

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MASA NIFAS
DAN MENYUSUI “NY. R USIA 24 TAHUN P1A0 POST SC DENGAN
PERAWATAN LUKA POST SC 2 HARI DI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN”
TAHUN AKADEMIK 2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb



Disusun Oleh :
Sahli Sentia
2510106022

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MASA NIFAS DAN
MENYUSUI “NY. R USIA 24 TAHUN P1A0 POST SC DENGAN PERAWATAN
LUKA POST SC 2 HARI DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN”
TAHUN AKADEMIK 2026**



Kebumen, 08 Januari 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Bdn. Evi Wahyuntari S.ST., M.Keb

Winarni, S.ST., Bdn

Sahli Sentia

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini yang berjudul: “Ny. R Usia 24 Tahun P1A0 Post Sc Dengan Perawatan Luka Post Sc 2 Hari Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen”. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini, penulis masih perlu mendapatkan arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
4. Bdn. Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb selaku pembimbing akademik praktek yang telah banyak memberikan semangat, arahan dan suportnya dalam pembuatan laporan ini
5. Winarni, S.ST., Bdn selaku pembimbing lahan praktek klinik di RSUD Dr. Soedirman Kebumen
1. Seluruh dosen program studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyah Yogyakarta
2. Seluruh Tim praktik klinik Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Seluruh teman teman dan semua pihak yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang sudah banyak membantu sehingga dapat selesai pembuatan laporan ini.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi lahan praktik klinik serta semua pihak yang membutuhkan. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk lebih menyempurnakan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Kebumen, 08 Januari 2026

Sahli Sentia

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	12
BAB IV PEMBAHASAN.....	18
BAB V KESIMPULAN.....	20
DAFTAR PUSTAKA.....	22



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indeks untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah proporsi kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau penanganannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO AKI secara global yaitu sebanyak 303.000 jiwa. di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup (Nurhidayah, 2020) .

Adapun target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 adalah mencapai AKI sebesar 70/100.000 KH. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017-2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Jateng Dinkes, 2021) .

Di Indonesia jumlah seksio sesarea meningkat seiring dengan kejadian infeksi luka pasca SC, dimana sekitar 90% morbiditas pasca seksio sesarea pada data yang diperoleh disebabkan oleh infeksi luka operasi. Angka kejadian seksio sesarea (SC) semakin meningkat setiap tahunnya, dan menurut World Health Organization standar seksio sesarea di suatu negara adalah 5-10% dari setiap bayi baru lahir di dunia (Nurlaelasari et al., 2023).

Masa nifas perlu mendapatkan perhatian khusus karena sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah masa nifas dan hampir 50% kematian ibu terjadi setelah 24 jam persalinan yang disebabkan adanya komplikasi masa nifas. Komplikasi masa nifas yang sering terjadi yaitu hipertensi, preeklamsi, infeksi masa nifas dan kelainan psikologis (Riyana & Huda, 2022).

Infeksi luka pasca operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktik pembedahan. Dengan berkembangnya era steril, teknik pembedahan dan perawatan bedah, komplikasi luka pasca operasi cenderung menurun, jika pasien mengalami infeksi pada luka menyebabkan waktu perawatan yang lebih lama, jika tidak dilakukan perawatan yang tepat, seperti tidak menjaga kebersihan diri dan kebiasaan makan yang tidak teratur. Selain itu, persalinan sesar dapat berdampak pada perkembangan komplikasi seperti infeksi nifas, trauma kandung kemih, dan keterbatasan mobilitas (Rizky Andriani et al., 2023).

Ambulasi dini atau mobilisasi dini post SC merupakan hal yang penting dalam periode pasca pembedahan. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Ambulasi dini post SC harus dilakukan secara bertahap. Tahap-tahap mobilisasi dini pada pasien post SC adalah pada 6 jam pertama setelah operasi, pasien harus tirah baring dan hanya bisa menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Pasien diharuskan untuk miring kiri dan kanan setelah 6-10 jam untuk mencegah thrombosis dan thromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan belajar duduk, kemudian dilanjutkan dengan belajar berjalan (Ni Ketut Ayu Sugiartini, 2022).

Kemandirian melakukan Ambulasi dini post SC penting dilakukan para ibu, sebab jika ibu tidak melakukan mobilisasi dini akan ada beberapa dampak yang dapat timbul diantaranya adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri (Puspitaningrum, 2020).

Ambulasi dini yang tidak dilakukan oleh ibu post SC mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari 4 hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan ambulasi dini adalah terjadinya infeksi, banyak pasien post SC yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena tidak melakukan ambulasi dini post SC (Risyanti et al., 2021)

Bidan berperan penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB, penyiapan generasi penerus yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Sesuai Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, memberikan asuhan kebidanan bersifat holistik, humanistik berdasar evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Undang-Undang RI, 2019).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menjelaskan dan mempraktikkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perawatan luka post SC

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu membuat diagnosa terhadap ibu nifas dengan perawatan luka post SC sedang sesuai hasil pengkajian.
- b. Mahasiswa mampu membuat rencana tindakan kasus.
- c. Mahasiswa mampu melakukan tindakan dan mendokumentasikan hasil tindakan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Anggraeni et al., 2023).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Riyana & Huda (2022) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- a. Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- b. Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
- Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

3. Adaptasi Masa Nifas

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

- a. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 2. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 3. Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 4. Ibu akan mengulangi pengalaman waktu melahirkan.
 5. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
 6. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.

7. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

b. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

1. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
2. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
3. Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
4. Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
5. Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. 6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
7. Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

c. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

1. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
2. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain :

- a. Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

b. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisasisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- 2) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- 3) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- 4) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang

disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

- c. Perubahan Vagina Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
- d. Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
- e. Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
- f. Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.
- g. Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.
- h. Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah

kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

i. Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- 1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit
- 2) ($37,50 - 38^{\circ} C$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
- 3) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- 4) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.
- 5) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

B. Konsep Dasar Sectio Caesarea

1. Pengertian Sectio Caesarea

Sectio Caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan pada perut ibu. Persalinan ini biasanya dilakukan saat proses persalinan pervaginam sudah tidak memungkinkan bagi ibu karena dikhawatirkan beresiko pada komplikasi medis lainnya (Solehati et al., 2022).

Persalinan SC memiliki efek samping seperti timbulnya rasa nyeri hebat pada luka bekas operasi. Nyeri merupakan keyakinan dan bagaimana respon seseorang terhadap sakit yang dialaminya tersebut (Dila et al., 2022).

2. Indikasi Sectio Casarea

- a) Indikasi pada ibu
 - 1) Panggul Sempit Absolute
 - 2) Tumor Jalan Lahir
 - 3) Stenosis Serviks Atau Vagina
 - 4) Plasenta Previa, Plasenta Letak Rendah
 - 5) Ruptur Uteri
- b) Indikasi pada janin
 - 1) Kelainan Letak
 - 2) Gawat Janin
- c) Pada umumnya SC tidak dilakukan pada :
 - 1) Janin Mati
 - 2) Syok Anemia Berat
 - 3) Kelainan Congenital Berat (Dila et al., 2022)

3. Nasehat Pasca Operasi

- a) Dianjurkan jangan hamil selama lebih kurang satu tahun dengan
- b) Menggunakan kontrasepsi.
- c) Kehamilan berikutnya hendaknya diawasi dengan antenatal yang baik.
- d) Dianjurkan untuk persalinan selanjutnya dilakukan di Rumah Sakit (Sudarsih et al., 2023)

4. Perawatan Setelah Operasi

Definisi perawatan luka operasi post sectio caesarea Perawatan luka pada pasien diawali dengan pembersihan luka selanjutnya tindakan yang dilakukan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan yang bertujuan untuk mencegah infeksi silang serta mempercepat proses penyembuhan luka (Jama & Iftitah Alam, 2022).

Perawatan pasca operasi adalah perawatan yang dilakukan untuk meningkatkan proses penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri dengan cara merawat luka serta memperbaiki asupan makanan tinggi protein dan vitamin (Rizky Andriani et al., 2023).

a) Pra interaksi

Dimana dalam tahap ini yang dilakukan adalah mengkaji kebutuhan ibu dalam perawatan luka operasi sc serta menyiapkan alat-alat perawatan.

- b) Tahap interaksi ini dapat dibagi menjadi tiga tahap diantaranya :
- 1) Tahap orientasi
Pada tahap orientasi yang dilakukan yaitu mengucapkan salam, memperkenalkan diri perawat serta menyampaikan maksud dan tujuan dilakukannya perawatan luka.
 - 2) Tahap kerja
Tindakan yang dilakukan pada tahap ini adalah mulai dari mencuci tangan, menggunakan alat pelindung diri (APD), membersihkan luka operasi dengan NaCl, sampai dengan tindakan terakhir yaitu merapikan pasien.
 - 3) Tahap terminasi
Tahap terminasi merupakan fase dimana perawat mengakhiri tindakan, yang dilakukan perawat pada saat ini adalah mengevaluasi perasaan ibu serta membuat kontrak pertemuan selanjutnya.
- c) Post interaksi
Pada tahap ini yang dilakukan yaitu membersihkan alat-alat, mencuci tangan serta mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan
5. Tujuan Perawatan Luka Post SC
- a) Mencegah dan melindungi luka dari infeksi.
 - b) Menyerap eksudat.
 - c) Melindungi luka dari trauma.
 - d) Mencegah cedera jaringan yang lebih lanjut.
 - e) Meningkatkan penyembuhan luka dan memperoleh rasa nyaman (Sudarsih et al., 2023).

6. Riwayat Kehamilan dan persalinan sekarang

- a. HPHT : 5 April 2024
- b. HPL : 12 Januari 2025
- c. UK : 39 minggu 1 hari
- d. Gerakan janin : Ibu mengatakan gerakan janin aktif
- e. Obat yang dikonsumsi : Ibu mengatakan mengkonsumsi obat MMS, kalk
- f. Keluhan-keluhan

- 1) Trimester I : mual, muntah
- 2) Trimester II : mual
- 3) Trimester III : sering BAK

g. ANC :

Ibu mengatakan selama hamil ini sudah melakukan kunjungan ANC di Puskesmas dan dokter spesialis kandungan \pm 8x

h. Persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan di RS ini secara SC, dimana sebelumnya dirujuk dari puskesmas karangrayam dengan keluhan ketuban pecah dini

7. Riwayat Bayi Baru Lahir

Ibu mengatakan bayi lahir secara SC di RS ini. Bayi menangis kuat segera setelah lahir, warna kulit kemerahan, dan gerakan aktif. Jenis kelamin laki laki, dengan berat badan lahir 2750 gram dan panjang badan 47 cm, LK 33 cm, LD 30. Lahir tanggal 06 Januari 2026 jam 14.30 WIB.

8. Riwayat Pernikahan

- a. Menikah : sah
- b. Pernikahan ke : 1
- c. Lama menikah : 4 tahun

9. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan :

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

10. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi :

- 1) Makan : 2 kali, porsi sedang nasi, lauk dan sayur
- 2) Minum : 5 gelas, jenis air putih
- 3) Keluhan : tidak ada keluhan

b. Pola Istirahat : Tidur 6 jam di malam hari

c. Pola Aktifitas : ibu mengatakan sudah bisa menggerakkan tubuhnya, duduk dan

berdiri

d. Pola Eliminasi :

- 1) BAK : ibu mengatakan BAK 5-6 x/hari
- 2) BAB : ibu sudah flatus dan BAB 1x/hari
- 3) Keluhan : tidak ada keluhan

e. Personal Hygiene :

ibu mengatakan sudah Ganti baju 1 kali, ganti pembalut 2 kali.

f. Pola Kebiasaan Sehari hari :

Ibu mengatakan tidak merokok, minum alkohol, NAPZA dan suami tidak merokok

11. Riwayat Kesehatan :

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, jantungng, diabetes, dan penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS. Ibu mengatakan keluarga ibu dan suami juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, kanker rahim, payudara dan penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan hepatitis .

12. Riwayat Psikososial

1) Penerimaan ibu atas kehamilannya

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anaknya

2) Penerimaan keluarga atas kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat antusias menerima kelahirannya

3) Dukungan suami

Ibu mengatakan suami sangat mendukung

4) Kebiasaan Spiritual

Ibu mengatakan ibu dan suami selalu beribadah bersama-sama, sholat bersama dan juga meluangkan waktu untuk membaca al-quran bersama

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 128/76 mmHg
 - 2) Suhu : 36⁰c
 - 3) Nadi : 81x/menit

4) Respirasi : 20x/menit

5) SPO2 : 98%

d. Pemeriksaan Antropometri

1) Berat Badan Sekarang : 57 kg

2) Berat Badan Sebelum Hamil : 43 kg

3) Tinggi Badan : 141 cm

4) IMT : 21.71 kg/m²

5) Lila : 23 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Tidak ada luka, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, rambut berwarna hitam pekat dan rambut lurus

b. Wajah

Tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, tidak ada jerawat, tidak tampak pucat, mata tidak cekung, sklera berwarna putih dan tidak ada palato kisis

c. Mata

Tidak ada mata juling, mata tidak cekung, sklera tampak berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, dan reflek pupil positif

d. Hidung

Tidak ada secret, tidak ada sinus, dan tidak ada nyeri tekan pada hidung

e. Mulut

Bibir tidak kering, tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatitis dan tidak terdapat caries gigi

f. Telinga

Tidak ada serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran yang lainnya

g. Leher

Tidak teraba pembesaran vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan

h. Payudara

Simetris, bersih, Puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran kolustrum ada

i. Abdomen

Terdapat balutan bersih dan tidak rembes, TFU setinggi 2 jari dibawah pusat teraba keras dan bulat, terasa nyeri pada luka post SC

j. Ekstermitas

Ekstermitas atas tidak pucat dan ekstermitas bawah reflek patella kanan dan kiri (+)

k. Genetalia

Terdapat pengeluaran darah kurang lebih 10cc

l. Anus

Tidak ada hemoroid dan terdapat lubang anus

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. Analisa

Ny. R usia 24 tahun P1A0 Post Sectio Casarea Dengan Perawatan Luka Post SC 2 Hari

D. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, perdarahan normal

Ev : ibu mengerti dengan keadaanya saat ini

2. Melakukan perawatan luka post SC sesuai dengan SOP

Ev : telah dilakukan

3. Memberikan ibu injeksi ketorolac dengan dosis 30 mg, vit c

Ev : sudah diberikan

4. Menjelaskan kepada ibu terkait tanda-tanda infeksi pada luka post SC yakni terdapat pengeluaran nanah pada luka post SC, terdapat bau yang tidak sedap yang sumbernya dari luka post sc, kemerahan sekitar area luka post SC

Ev : ibu mengerti

5. Memberikan KIE terkait istirahat yang cukup, makan-makanan yang bergizi dan kaya akan protein untuk membantu penyembuhan luka operasi, dan menghindari pemberian ramuan pada luka post SC

Ev : ibu mengerti

6. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir, bayi baru lahir diberikan asi minimal setiap 2 jam sekali, perawatan tali pusat menggunakan prinsip bersih dan kering, pampers bayi diganti apabila sudah bab dan sudah lembab, memandikan bayi menggunakan air hangat.
Ev : ibu mengerti
7. KIE terkait perawatan luka post SC yakni tidak perlu diberikan ramuan, cukup dikeringkan dan dipastikan bersih pada area sekitar luka post SC dan melakukan kontrol ulang untuk melihat proses penyembuhan dan perkembangan luka post sc
Ev : ibu mengerti
8. Memberitahukan ibu bahwa bayi di beri ASI 2 jam sekali atau sesering mungkin
Ev : ibu mengerti dengan penjelasan
9. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi setelah selesai masa nifas
Ev : ibu mengerti, dan ingin menggunakan suntik kb 3 bulan
10. Melakukan dokumentasi
Ev : telah dilakukan dokumentasi



BAB IV PEMBAHASAN

Pada tanggal 07 Januari 2026 Ny. R usia 24 tahun P1A0 Post SC ibu mengatakan terdapat keluhan nyeri pada luka post SC. Dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan usia menarche: 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, dan tidak ada keluhan pada saat menstruasi seperti disminorhe dan flour albus. HPHT : 05 April 2025 dan HPL : 12 Januari 2026. Ibu mengatakan ini anak pertamanya adapun riwayat kehamilan sekarang yakni ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali, Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet penambah darah. Menurut Amalia & Nuraisya (2022) keadaan Nyeri post SC pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terjadi terbatasnya mobilisasi, bonding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, Activity of Daily Living (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi secara optimal karena peningkatan intensitas nyeri pada luka post SC apabila ibu bergerak, sehingga respon ibu terhadap bayi kurang dan pada akhirnya ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal.

Berdasarkan KIA (2021) periksa kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali selama kehamilan dan 2x pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3 lebih detailnya kunjungan ANC pada timester I silakukan minimal 1 kali hingga usia kehamilan maksimal 12 minggu, trimester II minimal sebanyak 2 kali dari usia kehamilan diatas 12 minggu hingga 24 minggu dan pada trimester III minimal ANC dilakukan 3 kali pada saat usia diatas 24 minggu hingga 4 minggu. Berdasarkan Teori Ny. R sudah memenuhi minimal kunjungan ANC. Riwayat pernikahan ibu menikah 1 kali sah secara negara dan agama lama menikah 4 tahun, ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kontrasepsi apapun, imunisasi TT ibu sudah lengkap, pemenuhan pola sehari-hari ibu sudah baik, dan ibu dan suami tidak memiliki kebiasaan yang buruk seperti merokok, mengkonsumsi jamu-jamuan dan alkohol. Keadaan bayi baru lahir sehat, apgar score : 7/8/9.

Dilakukan pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan yakni kondisi umum: baik, kesadaran : composmentis, dilakukannya pemeriksaan antropometri

dengan hasil pemeriksaan yakni BB: 57 kg, TB:141 cm, IMT :21,71 kg/m², dan lila 23 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 128/76 mmHg, nadi:81x/m, Suhu: 36⁰c, RR:20x/m, dan SPO2 :98%. Menurut Melyana & Sarotama (2019) pada orang dewasa, kecepatan denyut nadi normal adalah 60-100 beats/menit, untuk orang dewasa laju pernapasan normal adalah 20-24 breaths/min, saturasi oksigen darah (SpO₂) normal untuk dewasa adalah 95-100%, pada orang dewasa, tekanan darah normal nilai sistolik 90-130 mmHg dan nilai diastolik 60-90 mmHg. Berdasarkan teori dan pengkajian data Ny.E tanda-tanda vitalnya sesuai dengan ambang batas normal.

Dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, dilakukan pemeriksaan head to toe didapatkan hasil normal, setelah didapatkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif dapat ditentukan analisa yakni : Ny. R usia 24 tahun P1A0 post SC dengan perawatan luka post SC 2 hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2021) yang menyatakan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan pentingnya perawatan luka secara steril sangat berdampak terhadap sikap perawat itu sendiri dalam melakukan perawatan luka, perawat yang memiliki pengetahuan baik cenderung mengikuti standar oprasional prosedur perawatan luka. Perawat juga sadar sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan yang optimal demi tercapainya kesembuhan pasien.

Pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi yang sesuai standar oprasional prosedur akan mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi, dengan melakukan tindakan perawatan luka post operasi yang berkualitas selalu memperhatikan metode universal precautions yang telah ditetapkan seperti mencuci tangan, alat-alat yang digunakan harus steril sebelum digunakan pada pasien. Infeksi luka operasi terjadi karena adanya gangguan penyembuhan luka, kemungkinan terinfeksi apabila luka tersebut mengalami tanda-tanda inflamasi atau mengeluarkan rabas serosa (Ni Ketut Ayu Sugiartini, 2022)

Diberikan penatalaksanaan sesuai kebutuhan ibu yakni menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, Melakukan pemantaun kondisi ibu, melakukan perawatan luka sesuai dengan SOP, memberikan KIE kepada ibu dan melakukan dokumentasi. Asuhan yang diberikan kepada Ny. R sudah berdasarkan teori yang ada tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R usia 24 tahun P1A0 post SC dengan perawatan luka post SC 2 hari di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. R menunjukkan kondisi ibu post SC hari ke-2 dengan keluhan nyeri pada luka operasi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital berada dalam batas normal (TD: 128/76 mmHg, Nadi: 81x/menit, Suhu: 36°C, RR: 20x/menit, SPO2: 98%), dan kondisi umum ibu baik dengan kesadaran composmentis.
2. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu, perawatan luka post SC sesuai SOP dengan teknik steril untuk mencegah infeksi, serta pemberian KIE tentang perawatan luka, mobilisasi dini, nutrisi, dan pemberian ASI eksklusif.
3. Pelaksanaan perawatan luka post SC yang sesuai dengan standar operasional prosedur sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi luka operasi, dengan selalu memperhatikan prinsip universal precautions seperti mencuci tangan dan penggunaan alat-alat steril.
4. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. R telah sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan, sehingga dapat mendukung pencapaian kesembuhan optimal pada ibu post SC.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pembelajaran mengenai asuhan kebidanan pada masa nifas khususnya pada ibu post SC, dengan memperbanyak praktik keterampilan perawatan luka post operasi sesuai standar operasional prosedur dan prinsip pencegahan infeksi, sehingga mahasiswa memiliki kompetensi yang memadai saat terjun ke lahan praktik.

2. Bagi Lahan Praktik

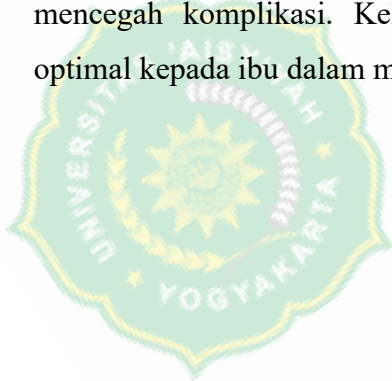
Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu nifas post SC, khususnya dalam pelaksanaan perawatan luka yang sesuai dengan SOP, serta terus memberikan edukasi yang komprehensif kepada pasien dan keluarga tentang perawatan luka di rumah, tanda-tanda infeksi, dan pentingnya kontrol ulang untuk memantau proses penyembuhan.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas, khususnya pada kasus ibu post SC dengan perawatan luka. Mahasiswa juga diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dengan baik di lahan praktik, serta selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini dalam bidang kebidanan melalui pembelajaran berkelanjutan.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan luka post SC di rumah, melakukan mobilisasi dini sesuai anjuran, menjaga kebersihan area luka, mengonsumsi nutrisi yang adekuat untuk mempercepat penyembuhan, serta rutin melakukan kontrol ulang sesuai jadwal untuk memantau proses penyembuhan dan mencegah komplikasi. Keluarga juga diharapkan dapat memberikan dukungan optimal kepada ibu dalam masa pemulihan dan perawatan bayi.





unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. A. T., & Nuraisya, W. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Post SC dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Masalah Nyeri Luka Jahitan di RS Amelia Pare-Kediri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(2), 59–64. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/juvokes>
- Anggraeni, L., Fatharani, W., & Lubis, D. R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Pemberian Asi Secara Eksklusif. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 129–133. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4469>
- Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSUD Bandung Medan Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSUD Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 8(1), 359–368. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988>
- Jama, F., & Iftitah Alam, R. (2022). Edukasi Penerapan Perawatan Luka pada Klien Post Sectio Caesarea History Artikel. *Neotyce Journal*, 2(2), 38–41. www.cdc.gov/copd/index.html
- Jateng Dinkes. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*, i–123.
- Melyana, & Sarotama, A. (2019). *Implementasi Peringatan Abnormalitas Tanda-Tanda Vital pada Telemedicine Workstation*. 1–9.
- Meo, M. Y. (2019). Hubungan Kepatuhan SOP Perawatan Luka Dengan Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Pada Pasien Pasca Section Caesarea (SC) Di Ruang Anggrek Dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan RSUD Dr. T.C Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VI(1), 70–78.
- Ni Ketut Ayu Sugiartini. (2022). Pelaksanaan Penyuluhan Peranan Kunjungan Rumah (Home Care) tentang Kebutuhan Dasar Nifas pada Ibu post partum dengan Sectio Caesaria (SC) di Dusun Leping, Kelurahan Padangsembian, Denpasar Barat. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(3), 559–565. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i3.1036>
- Nurhidayah, S. (2020). No Title. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Nurlaelasari, D., Ita herawati, & Budi Ermanto. (2023). Perbedaan Efektifitas Edukasi Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 62–73. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1591>
- Puspitaningrum, E. M. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC) Tentang Ambulasi Dini Di RSIA Annisa Kota Jambi. *Jurnal Menara Ilmu* 11, 11(78), 30–34.
- Risyanti, S., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 607–612. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3855>
- Riyana, A., & Huda, A. M. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Normal Tentang Senam Kegel Di Ruang 7 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Media Informasi*, 18(2), 60–66. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- Rizky Andriani, Isyos Sari Sembiring, Ernawati Napitupulu, Titin Suherni, & Elnia Elnia. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Post SC Dengan Kejadian Infeksi Luka SC di Desa Multatuli Kec Natal Kab Mandailing Natal Tahun 2023. *Calory Journal: Medical Laboratory Journal*, 1(4), 153–159. <https://doi.org/10.57213/caloryjournal.v1i4.134>
- Solehati, T., Sholihah, A. R., Rahmawati, S., Marlina, Y., & Kosasih, C. E. (2022). Terapi

Non-Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Sectio Caesarea: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14(Januari), 75–82.

Sudarsih, I., Agustin, & Ardiansyah. (2023). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Terhadap Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1567–1576.

Undang-Undang RI. (2019). Undang-undang RI No. 4 Tahun 2019. *Tentang Kebidanan*, 10, 2–4.

Yanti, D. A. M., Anggraini, S., & Yatmi, S. (2021). Hubungan Teknik Steril Perawatan Luka Dengan Infeksi Post Operasi Seksio Sesarea. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 9(2), 82–91. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v9iNo>



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta