

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sektor kesehatan di Indonesia terus mengalami perkembangan, terutama dengan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan memberikan akses layanan kesehatan yang lebih merata bagi seluruh penduduk. Namun tantangan dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien masih tetap menjadi perhatian utama. Salah satu indikator dalam peningkatan kualitas perawatan pasien adalah penanganan yang efektif terhadap komplikasi pasca operasi, termasuk Infeksi Luka Operasi (ILO) (Sartika et al., 2023).

Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan salah satu jenis infeksi nosokomial yang dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan, memperpanjang waktu perawatan, serta menambah biaya pengobatan. Infeksi luka operasi merupakan infeksi yang muncul pada area bekas pembedahan setelah tindakan operasi, biasanya muncul dalam rentang waktu 30 hari, dengan kejadian paling sering antara hari ke-3 hingga ke-10 (Wandoko, T., & Suryadi, 2017). ILO menjadi salah satu bentuk infeksi yang paling sering ditemukan pasca operasi, termasuk pada *sectio caesarea* (Badia et al., 2017).

Sectio caesarea merupakan metode persalinan buatan di mana bayi dilahirkan melalui pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Kata "*sectio caesarea*" berasal dari bahasa Latin "*caedere*" yang

memiliki arti memotong atau menyayat. Prosedur *sectio caesarea* umumnya dilakukan atas dasar indikasi medis yang berkaitan dengan kondisi ibu atau janin, misalnya pada kasus *plasenta previa*, posisi janin yang tidak sesuai, atau keadaan lain yang berisiko membahayakan keselamatan (Hidayat, 2024).

Salah satu indikasi dilakukannya prosedur SC yaitu karena Ketuban Pecah Dini (KPD) menyebabkan hilangnya membran pelindung janin, sehingga bakteri dapat naik dari jalan lahir yang akan meningkatkan risiko infeksi maternal (chorioamnionitis) atau infeksi neonatal (Prihadianto et al., 2024). Induksi persalinan pada KPD dilakukan untuk meminimalkan risiko infeksi, tetapi jika induksi gagal (tidak terjadi efek kontraksi/kemajuan pembukaan), maka dapat menyebabkan perkembangan gawat janin, seperti distress janin. Kombinasi KPD dan gagal induksi akan meningkatkan urgensi persalinan, karena infeksi intrauterin dan maternal meningkat, risiko fetal distress dan asfiksia jadi lebih tinggi (Zanah et al., 2017).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021 jumlah persalinan dengan menggunakan metode SC di Indonesia yaitu sebesar 17,6%. Sedangkan menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 angka kelahiran dengan proses SC sebanyak 15,3% dan sebanyak 17% pada tahun 2021 dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa angka persalinan dengan metode SC terus mengalami peningkatan (Komarijah et al., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan angka kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Tingkat kejadian infeksi luka

pasca operasi *sectio caesarea* di dunia diperkirakan sebesar 5,6% berdasarkan meta-analisis terhadap lebih dari 2 juta pasien dari 58 negara. Berdasarkan data dunia, Asia Tenggara memiliki tingkat kejadian sekitar 7,04% (Mojtahedi et al., 2023). Penelitian di RSUD Wonosari mendapatkan angka kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) sebanyak 5,5% dari 55 wanita yang melahirkan secara SC dengan berbagai indikasi (Rohmah & Rahmawati, 2023). Berdasarkan dari data profil RSUD Cilacap, angka kejadian infeksi pasca operasi pada tahun 2021 sebesar 0,5% (RSUD Cilacap, 2021).

Risiko infeksi memiliki definisi beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (SDKI, 2017). Berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), faktor risiko infeksi antara lain: penyakit kronis (mis. diabetes melitus), efek prosedur invasif, malnutrisi, peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (gangguan peristaltik, kerusakan integritas kulit, perubahan sekresi pH, penurunan kerja siliaris, ketuban pecah lama, ketuban pecah sebelum waktunya, merokok, status cairan tubuh), dan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin, imununosupresi, leukopenia, supresi respon inflamasi, vaksinasi tidak adekuat) (SDKI, 2017).

Setelah persalinan ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikis. Meskipun perubahan pada ibu biasanya terlihat sebagai pengalaman yang positif bagi seorang perempuan namun memerlukan adaptasi fisik, psikologis dan social yang tidak mudah selain itu juga mempunyai beberapa risiko lainnya seperti resiko infeksi. Sehingga kesadaran ibu nifas untuk lebih memperhatikan

kebersihan organ *genetalia* masih dipandang sebagai kebutuhan sekunder, bukan sebagai keperluan yang dapat menghindarkan ibu dari berbagai macam penyakit yang timbul dari hal tersebut (Perdoman et al., 2022).

Penatalaksanaan untuk menghindari infeksi *perineum* perlu dilakukan perawatan *vulva* yang disebut *vulva hygiene*, *vulva hygiene* merupakan membersihkan daerah vulva pada ibu yang telah melahirkan sampai 42 hari pasca persalinan (Ekasari, Yunita, 2022). Apabila tidak dilakukan *vulva hygiene* perawatan *perineum* yang kurang baik menimbulkan kondisi *perineum* yang terkena *lochea* jadi lembab serta hendak sangat menunjang perkembangbiakan kuman yang menimbulkan munculnya infeksi pada *perineum* yang dapat menghambat proses penyembuhan luka (Rukiyah & Yulianti, 2015).

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya implementasi *vulva hygiene* yang tepat pada pasien *post partum* untuk mencegah infeksi serta memberikan rasa nyaman di area kewanitaan. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan implementasi *vulva hygiene* pada pasien untuk mengatasi masalah risiko infeksi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah yang dihasilkan adalah bagaimana implementasi *vulva hygiene* pada Ny. J pasca operasi *sectio caesarea* hari ke 0 untuk menangani masalah risiko infeksi di RSI Fatimah?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi *vulva hygiene* pada Ny.J pasca operasi *sectio caesarea* untuk menangani masalah risiko infeksi di ruang arafah 3 RSI Fatimah

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kondisi Ny.J dengan masalah keperawatan risiko infeksi luka operasi *sectio caesarea*
- b. Mendeskripsikan prosedur implementasi *vulva hygiene* pada Ny.J dengan masalah keperawatan risiko infeksi
- c. Mendeskripsikan respon Ny.J dengan masalah keperawatan risiko infeksi selama dilakukan implementasi *vulva hygiene*
- d. Mendeskripsikan hasil dari implementasi *vulva hygiene* yang telah dilakukan kepada Ny.J dengan masalah keperawatan risiko infeksi

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi penulis

- a. Penulis dapat memperdalam pemahaman dan keterampilan dalam melakukan *vulva hygiene* pasca operasi *sectio caesarea* serta menganalisis risiko infeksi secara ilmiah dan sistematis.
- b. Menumbuhkan sikap profesional dalam praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*).
- c. Menjadi media untuk menyampaikan hasil pengalaman klinis dan pemikiran ilmiah kepada kalangan umum.

2. Bagi pembaca

- a. Memberikan referensi yang dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan tindakan *vulva hygiene* pada pasien.
- b. Membantu pembaca memahami pentingnya pencegahan risiko infeksi pada pasien pasca operasi.

3. Bagi institusi pendidikan

- a. Menambah referensi yang dapat digunakan mahasiswa sebagai bahan ajar dan penelitian.
- b. Memotivasi mahasiswa dan dosen untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait tindakan *vulva hygiene* dan manajemen infeksi.

