

**PENYULUHAN TENTANG PERAWATAN IBU YANG MELAHIRKAN DENGAN
SEKSIO SESAREA**

*COUNSELING ABOUT THE CARE OF MOTHERS WHO GIVE BIRTH
BY CESAREAN SECTION*

1) **Mangatas Silaen**,²⁾ **Deswita Elvid Kris Civig Gulo**,³⁾ **Sri Suarti**

^{1,2,3)}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas

Keperawatan dan Kebidanan

Universitas Prima Indonesia

Jl. Danau Singkarak, Gg. Madrasah, Medan

Email : mangatassilaen@unpri.ac.id

ABSTRAK :

Persalinan yang tidak normal biasanya masyarakat sering menyebutnya melahirkan bayi lewat jendela atau yang di kenal dengan istilah seksio sesarea. Ibu yang mengetahui dirinya akan melahirkan dengan cara operasi biasanya ibu yang sering melakukan kunjungan kehamilan untuk mengetahui kondisi janin di dalamnya. Sebagian ibu memiliki anggapan bahwa melahirkan dengan operasi akan mengurangi rasa sakit dibandingkan dengan melahirkan secara normal. Tujuan dari penelitian ini yaitu memberikan penyuluhan tentang perawatan ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea. Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang post partum blues, memberikan pendidikan kesehatan tentang post partum blues, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, memberian reward bagi para kader.

ABSTRACT

Abnormal labor, usually people often call it giving birth to a baby through a window or what is known as a cesarean section. Mothers who know that they will give birth by surgery are usually

mothers who often make pregnancy visits to find out the condition of the fetus inside. Some mothers have the assumption that giving birth by surgery will reduce pain compared to giving birth normally. The purpose of this study is to provide counseling about the care of mothers who give birth by cesarean section. The method used in the activity goes through a series of stages, including counseling/education, training, and mentoring. The community was formed through several activities, namely: coordinating with RT management, hamlets, and community leaders providing health services about post partum blues, providing health education about post partum blues, giving rewards for mothers, giving door prizes after maternal health service activities, giving rewards for the cadres.

PENDAHULUAN

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan secara normal atau spontan (lahir melalui vagina) dan persalinan abnormal atau persalinan dengan bantuan suatu prosedur seperti Sectio Caesarea. Pada proses sectio caesarea dilakukan tindakan pembedahan, berupa irisan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi (Abasi, 2015 dalam Utami, 2016).

Setiap individu membutuhkan rasa nyaman. Kebutuhan rasa nyaman ini di persepsikan berbeda-beda pada setiap orang. Salah satu kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan pasien adalah rasa nyeri (Nurhayati NA, 2015). Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang

tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang disbanding dengan suatu penyakit manapun (Smeltzer, S. C, & Bare, B. G, 2010).

Periode awal setelah melahirkan bagi seorang wanita pada umumnya adalah menjadi peristiwa yang sangat membahagiakan apalagi anak yang di lahirkan sesuai dengan harapan. dinding abdomen dan uterus (Kamus Dorland, 2011). Indikasi section caesarea disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor ibu dan janin. Faktor ibu antara lain disproporsi kepala panggul/CPD/FPD, disfungsi uterus dan distosia jaringan lunak plasenta previa.

Sedangkan faktor janin antara lain janin besar, gawat janin dan letak lintang.

Tidak sedikit wanita mengalami hal yang sama dan cenderung mengalami yang berat, penuh dengan tantangan serta penuh kecemasan. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan biologis, fisiologis, maupun psikologis termasuk perubahan peran, maka akan cenderung mengalami masalah emosional setelah persalinan (Palupi, F. H, 2013).

Secara umum didapatkan kelompok umur yang paling banyak menjalani persalinan secara SC maupun pervaginam yakni pada umur 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun merupakan usia dengan risiko tinggi untuk

Adapun indikasi untuk melakukan sectio caesarea menurut (Mochtar R, 2002) adalah sebagai berikut :

1. Etiologi yang berasal dari ibu
 - Plasenta previa sentralis dan lateralis (posterior) dan totalis.
 - Panggul sempit
 - Disporasi sefalo-pelvik : ketidak seimbangan antara ukuran kepala dengan panggul

kehamilan dan persalinan karena usia ini masih merupakan masa pertumbuhan seorang ibu, sedangkan usia di atas 35 tahun juga digolongkan ke dalam kehamilan risiko tinggi karena pada usia ini terjadi penurunan fisik dan biologis ibu (Cunningham, 2007).

Kelompok umur 20-35 tahun merupakan usia yang aman untuk menjalani persalinan, juga terdapat faktor-faktor predisposisi yang menyebabkan seorang Ibu menjalani SC, baik yang berkaitan erat dengan reproduksi seperti paritas, komplikasi 3P (Power, Passenger, Passage) ataupun kurangnya pemanfaatan ANC, serta kurangnya asupan gizi saat masa kehamilan, dan angka kejadian SC yang tidak dikendalikan di usia produktif ibu.

- Partus lama (prognosed labor)
- Ruptur uteri mengancam
- Partus tak maju (obstructed labor)
- Distosia serviks
- Pre-eklamsia dan hipertensi
- Disfungsi uterus
- Distosia jaringan lunak

2. Etiologi yang berasal dari janin

- Letak lintang
- Letak bokong
- Presentasi dahi dan muka (letak defleksi) bila reposisi dengan cara-cara lain tidak berhasil
- Gameli menurut Eastma, section caesarea di anjurkan :
 - a. Bila janin pertama letak lintang atau presentasi bahu (shoulder presentation)
 - b. Bila terjadi interlock (locking of the twins)
 - c. Distosia oleh karena tumor
 - d. Gawat janin
- Kelainan uterus :
 - a. Uterus arkuatus
 - b. Uterus septus
 - c. Uterus duplekus
 - d. Terdapat tumor di pelvis minor yang mengganggu masuk kepala janin ke pintu atas panggul.

Manifestasi klinis pada klien dengan post section caesarea menurut Prairohardjo, 2007 antara lain :

- Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml
- Terpasang kateter, urin jernih dan pucat
- Abdomen lunak dan tidak ada distensi
- Bising usus tidak ada
- Ketidaknyamanan untuk menghadapi situasi baru
- Balutan abdomentampak sedikit noda
- Aliran lochia sedang dan bebas bekuan, berlebihan dan banyak.

Klasifikasi

- a. Seksio caesarea abdomen

Seksio caesarea transperitonealis profunda dengan insisi di segmen bawah uterus, insisi pada bawah Rahim, bisa dengan teknik melintang atau memanjang.

- b. Seksio caesarea vaginalis / peritoneal

Menurut arah sayatan pada Rahim,seksio caesarea dapat dilakukan sebagai berikut :

- Sayatan memanjang (longitudinal) menurut kroning
 - Sayatan melintang (transversal) menurut Kerr
 - Sayatan huruf T (T-incision)
- c. Seksio caesarea klasik
- Dilakukan dengan membuat sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm.
- d. Seksio caesarea ismika (profunda)
- Dilakukan dengan membuat sayatan melintang konfak pada segmen bawah Rahim (low cervical transversal) kira-kira sepanjang 10 cm.
- Urinalisis : menentukan kadar albumin/glukosa
 - Pelvimetri : menentukan CPD
 - Kultur : mengidentifikasi adanya virus herpes simpleks tipe II.
 - Ultrasonografi : melokalisasi plasenta menentukan pertumbuhan, kedudukan, dan presentasi janin.
 - Amniosintesis : Mengkaji maturitas paru janin
 - Tes stress kontraksi atau non-stres : mengkaji respon janin terhadap gerakan/stress dari polakontraksi uterus/pola abnormal. Penentuan elektronik selanjutnya : memastikan status janin/aktivitas uterus.

Pemeriksaan penunjang pada klien dengan tindakan section caesarea menurut Mochtar 2002 adalah:

- Hitung daerah lengkap
- Golongan darah (ABO), dan pencocokan silang, tes Coombs Nb.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan.

Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang post partum blues, memberikan pendidikan

kesehatan tentang post partum blues, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, memberikan reward bagi para kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Yang menjadi sasaran utama pada penyuluhan ini adalah ibu post partum yang akan di ubah prilakunya pada hari Sabtu 22 November 2018 Waktu : 10.00 WIB sd. Selesai. Kunci untuk mendukung penyuluhan tentang perawatan ibu yang melahirkan dengan section caesarea di berikan informasi dan dukungan yang baik baginya serta meyakinkan ibu dan keluarga padanya bahwa ia adalah orang yang berarti bagi keluarga dan suami. Setelah mengikuti penyuluhan pemberdayaan, ibu post partum mengetahui bagaimana cara untuk melakukan perawatan bagi yang melahirkan secara seksio sesarea

KESIMPULAN

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan secara normal atau spontan (lahir melalui vagina) dan persalinan abnormal atau persalinan dengan bantuan

suatu prosedur seperti Sectio Caesarea. Pada proses sectio caesarea dilakukan tindakan pembedahan, berupa irisan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi (Abasi, 2015 dalam Utami, 2016)

Periode awal setelah melahirkan bagi seorang wanita pada umumnya adalah menjadi peristiwa yang sangat membahagiakan apalagi anak yang di lahirkan sesuai dengan harapan, Tidak sedikit wanita mengalami hal yang sama dan cenderung mengalami yang berat, penuh dengan tantangan serta penuh kecemasan. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan biologis, fisiologis, maupun psikologis termasuk perubahan peran , maka akan cenderung mengalami masalah emosional setelah persalinan (Palupi, F. H, 2013).

Kelompok umur 20-35 tahun merupakan usia yang aman untuk menjalani persalinan, juga terdapat faktor-faktor predisposisi yang menyebabkan seorang Ibu menjalani SC, baik yang berkaitan erat dengan reproduksi seperti paritas, komplikasi 3P (Power, Passanger, Passage) ataupun kurangnya pemanfaatan ANC, serta kurangnya asupan gizi saat masa kehamilan, dan angka

kejadian SC yang tidak dikendalikan di usia produktif ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Respati, medika. 2020. *Hubunngan nyeri persalinan section caesarea dengan terjadinya depresi postpartum pada ibu primipara*. Jurnal imliah kesehatan. Yogyakarta

Sihotang, Hetty nari, dkk. 2018. *Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post section caesarea*.

Ruchmayanti, gustiani nur, dkk *Kejadian seksio Caesarea pada pasien rawat inap*. Tasikmalaya. Alumni prodi keperawatan Tasikmalaya.