

## EVALUASI PROSES PREOPERASI PADA PASIEN SECTIO CAESARIA (SC) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Wiarti Handayani<sup>1</sup> Basirun Al Ummah<sup>2</sup>, Isma Yuniar<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan STiKes Muhammadiyah Gombong

### ABSTRACT

The several is natural proses that will be experience by pregnant mothers and normal condition to reveral natural way. This is choice one of the best but if there is medicindication although nonmedicthat have reveladed cause caesar operation pass away. The objective of research as to fine out how preoperation section caesaria (sc) patient proces for perficly and quality patient expectially.

The desaign use in the research observation descriptive with desain cross sectional. The sample was taken by using purposive sampling, to 32 respondent/patient. The data were analasy by using univarian description to final. The reseach was comparated date 21 Mei 2009 until 21 Juni 2009 at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

The research finding showed that get date in perficly preoperation section caesaria (sc) proces 53% is the best and 47% is the sufficient and quality preoperation sc 57% is the best and 43% is sufficient.

It could be concluded is evaluation preoperation section caesaria patient proces at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital was got perfectly and quality preoperation is the best.

*Key words: sectio caesaria patient, preoperation, quality, and perficly.*

### PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh semua ibu hamil dan kondisi normal melahirkan secara alami adalah sebuah pilihan terbaik kecuali jika memang terdapat indikasi medis maupun non medis yang menyebabkan harus melahirkan melalui bedah *caesar*. Sebagian ibu hamil mungkin dapat cepat mempersiapkan mentalnya untuk menerima keputusan dokter saat harus melahirkan secara *caesar*, namun sebagian lagi mungkin sulit menerima keputusan tersebut karena merasa sudah mempersiapkan dirinya untuk melahirkan normal. Dengan melakukan persiapan mental, intelektual serta dukungan dari

keluarga, ibu hamil akan memiliki kesiapan psikologis yang lebih baik dalam menjalani kehamilan maupun dalam menghadapi persalinan caesar. Proses kelahiran bayi sering kali tidak semulus yang dibayangkan dan diinginkan. Banyak faktor yang menyebabkan seorang ibu tidak bisa menjalani persalinan secara wajar (*per vaginam*). Operasi *caesar* (*seksio sesarea*) sering kali menjadi opsi terakhir. (Charmim, 2004)

Kini dengan semakin majunya perkembangan ilmu kedokteran bidang teknik pembedahan, anestesi, dan *perineonatologi* (bidang yang menangani janin berusia 28 minggu sebelum dilahirkan hingga 28 minggu usai dilahirkan), teknologi bedah *caesar*

mengalami kemajuan pesat. Saat ini frekuensi ibu yang bisa menjalani operasi *caesar* dengan aman meningkat menjadi empat kali semasa hidupnya. Padahal, sebelumnya hanya bisa tiga kali. Dulu hanya dikenal teknik operasi *caesar klasik (corpora)* dengan sayatan membujur dari bawah pusar ke arah tulang kemaluan. Kini sayatan bisa melintang dari kiri ke kanan di atas tepat diatas garis bikini. Secara estetis, teknik pembedahan baru ini lebih baik. ( Hippolulu, 2007)

*Sectio caesaria* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Pembedahan caesarea secara profesional yang dilakukan pertama kali di Amerika Serikat pada tahun 1827. sebelum tahun 1800 sesarea jarang dikerjakan dan biasanya fatal. Di London dan Edinburgh pada tahun 1877, dari 35 pembedahan *caesarea* terdapat 33 kematian ibu. menjelang tahun 1877 sudah dilakukan 77 kali pembedahan *caesarea* di Amerika Serikat. Angka mortalitasnya 52% yang terutama disebabkan oleh infeksi dan pembedahan. ( Oxorn, 2003 )

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa persalinan dengan bedah caesar adalah sekitar 10-15 % dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Di Indonesia sendiri, presentasi operasi caesar sekitar 5 %. Selama 50 tahun terakhir prosedur ini biasanya dicadangkan bagi wanita yang terancam jiwanya akibat kehamilan dan proses persalinannya, telah memperoleh daftar indikasi yang panjang yang dapat diringkas dalam dua kategori utama yaitu ibu dan janin. (Al-Azzawi, 2002)

Menurut sebuah studi, jumlah operasi *Caesar* yang direncanakan (tanpa alasan medis) meningkat sampai 30% dalam beberapa tahun terakhir. Ini menjadi alasan mengapa wanita merasa lebih nyaman dengan kelahiran bayi yang terjadwal, dan bisa menghindari rasa sakit ketika melahirkan. Beberapa wanita juga takut tidak bisa mengontrol buang air kecil setelah melahirkan via vagina, padahal penelitian terbaru menunjukkan hal itu sebetulnya dipicu oleh faktor genetik. *American College of Obstetricians and Gynecologists* mengizinkan para wanita untuk menentukan pilihan selama mereka menyadari sepenuhnya risiko yang akan dihadapi, seperti kemungkinan mengalami komplikasi akibat operasi, serta proses pemulihan yang lebih lama dan lebih sakit. Wanita yang berencana memiliki lebih dari 2 anak sebaiknya menghindari operasi *Caesar*, menurut *National Institutes of Health*, karena bekas luka akibat operasi akan membuat operasi serupa nantinya berisiko tinggi. (Charmim, 2004)

RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Kebumen yang terletak di kecamatan Gombong. Sesuai data yang di peroleh saat studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 04 - 07 november 2008, di RS ini terlaksana 2.948 kali operasi dalam satu tahun periode 1 september 2007 - 31 agustus 2008. Di mana 2.332 (79,1%) diantaranya adalah operasi bedah umum, meliputi : orthopedik, onkologi, urinary, mata, debridement, paru-paru, THT, dan lainnya. Sedang di bagian obsgyn itu dilakukan 616

(20,9%) kali operasi, 484 (78,6%) adalah jumlah operasi dengan *sektio sesarea*. Dalam perawatan perioperatif khususnya preoperatif harus sesuai dengan aspek yang ada, namun demikian di RS tersebut masih banyak sekali hal-hal yang belum sesuai dengan standard operasional seperti kelengkapan data, pemeriksaan ibu dan janin dan persiapan peralatan operasi, dalam hal ini khususnya mengenai tindakan preoperasi pada pasien *section caesaria*. Dari hal tersebut diatas yang menjadi alasan utama penulis tertarik untuk meneliti tentang evaluasi proses preoperasi pada pasien *section caesaria* di RSU PKU Muhammadiyah Gombong. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka diangkat rumusan masalah yang akan diteliti yaitu :” Bagaimana proses preoperasi pada pasien seksio sesarea di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain deskriptif observasional (Sugiono, 2006) dalam hal ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang pelaksanaan proses preoperasi pada pasien *sectio caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*, yaitu penelitian berdasarkan data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu yang bersamaan yang bertujuan untuk menguji variabel, mencari, menjelaskan, memperkenalkan dan

menguji berdasarkan teori yang ada.

Populasi adalah wilayah generalisata yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006). Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga benda-benda alam lain. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh karakteristik/ sifat yang dimiliki oleh subyek/objek itu (Sugiyono,2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien preoperasi pasien *sectio caesaria* periode bulan April-Juni di RS PKU Muhammadiyah Gombong, sebanyak 96 responden/pasien.

Sampel adalah subunit populasi survey atau populasi survey itu sendiri, yang oleh peneliti dipandang mewakili populasi target (Danim, 2003). Dengan kata lain, sampel adalah sebuah kelompok anggota yang menjadi bagian dari populasi sehingga juga memiliki karakteristik populasi (Arikunto, 2000) Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji univariat deskriptif yaitu disajikan dengan mendiskripsikan semua variabel sebagai bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui

kelengkapan proses peoperasi SC, dengan prosedur:

**HASIL DAN BAHASAN**

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 Mei 2009 sampai dengan 21 Juni 2009, di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Dalam penelitian ini telah didapat sampel sebanyak 32 responden.

**Tabel 1 Kelengkapan Proses Preoperasi pada Pasien *Sectio caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong**

No	Kelengkapan preoperasi (Kategori)	Jumlah ( $\Sigma$ )	Prosentase (%)
1	Sangat baik (> 75 %)	17	53%
2	Baik (56 - 75%)	15	47%
3	Cukup (40 - 55 %)	0	0%
4	Buruk (< 40 %)	0	0%
Total		32	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa kelengkapan proses preoperasi pada pasien SC sebanyak 17 responden (53%), dari 32 pasien telah melengkapi proses preoperasi secara baik, dan 15 responden (47%) SC telah melengkapi proses preoperasi secara cukup baik.

Pelaksanaan preoperasi pada pasien SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong sudah melengkapi dan tidak ada satupun pasien yang tingkat pelaksanaan kurang baik (0%), tidak baik (0%). Pada waktu observasi proses preoperasi sudah dilakukan secara

Kelengkapan proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dalam pelaksanaan pemberian proses preoperasi didasarkan pada data pasien dan alat-alat preoperasi yang ada dengan alat ukur observasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong secara keseluruhan dapat dijelaskan tabel berikut :

bertahap dari awal pasien datang hingga masuk ruang operasi.

Kualitas proses preoperasi pada pasien *sectio caseria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Dalam pelaksanaan pemberian proses preoperasi pada pasien SC didasarkan pada formasi dan tindakan yang diberikan kepada pasien, dengan alat ukur menggunakan kuisoner. Kualitas proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong, dijelaskan pada tabel berikut :

**Tabel 2 Kualitas proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKUMuhammdiyah Gombong.**

No	Kualitas preoperasi (Kategori)	Jumlah ( $\Sigma$ )	Prosentase (%)
1	Sangat baik (> 75 %)	18	56%
2	Baik (56 - 75%)	14	44%
3	Cukup (40 - 55 %)	0	0%
4	Buruk (< 40 %)	0	0%
Total		32	100%

Berdasarkan tabel 2 didapat hasil bahwa pasien dengan kualitas

pre operasi sebanyak 18 responden (56 %), dari 32 pasien telah

mendapat tindakan dan informasi pre operasi secara baik dan 14 pasien (44 %) yang telah mendapat tindakan dan informasi secara cukup baik. Pelaksanaan pre operasi pada pasien *sectio caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong sudah diberikan dan tidak ada satu pun pasien yang tingkat pelaksanaan kurang baik (0 %) tidak baik (0 %)

#### **Kelengkapan Proses Preoperasi**

Kelengkapan proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan alat ukur observasi terdiri dari 20 pertanyaan pada 32 responden, menunjukkan 17 responden (53%) adalah secara baik, 15 responden (47%) telah melaksanakan dengan cukup baik, dikarenakan pola penerapan yang sedikit kurang dan tingkat asuhan keperawatan preoperasi dalam hal pemantauan pasien, pengecekan peralatan seperti penghangat section, dan alat resusitasi pada bayi serta laporan PACU. Sedangkan pelaksanaan kurang baik (0%) dan tidak baik (0%) Hal ini dikaitkan dengan sebagian besar data pasien dan alat-alat untuk menentukan pola prosedur dan pola-pola peralatan dan pemeliharannya telah terpenuhi sebagian.

Data yang lengkap dan akurat adalah penting untuk jaminan kelengkapan dan manajemen untuk badan yang memberikan akreditasi dan pembasaran pihak ketiga serta lapisan masalah tuntutan spesifik, prosedur anastesi, data yang tepat dari masing-masing untuk menentukan bahwa perawatan telah dievaluasi, dengan meninjau data

oleh kreiteria-kriteria panyaringan, pola preoperasi dapat ditentukan dan selanjutnya digunakan untuk mencegah kejadian yang merugikan (Rothrock, 2000). Data yang diberikan dengan kriteria-kriteria penyaring tertentu memberikan penanganan resiko yang tepat pada waktunya tentang kejadian yang merugikan sebelum tindakan pembedahan, data ini membantu mengurangi kalin terhadap rumah sakit (Solikhan, 2005).

Berdasarkan teori diatas maka dimungkinkan bahwa kelengkapan proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan presentase 53% sebanyak 17 responden adalah secara baik. Hal ini menunjukkan bahwa dalam menangani tindakan preoperasi yaitu proses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong, adanya tindakan terhadap respon yang ada yaitu dengan motif melakukan penerapan pola pola peralatan yang baik dan pendataan pasien yang lengkap untuk meningkatkan patient safety.

Kualitas proses preoperasi pada pasien

Kualitas proses preoperasi pada pasien *sectiocaesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong, dengan menggunakan alat ukur kuesioner terdiri dari 16 item pada 32 responden nilai terbesar adalah dengan kualitas secara baik 18 responden (56%), hal ini dikaitkan dengan sebagian besar tindakan dan informasi yang diberikan kepada pasien sc sudah terpenuhi, sedangkan kualitas cukup 14 responden (44%) dipengaruhi oleh adanya pola penerapan yang belum diberikan kepada pasien sc yaitu berupa

pemberian informasi untuk penurunan kecemasan, resiko tindakan operasi terhadap ibu dan bayi, dankurangnya bimbingan rohani. Sedangkan pelaksanaan kurang baik (0%) dan tidak baik (0%) ini dikarenakan terpenuhinya sebagian tindakan preoperasim dan pemberian informasi sebelum dilakukan tindakan operasi sc.

Hal ini dikaitkan dengan sebagian besar mempunyai kualitas yang baik dan sebagian kecil mempunyai kualitas cukup. Disadari bahwa memvalidasi rencana keperawatan yang seksama untuk setiap pasien berfungsi untuk mengavaluasi perawatatan pasien, dan mengkomunikasi masalah spesifik, dan intervensi yang diindentififikasi untuk setiap pasien tertentu (Rothrock, 2000)..

Kualitas perawatan mempunyai dua fokus yaitu kualitas pelayanan yang diberikan yang berarti perawatan yang diberikan mempengaruhi kebutuhan konsumen, dan kualitas proses yang berarti kesesuaian terhadap stándar (Jane, 2000). Kualitas perawatan pasien didasarkan pada praktek keperawatan profesional yang meliputi komponen analisis dan interpretasi yang dicerimi, meliputi struktur, memberikan perawatan pasien dalam lingkup yang kondusif untuk pemberian yang efektif dan efisien, proses : memenuhi kebutuhan pasien dalam tata cara perawatan dan sesuai etándar praktik keperawatan, hasil ; mencapai kesimpulan yang diinginkan dan mengunrangi kemungkinan yang dirasakan oleh pasien dan sesuai dengan praktik yang dirumuskan dengan baik dan diimplementasikan dengan tepat. (Rothrock, 2000)

Dari uraian diatas ditunjukkan bahwa kualitas preoprasi merupakan hal yang penting untuk mendapatkan perawatan pasien yang baik. Dengan pemberian perawatan preoperasi yang adekuat diharapkan untuk membantu dan mempermudah penggunaan kopong serta telah mendasari pada praktek keperawatan profesional.

Pemberian kualitas informasi yang jelas tentang pembedahan anatomi fungsi tubuh, serta memberikan kenyamanan pada lingkungan, dengan respon pasien baik, adalah sebuah intervensi keperawatan yang tepat (Torar dan lass Meyer, 1989).

Berdasarkan teori diatas maka dimungkinkan bahwa kualitas PPproses preoperasi pada pasien *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan presentase 56% adalah secara baik, hal ini menunjukkan bahwa dalam pemberian tindakan dan informasi pada pasien sc dengan hasil yang diterima adalah dengan respon baik, dan ini dapat membantu mempermudah proses perawatan perioperatif pada paasien *sectio caesaria*.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang evaluasi proses preoperasi pada pasien *sectio caesaria* (sc) di RS PKU Muhammadiyah Gombong, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Kelengkapan proses preoperasi pada pasien *sectio caesaria* (SC) di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan hasil secara baik 17 responden (53%) dan cukup baik 15 responden (47%) sehingga dari data dapat disimpulkan bahwa mayoritas

- dari kelengkapan proses preoperasi pada pasien sectio caesaria di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah secara baik.
2. Kualitas proses preoperasi pada pasien sectio caesaria (SC) di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan hasil secara baik 18 responden (56%) dan cukup baik 14 responden (44%) sehingga dari data dapat disimpulkan bahwa mayoritas kualitas proses preoperasi pada pasien sectio caesaria di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah secara baik.
  3. Evaluasi proses preoperasi pada pasien sectio caesaria (SC) di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan hasil dari kelengkapan proses preoperasi SC dan kualitas proses preoperasi pasien sectio caesaria, yaitu hasil terbesar adalah dengan hasil evaluasi proses preoperasi sectio preoperasi pada pasien SC adalah adalah secara baik.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Arikunto, Suharsini.2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Barbara dan Bille.2006 *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif(Volume 1)*. Jakarta:EGC.
- Bari Saifuddin, Abdul.2004. *Buku panduan praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatus*. Jakarta: Yayasan Bina pustaka Sarwono Parwirohardjo.
- Brunner dan Suddart.2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah edisi 8*. Jakarta EGC.
- Charmin,mardiyah.2004.*Tempo Majalah Berita Mingguan*.  
.http://majalah .tempointeraktif.com/id/cetak/2004/03/29/KSH/mbm.20040329.KSH90301.id.html. Accessed 21 januari 2008
- Engram,Barbara.1998. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah volume 3*. Jakarta :EGC.
- Hipolulu.2007. *Operasi Caesar*.http://Hippolulu.Blogspot.Com/2007/03/Operasi-Caesar.Html. Accessed 21 januari 2008.
- Iyer dan Camp.2005.*Dokumentasi Suatu Perawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Edisi 3*.Jakarta: EGC
- Kusyati,eni.2006.*Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium*.Jakarta:EGC
- Nightingale, Kate. 2003 *Pegantar perawatan di Ruang Operasi*.Jakarta: EGC
- Potter dan Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Edisi 4)*. Jakarta: EGC.
- Rose,N Wendy.1999. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan; Panduan praktis untuk sejak pra pemuahan sampai minggu pertama setelah persalinan*. Jakarta:EGC
- Sugiyono.2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Solikhah, Umi.2005. *Medsains (Jurnal-Jurnal Ilmu Kesehatan) Vol III Nomor I*.Purwoketo: Program Studi Ilmu Kesehatan UMP
- Stabitsen. 1994. *Buku Ajar (Bedah BAcian II)*. Jakarta: EGC
- Wahit dan Nurul.2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*

- Teori dan Aplikasi dalam  
Praktek. Jakarta: EGC*
- WHO.2005. *Pedoman Keperawatan  
Pasien. Jakarta: EGC*
- Wiknyosastro, Gulardi.2006.*Info  
Ayah Bunda.  
[http://www.ayahbunda-  
online.com/info\\_ayahbunda  
/info\\_detail.asp?id=&info\\_id  
=124](http://www.ayahbunda-<br/>online.com/info_ayahbunda<br/>/info_detail.asp?id=&info_id<br/>=124). Accessed 21 januari  
2008*
- .Jurnal.—Manajemen pelayanan  
Kesehatan Vol10/Nomor  
03/September/2007(ISSN14  
10-6515). Yogyakarta: Pusat  
Manajemen Pelayanan  
Kesehatan.*