ambulasi setelah 12-24 jam pertama pasca operasi dengan catatan harus dibawah pengawasan perawat agar latihan tersebut dapat dipastikan dilakukan dengan tepat dan aman.

Jika dilihat sama halnya yang terjadi di rumah sakit Prof.Dr. Aloi Saboe (RSAS) kota Gorontalo, pasien post operasi *sectio caesarea* yang dirawat di rumah sakit ini rata – rata dari pasien maupun keluarga belum mengetahui, belum memahami dan belum menyadari perkembangan dari tindakan keperawatan dalam hal ini adalah proses penyembuhan pasien itu sendiri. Berdasarkan kenyataan dilapangan pada Januari-April tahun 2012 rata-rata pasien *sectio caesarea* akan sembuh dan pulang kerumah pada hari ke 5 dan hal itu jika tidak ada komplikasi yang terjadi (Rekam medik RSAS, 2012).

Dalam hal ini terlihat bahwa peran kerja sama antara perawat dan pasien serta keluarga pasien sangat diperlukan agar dapat mencapai proses penyembuhan yang lebih cepat. Selain itu setelah pasien pulang ke rumah keluarga pasien memiliki pengetahuan untuk dapat memperhatikan keadaan pasien sesuai dengan apa yang telah di informasikan kepada keluarga pasien.

Data yang di dapat dari rekam medik RSAS Kota Gorontalo menunjukkan yang menjalani tindakan bedah sebanyak 721 orang pada bulan Januari-April dan *sectio caesarea* memberikan kontribusi sebanyak 189 orang.

Berdasarkan data ini kita bisa melihat bahwa kasus yang menjalani *sectio caesarea* di RSAS kota Gorontalo cukup tinggi. Diperoleh juga data dari rekam medik RSAS Kota Gorontalo bahwa bukan hanya angka kejadian yang tinggi (189 orang Januari-April) namun lama perawatan di bangsal perawatan hingga 5

hari bahkan lebih dari 5 hari dikarenakan adanya infeksi pada luka operasinya. Penyembuhan yang lama dapat menimbulkan komplikasi dan itu sangat mempengaruhi kualitas hidup orang banyak. Untuk itu perlu diperlukan pengetahuan tentang faktor apa saja yang bisa menunjang proses penyembuhan luka *sectio caesarea*.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PROF.DR.ALOEI SABOE KOTA GORONTALO TAHUN 2012”**

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit Prof.Dr.Aloei Saboe Kota Gorontalo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

- a. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka terhadap pasien post operasi *sectio caesarea*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara usia pasien dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi pasien dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*.

- c. Untuk mengetahui hubungan antara mobilisasi dini pasien dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara sistem perawatan luka yang digunakan dengan penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*.
- e. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan masukan dalam meningkatkan mutu pendidikan dan pelayanan keperawatan.

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran dan masukan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Rumah sakit Prof.Dr.Aloei Saboe kota Gorontalo, sehingga pemberi pelayanan keperawatan dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan standart operating prosedur khususnya untuk perawatan luka *sectio caesarea*.

Dapat meningkatkan pelayanan dalam asuhan keperawatan dalam proses penyembuhan luka dan dapat digunakan sebagai masukan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam keperawatan sistem integumen sehingga pasien bisa merasa puas dengan pelayanan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Pasien

Dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan luka operasi dan dapat meningkatkan kesejahteraan hidup pasien dengan mempersingkat waktu perawatan di rumah sakit.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Masukan bagi institusi pendidikan yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka sehingga dalam proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* lebih singkat.

1.4.4 Bagi Peneliti

Bisa memberikan kontribusi yang baik bagi peneliti untuk bisa mengidentifikasi masalah yang dapat timbul setelah proses operasi dan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penyembuhan luka serta faktor-faktor yang mempegaruhinya.

1.4.5 Bagi Akademis

Peneliti mampu melakukan penelitian yang diperlukan untuk penyelesaian tugas akhir akademis dan mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*. Selain itu dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi dalam meningkatkan kualitas layanan perawatan dan teknik penyembuhan luka yang baik dan efektif.

Hasil penelitian ini juga berguna untuk sebagai bahan masukan pada penelitian yang akan datang di bidang medikal bedah pada umumnya, dan pada perawatan sistem integumen pada khususnya.

