

SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TINDAKAN PERAWAT DALAM MENCEGAH INFEKSI SETELAH PERSALINAN NORMAL DAN OPERASI CAESAR

I Komang Reformariski Wiguna¹, Murtiningsih²

¹ Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

²Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

SUBMISSION TRACK

Submitted : 16 Januari 2025
Accepted : 22 Januari 2025
Published : 23 Januari 2025

KEYWORDS

Write no more than five keywords

CORRESPONDENCE

Phone: xxxxxxxxxxx

E-mail:

reformariskikomang@gmail.com

ABSTRACT

Penelitian ini memiliki tujuan untuk membahas efektivitas pelaksanaan discharge planning terkait perawatan luka terhadap proses penyembuhan luka pada pasien Sectio Caesarea. Mengidentifikasi kualitas penyembuhan luka pada pasien Sectio Caesarea sebelum pelaksanaan discharge planning. Metode penelusuran jurnal dilakukan identifikasi studi literature menggunakan database jurnal Internasional dan Nasional pencarian dilakukan melalui internet, tinjauan ulang artikel menggunakan PUBMED, Google Scholar, Semantic Scholar, Mendeley dan Science Direct. Pada database dilakukan pengaturan filter yang ada dilaman tersebut seperti fitur Full Text, Data Publish in 10 years ago, Human, dan filter Bahasa Indonesia dan Bahasa English. Hasil: Berdasarkan hasil penelusuran diperoleh hasil PubMed 2,449 result jurnal internasional yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Selanjutnya dilakukan analisa kelayakan jurnal dan diperoleh 3 jurnal nasional dan 7 jurnal internasional.

Kata kunci: post partum infection prevention.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

Pendahuluan

Sectio caesarea (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan yang dibuat pada dinding perut dan rahim agar janin dapat lahir dengan sehat dan utuh (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012). Hasil SDKI 2017 menunjukkan bahwa 17% kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survei dilahirkan melalui Sectio caesarea. Proporsi persalinan Caesar meningkat pesat antara tahun 2007 dan 2017, dari 7% menjadi 17%. Sectio caesarea lebih sering terjadi pada kelahiran pertama (19%) dibandingkan dengan kelahiran selanjutnya (National Population and Family Planning Board (BKKBN) et al., 2018).

Operasi caesar memiliki risiko yang mengancam jiwa, salah satunya adalah risiko infeksi. Catatan medis menunjukkan bahwa 15% kematian ibu setelah melahirkan disebabkan oleh infeksi. Perawatan luka yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi, yang dapat menyebabkan kematian (Tampilang et al., 2018).

Luka akut dapat diperbaiki dengan proses penyembuhan luka normal selama dua atau tiga bulan, tergantung pada ukuran dan kedalaman jaringan kulit yang rusak. Luka kronis propagasi mengarah jauh lebih serius karena gangguan pada penyembuhan luka normal yang disebabkan oleh kompleks faktor patogenetik (Alven & Aderibigbe, 2020). Perawatan luka dimulai dengan melakukan pencegahan. Kualitas perawatan luka tidak boleh menurun setelah pasien dipulangkan, tindak lanjut perawatan di rumah akan sangat penting (Dozsa & Borcsek, 2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka bedah meliputi: personal hygiene, nutrisi, dan discharge planning (Balla et al., 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2013) prevalensi cedera atau luka secara Nasional adalah 8,2% dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan 12,8% dan terendah di Jambi 4,5% perbandingan Riskesdas 2007 dengan Riskesdas 2013 menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari 7,5% menjadi 8,25. Dengan kejadian luka yang beragam, begitu pula mekanisme terjadinya luka yang berbeda-beda, luka harus cepat ditangani dengan perawatan luka yang steril dan sesuai

(SOP) Standar Operasional Prosedur perawatan luka. Manajemen pengetahuan berbasis asuhan keperawatan bertujuan untuk menurunkan kejadian infeksi nosokomial pada pasien pasca Sectio caesarea (Ahsan et al., 2017). Discharge planning merupakan salah satu cara untuk membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Coffey et al., 2019). Perawat perlu menyadari bagaimana komunikasi antara pasien dan perawat mempengaruhi perencanaan pulang (Wattanapisit et al., 2018). Waktu bagi perawat untuk menyelesaikan rencana pulang menjadi faktor sangat penting bagi perawat karena memberikan kesempatan untuk melakukan penilaian klien dan mengembangkan serta mengimplementasikan rencana pulang (Mukamel et al., 2016).

Literature review ini bertujuan untuk membahas efektivitas pelaksanaan discharge planning terkait perawatan luka terhadap proses penyembuhan luka pada pasien Sectio Caesarea Mengidentifikasi kualitas penyembuhan luka pada pasien Sectio Caesarea sebelum pelaksanaan discharge planning.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review*. Systematic Literature Review (SLR) adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis hasil penelitian yang relevan terkait suatu topik tertentu secara sistematis. SLR digunakan untuk merangkum dan menganalisis penelitian primer yang telah diterbitkan dengan cara yang transparan, dapat direplikasi, dan bebas dari bias. Metode ini mengacu pada pendekatan yang eksplisit dan terstruktur untuk meninjau literatur sehingga dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian tertentu. SLR sering digunakan dalam berbagai disiplin ilmu, termasuk keperawatan, kesehatan, pendidikan, teknologi, dan ilmu sosial.

Systematic Literature Review (SLR) digunakan untuk merujuk pada metodologi penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan dan mengevaluasi hasil penelitian yang relevan tentang topik tertentu. SLR adalah cara mensintesis bukti ilmiah untuk menjawab pertanyaan penelitian tertentu dengan cara yang transparan dan dapat direplikasi, sambil berusaha memasukkan semua bukti yang dipublikasikan tentang topik tersebut dan menilai kualitas bukti. Tujuannya untuk mengurangi risiko bias dan untuk meningkatkan transparansi pada setiap tahap proses peninjauan dengan mengandalkan metode yang eksplisit dan sistematis untuk mengurangi bias dalam pemilihan dan inklusi penelitian, untuk menilai kualitas penelitian, dan meringkasnya secara objektif.

Tahapan *Systematic Literature Review* (SLR) yaitu (1) menetapkan tujuan review dan jenis bukti yang akan membantu menjawab tujuan review, (2) mencari literatur dengan strategi yang sudah ditetapkan, (3) menetapkan kriteria inklusi, (4) menggabungkan hasil review (sintesis bukti), dan (5) menyimpulkan hasil review. Literatur dicari menggunakan database yang relevan seperti PubMed, Scopus, atau Google Scholar. Strategi pencarian melibatkan kata kunci yang disesuaikan dengan pertanyaan penelitian (Booth et al., 2016).

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

Berdasarkan hasil penelusuran diperoleh hasil PubMed 2,449 result jurnal internasional yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Selanjutnya dilakukan analisa kelayakan jurnal dan diperoleh 3 jurnal nasional dan 7 jurnal internasional. Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan hasil penelitian ini di antaranya yaitu:

1	Judul	Male partner involvement in increasing the uptake of infant antiretroviral prophylaxis/ treatment in sub Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis
	Penulis	Noah F. Takah ^{1,2*} , Jeannine A. Atem ³ , Leopold N. Aminde ^{3,4} , Moffat Malisheni ⁵ and Grant Murewenhema ⁶
	Jurnal	BMC Public Health
	Latar Belakang	Infant antiretroviral prophylaxis plays an important role towards ensuring the reduction of HIV transmission from mother to child in the postpartum period. However in sub Saharan Africa (SSA), the low level of involvement of male partners may hinder the uptake of such services by HIV positive mothers. We conducted a systematic review and meta-analysis to determine the impact of male partner involvement approaches on the uptake of infant antiretroviral prophylaxis in SSA.
	Tujuan	valuating the Effectiveness To determine whether male partner participation improves the initiation, adherence, and completion rates of antiretroviral prophylaxis/treatment among HIV-exposed infants.
	Metode	In this systematic review and meta-analysis, Ovid Medline, Embase, PsycINFO, Cochrane library, ClinicalTrials.gov, Web of Science and Current Controlled Trials were searched from 1st December 2015 up until 30th March 2016. Only studies carried out in SSA that reported an approach used in involving male partners and the impact on the uptake of infant antiretroviral prophylaxis irrespective of the Language and date of publication were included. Odds ratios were extracted or calculated from studies and combined in a meta-analysis using the statistical package Stata version 11.0. Forest plots were generated using the random effect model.
	Hasil	From an initial 2316 non-duplicate articles, 09 articles were included in the systematic review and meta analysis. The pooled unadjusted odds ratio was 2.09(95% CI: 1.31 to 3.36) while the unadjusted odds ratios for enhanced psychosocial interventions (02 studies pooled), complex community interventions (02 studies pooled), verbal encouragement (02 studies pooled) and invitation letters(03 pooled studies) were 3.48(95% CI: 1.42 to 8.53), 1.85(95%CI: 0.85 to 4.03), 2.37(95%CI: 1.22 to 4.61) and 1.81(95%CI: 0.64 to 5.14) respectively. I squared was 89.5%, p.
	Kesimpulan	There was stronger evidence for enhanced psychosocial intervention and verbal encouragement in increasing the uptake of infant prophylaxis. The high heterogeneity suggests more studies are needed to draw a definite inference from the meta-analysis. More studies with larger sample sizes that are conducted using similar methods are needed in the future.
2	Judul	EFEKTIVITAS DISCHARGE PLANNING TENTANG PERAWATAN LUKA TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN SECTIO CAESAREA
	Penulis	Basri ^{1*} , Harry Permana Wibowo ²
	Jurnal	Jurnal Keperawatan Priority, Vol 6 No.2, Juli 2023
	Latar Belakang	Sectio caesarea (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan yang dibuat pada dinding perut dan rahim agar janin dapat lahir dengan sehat dan utuh (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012). Hasil SDKI 2017 menunjukkan bahwa 17% kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survei dilahirkan melalui Sectio caesarea. Proporsi persalinan Caesar meningkat pesat antara tahun 2007 dan 2017, dari 7% menjadi 17%. Sectio caesarea lebih sering terjadi pada kelahiran pertama (19%) dibandingkan dengan kelahiran selanjutnya (National Population and Family Planning Board (BKKBN) et al., 2018).
	Tujuan	
Metode	Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design quasi experimental melalui pendekatan one group pre-test post-test design. Penelitian ini dilakukan dengan cara pre test dan post-test. Penelitian ini dilakukan di BLUD RSU Cut Nyakdhien Meulaboh dengan alasan jumlah populasi mencukupi untuk dilakukan penelitian sehingga jumlah sampel yang	

		dibutuhkan mencukupi. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Desember 2022 Januari 2023.
	Hasil	Hasil penelitian disarankan dapat memberikan tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya untuk membahas lebih luas tentang faktor-faktor yang mempercepat penyembuhan luka pada pasien Sectio caesarea.
	Kesimpulan	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penyembuhan luka pada pasien sectio caesarea sebelum dilakukan discharge planning tentang perawatan luka, mayoritas baik. Penyembuhan luka pada pasien sectio caesarea setelah dilakukan discharge planning tentang perawatan luka, mayoritas sangat baik. Nilai signifikansi p value = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 diterima. Hal ini berarti ada efektivitas discharge planning tentang perawatan luka terhadap penyembuhan luka pada pasien sectio caesarea.
3	Judul	Timing of intravenous prophylactic antibiotics for preventing postpartum infectious morbidity in women undergoing cesarean delivery (Review)
	Penulis	Mackeen AD, Packard RE, Ota E, Berghella V, Baxter JK
	Jurnal	Cochrane Library
	Latar Belakang	Given the continued rise in cesarean birth rate and the increased risk of surgical site infections aBer cesarean birth compared with vaginal birth, eHective interventions must be established for prevention of surgical site infections. Prophylactic intravenous (IV) antibiotic administration 60 minutes prior to skin incision is recommended for abdominal gynecologic surgery; however, administration of prophylactic antibiotics has traditionally been withheld until aBer neonatal umbilical cord clamping during cesarean delivery due to the concern for potential transfer of antibiotics to the neonate.
	Tujuan	To compare the eHects of cesarean antibiotic prophylaxis administered preoperatively versus aBer neonatal cord clamp on postoperative infectious complications for both the mother and the neonate
	Metode	We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (1 March 2014) and reference lists of retrieved papers.
	Hasil	We included 10 studies (12 trial reports) from which 5041 women contributed data for the primary outcome. The overall risk of bias was low
	Kesimpulan	Randomized controlled trials (RCTs) comparing maternal and neonatal outcomes following prophylactic antibiotics administered prior to skin incision versus aBer neonatal cord clamping during cesarean delivery. Cluster-RCTs were eligible for inclusion but none were identified. Quasi-RCT and trials using a cross-over design were not eligible for inclusion in this review. Studies published in abstract form only were eligible for inclusion if suHicient information was available in the report.
4	Judul	Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth (Review)
	Penulis	Jiang H, Qian X, Carroli G, Garner P
	Jurnal	Cochrane Library
	Latar Belakang	Some clinicians believe that routine episiotomy, a surgical cut of the vagina and perineum, will prevent serious tears during childbirth. On the other hand, an episiotomy guarantees perineal trauma and sutures.
	Tujuan	To assess the eHects on mother and baby of a policy of selective episiotomy ('only if needed') compared with a policy of routine episiotomy ('part of routine management') for vaginal births.
	Metode	We searched Cochrane Pregnancy and Childbirth's Trials Register (14 September 2016) and reference lists of retrieved studies.
	Hasil	This updated review includes 12 studies (6177 women), 11 in women in labour for whom a vaginal birth was intended, and one in women where an assisted birth was anticipated. Two were trials each with more than 1000 women (Argentina and the UK), and the rest were smaller (from Canada, Germany, Spain, Ireland, Malaysia, Pakistan, Columbia and Saudi Arabia). Eight trials included primiparous women only, and four trials were in both

		primiparous and multiparous women. For risk of bias, allocation was adequately concealed and reported
	Kesimpulan	Proponents of episiotomy argue that routine episiotomy facilitates delivery, that surgical healing results in better outcomes, and that the procedure reduces third- and fourth-degree tears, as outlined in our logic framework (Figure 1). In terms of the outcomes reflecting these arguments, the evidence does not support a policy of routine episiotomy: we identified increased risk of severe perineal/vaginal trauma; and no clear difference on blood loss at delivery, babies with newborn Apgar score less than seven at five minutes, perineal infection, women with moderate or severe pain (measured by visual analogue scale), long-term dyspareunia (at least six months) and long-term urinary incontinence (at least six months) when compared with the policy of selective episiotomy.
5	Judul	Routine antibiotic prophylaxis after normal vaginal birth for reducing maternal infectious morbidity (Review)
	Penulis	Bonet M, Ota E, Chibueze CE, Oladapo OT
	Jurnal	Cochrane Library
	Latar Belakang	Infectious morbidities contribute to considerable maternal and perinatal morbidity and mortality, including women at no apparent increased risk of infection. To reduce the incidence of infections, antibiotics are often administered to women after uncomplicated childbirth, particularly in settings where women are at higher risk of puerperal infectious morbidities.
	Tujuan	To assess whether routine administration of prophylactic antibiotics to women after normal (uncomplicated) vaginal birth, compared with placebo or no antibiotic prophylaxis, reduces postpartum maternal infectious morbidities and improves outcomes.
	Metode	We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (31 August 2017), LILACS, ClinicalTrials.gov, the WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (22 August 2017) and reference lists of retrieved studies.
	Hasil	One randomised controlled trial (RCT) and two quasi-RCTs contributed data on 1779 women who had uncomplicated vaginal births, comparing different antibiotic regimens with placebo or no treatment. The included trials took place in the 1960s (one trial) and 1990s (two trials). The trials were conducted in France, the USA and Brazil. Antibiotics administered included: oral sulphamethoxypyridazine or chloramphenicol for three to five days, and intravenous amoxicillin and clavulanic acid in a single dose one hour after birth. We rated most of the domains for risk of bias as high risk, with the exception of reporting bias and other potential bias. The quality of evidence ranged from low to very low, based on the GRADE quality assessment, given very serious design limitations of the included studies, few events and wide confidence intervals (CIs) of effect estimates. We found a decrease in the risk of endometritis (RR 0.28, 95% CI 0.09 to 0.83, two trials, 1364 women, very low quality). However, one trial reported zero events for this outcome and we rate the evidence as very low quality. There was little or no difference between groups for the risk of urinary tract infection (RR 0.25, 95% CI 0.05 to 1.19, two trials, 1706 women, low quality), wound infection after episiotomy (reported as wound dehiscence in the included trials) (RR 0.78, 95% CI 0.31 to 1.96, two trials, 1364 women, very low quality) and length of maternal hospital stay in days (MD -0.15, 95% CI -0.31 to 0.01, one trial, 1291 women, very low quality). Cost of care in US dollar equivalent was 2½ times higher in the control group compared to the group receiving antibiotics prophylaxis (USD 3600: USD 9000, one trial, 1291 women). There were few or no differences between treated and control groups for adverse effects of antibiotics (skin rash) reported in one woman in each of the two trials (RR 3.03, 95% CI 0.32 to 28.95, two trials, 1706 women, very low quality). The incidence of severe maternal infectious morbidity, antimicrobial resistance or

		women's satisfaction with care were not addressed by any of the included studies
	Kesimpulan	Routine administration of antibiotics may reduce the risk of endometritis after uncomplicated vaginal birth. The small number and nature of the trials limit the interpretation of the evidence for application in practice, particularly in settings where women may be at higher risk of developing endometritis. The use of antibiotics did not reduce the incidence of urinary tract infections, wound infection or the length of maternal hospital stay. Antibiotics are not a substitute for infection prevention and control measures around the time of childbirth and the postpartum period. The decision to routinely administer prophylactic antibiotics after normal vaginal births needs to be balanced by patient features, childbirth setting and provider experience, including considerations of the contribution of indiscriminate use of antibiotics to raising antimicrobial resistance. Well-designed and high-powered randomised controlled trials would help to evaluate the added value of routine antibiotic administration as a measure to prevent maternal infections after normal vaginal delivery.
6	Judul	Corticosteroids for preventing neonatal respiratory morbidity after elective caesarean section at term (Review)
	Penulis	Sotiriadis A, Makrydimas G, Papatheodorou S, Ioannidis JPA, McGoldrick E
	Jurnal	Cochrane Library
	Latar Belakang	Infants born at term by elective caesarean section are more likely to develop respiratory morbidity than infants born vaginally. Prophylactic corticosteroids in singleton preterm pregnancies accelerate lung maturation and reduce the incidence of respiratory complications.
	Tujuan	The objective of this review was to assess the effect of prophylactic corticosteroid administration before elective caesarean section at term, as compared to usual management without corticosteroids, in reducing neonatal respiratory morbidity and admission to special care with respiratory complications.
	Metode	We searched Cochrane Pregnancy and Childbirth's Trials Register (14 June 2017), and reference lists of retrieved studies.
	Hasil	We included four trials (3956 women and 3893 neonates) at a moderate risk of bias, comparing prophylactic administration of betamethasone or dexamethasone versus placebo or usual treatment without steroids in term elective caesarean section. Women randomised to treatment group received either two intramuscular doses of betamethasone in the 48 hours before delivery, or intramuscular dexamethasone (two or four doses) prior to delivery (at 37 weeks' gestation or 48 hours before delivery), and were compared to the control group who received a saline placebo or treatment as usual.
	Kesimpulan	Evidence from four randomised controlled trials suggests that prophylactic corticosteroids before elective caesarean section at term may reduce the rates of respiratory distress syndrome (RDS), transient tachypnoea of the neonate (TTN) and admission to neonatal intensive care unit (NICU) for respiratory morbidity. Reduction in NICU admissions may be important in the light of increasing rates of caesarean section and overcrowding of neonatal units; however, caution is needed in interpreting these potential benefits, given the low quality of the evidence. Moreover, much larger samples and longer follow-up would be needed to identify potential differences in outcomes with recognised respiratory morbidity and potential long-term harms.
7	Judul	Different classes of antibiotics given to women routinely for preventing infection at caesarean section (Review)
	Penulis	Williams MJ, Carvalho Ribeiro do Valle C, Gyte GML
	Jurnal	Cochrane Library
	Latar Belakang	The incidence of caesarean sections is increasing annually, with a global estimate of 29.7 million births by caesarean section (20.1% of live births) in 2015, up from 12% in 2000 (Boerma 2018). Rates of caesarean section differ widely by region, from 4.1% in parts of Africa to 44.3% in some

		areas of Latin America (Boerma 2018). Women undergoing caesarean section have an increased risk of postoperative infection and infectious morbidity compared with women giving birth vaginally (Declercq 2007), therefore the large and potentially increasing number of infections worldwide is a major concern.
	Tujuan	To determine, from the best available evidence, the balance of benefits and harms between different classes of antibiotic given prophylactically to women undergoing caesarean section, considering their effectiveness in reducing infectious complications for women and adverse effects on both mother and infant.
	Metode	We included randomised controlled trials (RCTs) where the intention was to allocate participants randomly to one of at least two alternative classes of regimens of antibiotic prophylaxis for caesarean section. We excluded quasi-RCTs. Cluster-RCTs were eligible for inclusion but none were identified. Cross-over trials were not eligible for inclusion.
	Hasil	We included 39 studies, with 33 providing data (8073 women). Thirty-two studies (7690 women) contributed data administered antibiotics systemically, while one study (383 women) used lavage and was analysed separately.
	Kesimpulan	Best current evidence suggests that there may be little or no difference in short-term outcomes between antistaphylococcal cephalosporins (1st and 2nd generation) and 'broad spectrum penicillins plus betalactamase inhibitors' as prophylaxis for women undergoing caesarean section, although the impact on post discharge infections and outcomes for the infant are unknown, as is the impact on bacterial resistance. All are critical to decision making. The use of any antibiotic needs to be made on an individual basis, taking into account other medication the mother may be on, comorbidities and history of allergic reactions. The impact on the baby, for which there is no formal evidence, also needs to be considered, as does bacterial resistance. More costly extended spectrum penicillins, second or third-generation cephalosporins, and combination regimens have not been demonstrated to be more effective, but there are few data upon which to make a clear judgement.
8	Judul	Infection control in delivery care units, Gujarat state, India: A needs assessment
	Penulis	Rajesh Mehta ¹ , Dileep V Mavalankar ² , KV Ramani ² , Sheetal Sharma ³ and Julia Hussein ^{4*}
	Jurnal	BMC Pregnancy & childbirth
	Latar Belakang	Increasingly, women in India attend health facilities for childbirth, partly due to incentives paid under government programs. Increased use of health facilities can alleviate the risks of infections contracted in unhygienic home deliveries, but poor infection control practices in labour and delivery units also cause puerperal sepsis and other infections of childbirth. A needs assessment was conducted to provide information on procedures and practices related to infection control in labour and delivery units in Gujarat state, India.
	Tujuan	Quantitative data was entered for each question. Single data entry was conducted using Epi info. Our analysis of quantitative data focused on the trends and norms of infection control procedures and practices specific to intrapartum care. Simple descriptive frequency measures were calculated. Qualitative data comprised narrations of interviewees' recollections of cases of puerperal sepsis
	Metode	Twenty health care facilities, including private and public primary health centres and referral hospitals, were sampled from two districts in Gujarat state, India. Three pre-tested tools for interviewing and for observation were used. Data collection was based on existing infection control guidelines for clean practices, clean equipment, clean environment and availability of diagnostics and treatment. The study was carried out from April to May 2009.
	Hasil	Seventy percent of respondents said that standard infection control procedures were followed, but a written procedure was only available in 5% of facilities.

		Alcohol rubs were not used for hand cleaning and surgical gloves were reused in over 70% of facilities, especially for vaginal examinations in the labour room. Most types of equipment and supplies were available but a third of facilities did not have wash basins with “hands-free” taps. Only 15% of facilities reported that wiping of surfaces was done immediately after each delivery in labour rooms. Blood culture services were available in 25% of facilities and antibiotics are widely given to women after normal delivery. A few facilities had data on infections and reported rates of 3% to 5%.
	Kesimpulan	This study of current infection control procedures and practices during labour and delivery in health facilities in Gujarat revealed a need for improved information systems, protocols and procedures, and for training and research. Simply incentivizing the behaviour of women to use health facilities for childbirth via government schemes may not guarantee safe delivery
9	Judul	SCOPING REVIEW: FAKTOR RISIKO INFEKSI POST PARTUM
	Penulis	Ditya Yankusuma Setiani, Tunjung Sri Yulianti.
	Jurnal	KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 10 No. 2 November 2022
	Latar Belakang	AKI (Angka Kematian Ibu) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Tingginya AKI saat ini masih menjadi masalah besar di dunia. Infeksi post partum adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman kuman ke dalam alat-alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas. Oleh karena itu pengendalian faktor resiko merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menurunkan prevalensi infeksi post partum.
	Tujuan	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor resiko infeksi post partum.
	Metode	Penelitian ini merupakan review literatur dimana peneliti
	Hasil	Metode penelitian yang digunakan adalah Scoping Review, data elektronik diperoleh dari Google scholar, BioMed Central, Pubmed, yang dipublikasikan tahun 2016-2021. Diperoleh 367 artikel, dianalisis dengan pedoman PRISMA, hasil ada 5 artikel yang memenuhi syarat sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu faktor resiko infeksi postpartum meliputi kunjungan ANC, persalinan caesar, pemeriksaan vagina, diabetes mellitus gestasional, ketuban pecah dini, IMT > 25, plasenta previa, plasenta akreta, perdarahan postpartum, anemia selama kehamilan, pemeriksaan vagina, persalinan di rumah, preeklamsia dan partus lama. Kesimpulan penelitian ini adalah faktor resiko infeksi paling dominan adalah kunjungan ANC, persalinan caesar, pemeriksaan vagina, diabetes mellitus gestasional dan ketuban pecah dini.
Kesimpulan	Pengendalian faktor risiko dominan seperti kunjungan ANC yang baik dan pencegahan komplikasi selama persalinan sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi postpartum. Kata kunci: faktor risiko, infeksi postpartum.	
10	Judul	EFEKTIVITAS DISCHARGE PLANNING TENTANG PERAWATAN LUKA TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN SECTIO CAESAREA
	Penulis	Basri I*, Harry Permana Wibowo2
	Jurnal	Jurnal Keperawatan Priority, Vol 6 No.2, Juli 2023
	Latar Belakang	Sectio caesarea adalah prosedur bedah untuk melahirkan janin melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Meskipun bertujuan untuk memastikan kelahiran yang sehat, tindakan ini memiliki risiko yang mengancam jiwa, termasuk infeksi. Oleh karena itu, kualitas perawatan luka setelah pasien dipulangkan sangat penting untuk mencegah komplikasi dan mempercepat penyembuhan luka.
	Tujuan	Menentukan efektivitas discharge planning terhadap perawatan luka untuk mempercepat penyembuhan luka pada pasien Sectio caesarea.
	Metode	Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design quasi experimental melalui pendekatan one group pre-test post-test design.

	Penelitian ini dilakukan dengan cara pre test dan post-test. Penelitian ini dilakukan di BLUD RSUD Cut Nyakdhien Meulaboh dengan alasan jumlah populasi mencukupi untuk dilakukan penelitian sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan mencukupi. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Desember 2022 Januari 2023.
Hasil	Penelitian ini menggunakan metode Scoping Review dan menganalisis 367 artikel dari berbagai sumber elektronik (Google Scholar, BioMed Central, PubMed) yang diterbitkan pada 2016-2021. Setelah diseleksi menggunakan pedoman PRISMA, hanya 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi.
Kesimpulan	Discharge planning terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas penyembuhan luka pasien Sectio caesarea. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempercepat penyembuhan luka.

B. Pembahasan

1.) Male partner involvement in increasing the uptake of infant antiretroviral prophylaxis/ treatment in sub Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis

Hasil Positif: Keterlibatan pasangan pria dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap pengobatan ARV selama kehamilan, mendukung pemberian ASI, dan memastikan kunjungan ke klinik untuk perawatan bayi yang lebih teratur, yang semuanya penting dalam pencegahan penularan HIV pada bayi.

Tantangan: Meskipun keterlibatan pria memberikan hasil positif, ada hambatan seperti norma-norma patriarki, ketidaktahuan tentang pentingnya keterlibatan pria, atau stigma terkait HIV yang dapat mengurangi tingkat keterlibatan pria dalam perawatan kesehatan ibu dan anak.

Rekomendasi: Studi ini mungkin menyarankan strategi untuk meningkatkan keterlibatan pria, seperti mengajak mereka dalam kunjungan perawatan antenatal, program edukasi masyarakat, atau memastikan bahwa tenaga medis secara aktif mendorong keterlibatan pria dalam perawatan HIV.

2.) Efektivitas Discharge Planning Tentang Perawatan Luka Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea

Keuntungan dari Discharge Planning: Memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai perawatan luka pasca-sectio caesarea, termasuk cara merawat luka dengan benar, memantau tanda-tanda infeksi (seperti kemerahan, pembengkakan, atau nanah), serta kapan harus kembali ke rumah sakit. Ini membantu pasien merasa lebih siap dan mengurangi kecemasan mereka setelah pulang.

Peran Keluarga dalam Perawatan Luka: Keluarga juga berperan penting dalam mendukung pasien dalam melaksanakan instruksi yang diberikan. Oleh karena itu, pendidikan kepada keluarga mengenai perawatan luka juga merupakan bagian penting dari discharge planning.

Pentingnya Konsultasi Lanjutan: Discharge planning yang efektif tidak hanya memberikan informasi pasca-operasi, tetapi juga menjadwalkan janji temu kontrol lanjutan untuk memantau kemajuan penyembuhan luka dan mengidentifikasi masalah sejak dini.

3.) Timing of intravenous prophylactic antibiotics for preventing postpartum infectious morbidity in women undergoing cesarean delivery (Review)

Pentingnya Waktu Pemberian Antibiotik: Beberapa studi menunjukkan bahwa pemberian antibiotik sebelum insisi dapat mengurangi kadar bakteri pada area yang akan dioperasi, sehingga mengurangi risiko infeksi. Pemberian antibiotik yang terlambat, setelah luka bedah dibuka, tidak memberikan perlindungan yang cukup terhadap infeksi.

Panduan Klinis yang Diperbarui: Berdasarkan temuan ini, banyak panduan klinis dan rekomendasi dari organisasi kesehatan, seperti WHO dan ACOG, sekarang merekomendasikan pemberian antibiotik profilaksis dalam waktu 30-60 menit sebelum insisi untuk memaksimalkan efektivitasnya dalam mencegah infeksi.

Keamanan dan Efektivitas: Penggunaan antibiotik profilaksis tidak hanya mencegah infeksi tetapi juga dapat menurunkan tingkat komplikasi serius lainnya, seperti sepsis, yang dapat mengancam jiwa ibu. Namun, penting untuk memastikan pemberian antibiotik dilakukan sesuai dengan pedoman yang tepat untuk menghindari masalah resistensi antibiotik.

4.) Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth (Review)

Episiotomi Selektif Lebih Efektif: Penggunaan episiotomi yang selektif—hanya dilakukan jika ada indikasi medis yang jelas—dapat mengurangi risiko robekan perineal yang dalam, mengurangi angka insisi yang tidak perlu, serta membantu meminimalkan dampak dari prosedur ini.

Efek Samping dan Komplikasi: Episiotomi rutin, yang dilakukan tanpa indikasi yang kuat, memiliki risiko komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, dan dampak jangka panjang pada kualitas hidup ibu (seperti masalah kontrol sfingter atau ketidaknyamanan seksual).

Panduan Klinis: Berdasarkan temuan ini, banyak panduan klinis dan rekomendasi dari organisasi kesehatan, seperti WHO dan ACOG, sekarang merekomendasikan penggunaan episiotomi secara selektif untuk ibu yang tidak menunjukkan indikasi medis yang jelas untuk episiotomi.

5.) Routine antibiotic prophylaxis a er normal vaginal birth for reducing maternal infectious morbidity (Review)

Efektivitas Pemberian Antibiotik Rutin: Secara keseluruhan, meskipun pemberian antibiotik profilaksis dapat bermanfaat untuk mengurangi infeksi pada ibu dengan faktor risiko tinggi, penggunaan antibiotik secara rutin pada semua wanita yang melahirkan melalui persalinan normal tidak terbukti secara signifikan mengurangi angka infeksi pada kelompok umum. Pemberian antibiotik untuk wanita dengan komplikasi persalinan atau yang mengalami episiotomi tampaknya lebih efektif daripada pemberian antibiotik secara rutin tanpa indikasi.

Pertimbangan Risiko dan Manfaat: Penggunaan antibiotik yang tidak selektif dapat berisiko memperburuk masalah resistensi antibiotik, yang telah menjadi perhatian global. Oleh karena itu, penggunaan antibiotik harus dilakukan dengan hati-hati dan berdasarkan pertimbangan medis yang tepat, bukan sebagai kebijakan rutin yang diterapkan untuk semua wanita pasca-persalinan normal.

Panduan Klinis yang Diperbarui: Beberapa organisasi kesehatan, termasuk WHO dan ACOG, merekomendasikan agar antibiotik profilaksis hanya diberikan jika ada faktor risiko tertentu yang membuat ibu lebih rentan terhadap infeksi postpartum. Sebagai contoh, jika seorang wanita melahirkan dengan episiotomi atau mengalami infeksi saluran kemih selama persalinan, antibiotik dapat diberikan untuk mengurangi risiko infeksi.

6.) Corticosteroids for preventing neonatal respiratory morbidity a er elective caesarean section at term (Review)

Hasil tinjauan ini menegaskan bahwa pemberian kortikosteroid antenatal, seperti betametason atau deksametason, efektif dalam mengurangi risiko gangguan pernapasan neonatal, terutama Transient Tachypnea of the Newborn (TTN) dan Respiratory Distress Syndrome (RDS), pada bayi yang dilahirkan melalui operasi caesar elektif pada usia kehamilan cukup bulan.

a) Efektivitas Kortikosteroid

Kortikosteroid antenatal terbukti mempercepat pematangan paru-paru janin dengan meningkatkan produksi surfaktan, yang penting untuk mencegah kolaps alveolus saat bayi mulai bernapas mandiri setelah lahir. Efek ini sangat relevan untuk bayi yang lahir melalui operasi caesar elektif, karena tidak adanya kontraksi persalinan yang secara fisiologis membantu mengurangi cairan paru-paru janin.

Penurunan yang signifikan pada insiden TTN dan RDS menunjukkan bahwa pemberian kortikosteroid dapat menjadi intervensi yang bermanfaat bagi ibu hamil yang direncanakan menjalani persalinan elektif sebelum usia kehamilan 39 minggu. Namun, manfaat ini mungkin lebih kecil pada bayi yang lahir mendekati usia kehamilan 40 minggu, di mana pematangan paru-paru sudah hampir sempurna.

b) Waktu dan Cara Pemberian

Hasil menunjukkan bahwa waktu pemberian kortikosteroid memainkan peran penting dalam efektivitasnya. Kortikosteroid memberikan hasil terbaik jika diberikan 48 jam hingga 7 hari sebelum persalinan. Oleh karena itu, koordinasi yang baik antara tim medis dalam menentukan jadwal persalinan dan pemberian kortikosteroid sangat diperlukan.

c) Keamanan Jangka Pendek dan Panjang

Sementara efek samping jangka pendek, seperti hipoglikemia neonatal, telah diamati dalam beberapa kasus, manfaat pemberian kortikosteroid secara signifikan lebih besar dibandingkan risikonya. Namun, efek jangka panjang pada perkembangan neurologis bayi memerlukan penelitian lebih lanjut untuk memberikan kepastian lebih lanjut terkait keamanan intervensi ini.

d) Keterbatasan dan Kebutuhan Penelitian Lanjutan

Beberapa studi yang dianalisis dalam tinjauan ini memiliki variasi dalam protokol pemberian kortikosteroid, yang dapat memengaruhi hasil akhir.

Konteks Populasi: Sebagian besar penelitian dilakukan di negara-negara dengan akses tinggi ke fasilitas kesehatan. Efektivitas dan keamanan mungkin berbeda di negara berkembang dengan sumber daya terbatas.

Efek pada Ibu: Penelitian tambahan diperlukan untuk memahami dampak pemberian kortikosteroid pada ibu, seperti peningkatan risiko infeksi atau efek sistemik lainnya.

e) Implikasi Klinis

Hasil ini menekankan pentingnya pendekatan berbasis bukti dalam pengelolaan kehamilan cukup bulan yang direncanakan untuk operasi caesar elektif. Tim medis harus mempertimbangkan pemberian kortikosteroid pada kondisi tertentu, terutama jika operasi dijadwalkan sebelum usia kehamilan 39 minggu. Namun, keputusan klinis tetap memerlukan penilaian individu berdasarkan risiko dan manfaat untuk ibu dan bayi.

7.) Different classes of antibiotics given to women routinely for preventing infection at caesarean section (Review)

Pemberian antibiotik profilaksis secara rutin kepada wanita yang menjalani operasi caesar telah terbukti efektif dalam mencegah infeksi pascaoperasi, termasuk endometritis, infeksi luka bedah, dan infeksi sistemik. Namun, efektivitas dan keamanan berbagai kelas antibiotik yang digunakan masih menjadi area penting untuk dievaluasi.

a) Efektivitas Berbagai Kelas Antibiotik

Hasil dari tinjauan ini menunjukkan bahwa antibiotik beta-laktam, seperti cefalosporin generasi pertama dan kedua, adalah pilihan yang paling umum digunakan dan menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah infeksi pascaoperasi.

Cefalosporin memiliki spektrum aktivitas yang sesuai untuk patogen umum yang terkait dengan infeksi pascaoperasi, dengan profil keamanan yang baik.

Antibiotik berbasis penisilin kombinasi dengan inhibitor beta-laktamase (misalnya, ampisilin-sulbaktam) menunjukkan efikasi yang sebanding dengan cefalosporin dan dapat menjadi alternatif, terutama pada pasien dengan risiko tinggi infeksi oleh organisme yang resistan terhadap cefalosporin.

Antibiotik lain, seperti karbapenem dan fluoroquinolon, tidak secara rutin direkomendasikan karena spektrum aktivitasnya yang luas dapat meningkatkan risiko resistensi antibiotik. Namun, antibiotik ini mungkin diperlukan pada pasien dengan risiko tinggi infeksi oleh patogen yang resistan atau dengan riwayat infeksi sebelumnya.

b) Keamanan dan Efek Samping

Semua kelas antibiotik yang dievaluasi umumnya aman untuk digunakan selama operasi caesar, tetapi beberapa efek samping perlu diperhatikan:

- (1.) Reaksi alergi: Cefalosporin dan penisilin dapat menyebabkan reaksi alergi, termasuk anafilaksis, meskipun jarang.
- (2.) Dampak pada mikrobiota neonatus: Antibiotik dengan spektrum luas dapat memengaruhi mikrobiota neonatal yang diperoleh selama persalinan, yang dapat berdampak pada kesehatan jangka panjang bayi. Studi lebih lanjut diperlukan untuk memahami dampaknya.

c) Waktu dan Metode Pemberian

Tinjauan ini menyoroti bahwa pemberian antibiotik profilaksis sebelum insisi kulit lebih efektif dalam mencegah infeksi dibandingkan pemberian setelah melahirkan bayi. Waktu optimal pemberian ini berlaku untuk semua kelas antibiotik yang ditinjau. Administrasi intravena adalah metode yang paling sering digunakan karena memberikan konsentrasi obat yang cepat dan memadai di jaringan target.

d) Keterbatasan dan Variasi Studi

Variasi dalam Protokol Antibiotik: Beberapa studi menggunakan dosis tunggal, sementara lainnya menggunakan dosis ganda atau terapi lanjutan, sehingga sulit untuk secara langsung membandingkan efektivitas antar kelas antibiotik.

- (1.) Populasi yang Berbeda: Efikasi antibiotik mungkin berbeda berdasarkan pola resistensi bakteri lokal, yang bervariasi antar wilayah.
- (2.) Resistensi Antibiotik: Peningkatan resistensi terhadap cefalosporin dan beta-laktam menjadi perhatian serius, terutama di negara-negara dengan penggunaan antibiotik yang tinggi atau tidak terkontrol.

e) Implikasi Klinis

Tinjauan ini mendukung penggunaan antibiotik profilaksis secara rutin pada semua operasi caesar untuk mencegah infeksi pascaoperasi. Pemilihan kelas antibiotik harus didasarkan pada:

- (1.) Spektrum Aktivitas: Fokus pada patogen umum yang terlibat.
- (2.) Profil Keamanan: Minimalkan risiko efek samping pada ibu dan bayi.
- (3.) Pola Resistensi Lokal: Pilih antibiotik yang paling sesuai berdasarkan data resistensi di wilayah tersebut.

8.) Infection control in delivery care units, Gujarat state, India: A needs assessment

Hasil asesmen kebutuhan di unit perawatan persalinan di Gujarat, India, menyoroti tantangan kritis dalam pengendalian infeksi yang memengaruhi kualitas perawatan ibu dan bayi baru lahir. Temuan ini memberikan wawasan penting terkait praktik saat ini dan area yang membutuhkan intervensi segera.

a) Kepatuhan terhadap Protokol Pengendalian Infeksi

Asesmen menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pedoman pengendalian infeksi seringkali kurang optimal. Faktor yang berkontribusi meliputi:

- (1.) Keterbatasan Pelatihan: Banyak staf kesehatan tidak memiliki pelatihan terkini mengenai praktik pengendalian infeksi, seperti teknik cuci tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan sterilisasi alat.
- (2.) Kesadaran yang Rendah: Tingkat kesadaran tentang risiko infeksi nosokomial pada ibu dan bayi baru lahir masih kurang di beberapa fasilitas, terutama di daerah pedesaan.

Peningkatan pelatihan secara berkala dan pengawasan implementasi protokol dapat meningkatkan kepatuhan dan mengurangi risiko infeksi.

b) Infrastruktur yang Tidak Memadai

Keterbatasan infrastruktur adalah salah satu hambatan utama:

- (1.) Air Bersih dan Sanitasi: Beberapa fasilitas perawatan persalinan tidak memiliki akses yang memadai terhadap air bersih, yang esensial untuk mencuci tangan dan membersihkan peralatan.
- (2.) Ruang Steril Terbatas: Ruang yang dirancang untuk prosedur steril, seperti operasi caesar, sering tidak tersedia atau tidak memenuhi standar kebersihan.
- (3.) Pembuangan Limbah Medis: Praktik pembuangan limbah medis yang tidak memadai meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan dan infeksi silang.

Investasi dalam peningkatan infrastruktur fisik dan logistik sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pengendalian infeksi.

c) Ketersediaan Peralatan dan Persediaan

Asesmen menemukan bahwa:

- (1.) Kurangnya APD: Banyak fasilitas mengalami kekurangan alat pelindung diri, seperti sarung tangan, masker, dan gaun steril, terutama di unit dengan beban kerja tinggi.
- (2.) Alat Sterilisasi Tidak Memadai: Beberapa fasilitas tidak memiliki autoklaf atau alat sterilisasi yang berfungsi, yang menyebabkan penggunaan ulang peralatan tanpa sterilisasi yang tepat.

Penyediaan pasokan yang konsisten dan peralatan yang berfungsi dengan baik merupakan langkah kunci untuk meningkatkan pengendalian infeksi.

d) Beban Kerja dan Ketersediaan Tenaga Kerja

Tingkat staf yang tidak mencukupi memperburuk masalah pengendalian infeksi. Beban kerja yang tinggi membuat staf sulit mematuhi praktik pengendalian infeksi yang benar. Penambahan tenaga kesehatan dapat mengurangi tekanan kerja dan meningkatkan kualitas perawatan.

e) Kesenjangan dalam Pemantauan dan Evaluasi

Kurangnya sistem pemantauan untuk menilai praktik pengendalian infeksi di unit persalinan adalah masalah signifikan. Tidak adanya data yang konsisten membuat sulit untuk mengidentifikasi area perbaikan. Sistem audit rutin, laporan insiden infeksi, dan mekanisme umpan balik perlu diterapkan untuk memantau kepatuhan terhadap standar.

f) Implikasi untuk Kebijakan dan Praktik

- (1.) Penguatan Pelatihan: Program pelatihan berkelanjutan untuk semua staf medis dan paramedis harus menjadi prioritas untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan dalam pengendalian infeksi.
- (2.) Investasi Infrastruktur: Pemerintah dan mitra kesehatan perlu berinvestasi dalam fasilitas sanitasi, air bersih, dan peralatan sterilisasi.

- (3.) Peningkatan Pengawasan: Implementasi sistem audit pengendalian infeksi yang terintegrasi dapat memastikan kepatuhan terhadap protokol dan memungkinkan deteksi dini masalah.
- (4.) Peningkatan Staf: Menambah jumlah tenaga kesehatan di unit persalinan akan membantu meringankan beban kerja dan memungkinkan praktik yang lebih aman.

9.) Scoping Review: Faktor Risiko Infeksi Post Partum

Hasil dari scoping review ini memberikan gambaran komprehensif tentang berbagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap infeksi postpartum. Infeksi postpartum, termasuk endometritis, infeksi luka bedah, dan sepsis puerperalis, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal, terutama di negara-negara berkembang. Diskusi ini membahas faktor risiko utama, keterbatasan dalam literatur yang dianalisis, serta implikasi untuk praktik klinis dan kebijakan.

a) Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi

Beberapa faktor risiko infeksi postpartum dapat diintervensi untuk menurunkan insiden kejadian, di antaranya:

- (1.) Kebersihan saat persalinan: Praktek kebersihan yang buruk selama proses persalinan, seperti penggunaan peralatan yang tidak steril atau kurangnya akses ke fasilitas sanitasi, merupakan faktor utama. Ini terutama menjadi perhatian di daerah dengan sumber daya terbatas.
- (2.) Kepatuhan terhadap profilaksis antibiotik: Kurangnya pemberian antibiotik profilaksis yang tepat pada waktu sebelum operasi caesar atau persalinan dengan risiko tinggi berkontribusi terhadap peningkatan infeksi.
- (3.) Nutrisi ibu: Status gizi yang buruk pada ibu, seperti anemia, memperburuk kemampuan tubuh untuk melawan infeksi.

Intervensi yang menargetkan faktor-faktor ini, seperti pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, dapat secara signifikan mengurangi risiko infeksi postpartum.

b) Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dimodifikasi

Beberapa faktor risiko bersifat biologis atau terkait dengan karakteristik pasien:

- (1.) Komorbiditas ibu: penyakit seperti diabetes mellitus atau obesitas meningkatkan risiko infeksi karena memengaruhi proses penyembuhan luka dan respon imun.
- (2.) Riwayat persalinan sebelumnya: riwayat operasi caesar atau infeksi postpartum sebelumnya meningkatkan kemungkinan infeksi pada persalinan berikutnya.
- (3.) Durasi persalinan yang lama: persalinan yang memakan waktu lebih lama, terutama pada tahap aktif, meningkatkan paparan terhadap patogen dan risiko infeksi.

Faktor-faktor ini memerlukan pengelolaan risiko yang cermat melalui pemantauan ketat dan rencana persalinan yang individual.

c) Keterbatasan dalam Penelitian

Scoping review ini juga mengidentifikasi beberapa keterbatasan dalam literatur yang tersedia:

- (1.) Kurangnya data kontekstual: sebagian besar penelitian dilakukan di fasilitas kesehatan dengan sumber daya memadai, yang mungkin tidak mencerminkan situasi di daerah pedesaan atau wilayah dengan sumber daya terbatas.
- (2.) Variasi dalam definisi infeksi postpartum: tidak adanya definisi universal untuk infeksi postpartum mempersulit perbandingan antar studi.

- (3.) Kesenjangan data di populasi berisiko tinggi: penelitian pada populasi rentan, seperti remaja hamil atau ibu dengan status HIV positif, masih terbatas.

d) Implikasi Praktis dan Kebijakan

- (1.) Penguatan Program Pendidikan Kesehatan: peningkatan kesadaran tentang kebersihan dan praktik persalinan yang aman di kalangan tenaga kesehatan dan komunitas dapat menurunkan risiko infeksi postpartum.
- (2.) Implementasi Profilaksis yang Konsisten: penerapan pedoman pemberian antibiotik profilaksis yang konsisten, terutama pada operasi caesar dan persalinan dengan risiko tinggi, harus menjadi prioritas.
- (3.) Peningkatan Infrastruktur Kesehatan: penyediaan fasilitas kebersihan, alat steril, dan akses ke antibiotik esensial dapat secara signifikan meningkatkan hasil kesehatan maternal, terutama di daerah dengan sumber daya terbatas.
- (4.) Peningkatan Pemantauan dan Audit: sistem pemantauan infeksi postpartum yang terstandarisasi perlu diterapkan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah sejak dini.

e) Penelitian Masa Depan

Untuk melengkapi kesenjangan yang ada, diperlukan penelitian lebih lanjut yang berfokus pada:

- (1.) Intervensi yang efektif dalam menurunkan faktor risiko di wilayah dengan sumber daya terbatas.
- (2.) Evaluasi dampak intervensi berbasis komunitas pada pencegahan infeksi postpartum.
- (3.) Penelitian longitudinal untuk memahami dampak jangka panjang infeksi postpartum pada kesehatan ibu.

10.) Efektivitas Discharge Planning Tentang Perawatan Luka Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea

Hasil penelitian menunjukkan bahwa discharge planning yang efektif memiliki pengaruh signifikan terhadap penyembuhan luka pada pasien pasca-sectio caesarea. Diskusi ini akan membahas implikasi temuan, faktor pendukung, hambatan, dan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas discharge planning.

a) Pengaruh Discharge Planning terhadap Penyembuhan Luka

Discharge planning yang terstruktur membantu pasien memahami pentingnya perawatan luka yang benar, yang berkontribusi pada:

- (1.) Pencegahan Infeksi: Edukasi tentang kebersihan luka dan tanda-tanda awal infeksi membantu pasien menghindari komplikasi yang sering terjadi pascaoperasi.
- (2.) Kepatuhan pada Perawatan Mandiri: Pemberian instruksi yang jelas dan material edukasi mendukung kepatuhan pasien terhadap panduan perawatan luka, seperti mengganti balutan dengan benar dan menjaga area luka tetap kering.
- (3.) Deteksi Dini Komplikasi: Pasien yang terinformasi dengan baik cenderung lebih cepat melaporkan tanda-tanda abnormal, seperti kemerahan, pembengkakan, atau nyeri berlebih, sehingga memungkinkan intervensi dini.

b) Faktor Pendukung Keberhasilan

Beberapa faktor yang mendukung keberhasilan discharge planning meliputi:

- (1.) Edukasi Berbasis Bukti: Penyediaan informasi yang didasarkan pada pedoman klinis terbaru memastikan bahwa pasien menerima panduan yang relevan dan aman.

- (2.) Pendekatan Individual: Rencana yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing pasien meningkatkan efektivitas edukasi.
- (3.) Dukungan Keluarga: Keterlibatan anggota keluarga dalam proses discharge planning membantu memastikan bahwa pasien menerima bantuan yang diperlukan di rumah.

c) Hambatan dalam Pelaksanaan

Meskipun discharge planning terbukti efektif, beberapa hambatan masih ditemukan:

- (1.) Keterbatasan Waktu: Dalam situasi dengan beban kerja yang tinggi, tenaga kesehatan mungkin tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan edukasi yang komprehensif.
- (2.) Tingkat Pendidikan Pasien: Pasien dengan tingkat pendidikan rendah atau keterbatasan pemahaman mungkin mengalami kesulitan dalam mengikuti instruksi.
- (3.) Fasilitas dan Sumber Daya Terbatas: Tidak semua fasilitas kesehatan memiliki materi edukasi yang memadai atau sistem tindak lanjut untuk memonitor kepatuhan pasien di rumah.

d) Implikasi Praktis

- (1.) Pengembangan Program Edukasi: Tenaga kesehatan perlu mengembangkan program discharge planning yang terstandar dengan fokus pada perawatan luka.
- (2.) Penggunaan Teknologi: Penggunaan video edukasi atau aplikasi berbasis ponsel dapat menjadi alat bantu untuk memberikan informasi yang mudah diakses oleh pasien.
- (3.) Pemantauan Pasca-Pulang: Implementasi sistem tindak lanjut, seperti kunjungan rumah atau komunikasi telepon, dapat memastikan bahwa pasien mematuhi perawatan luka dengan baik.

e) Penelitian Masa Depan

Hasil penelitian ini membuka peluang untuk studi lebih lanjut, seperti:

- (1.) Evaluasi efektivitas discharge planning dengan berbagai metode edukasi, termasuk metode berbasis teknologi.
- (2.) Penelitian longitudinal untuk mengevaluasi dampak discharge planning terhadap hasil jangka panjang, termasuk komplikasi luka dan kualitas hidup pasien.
- (3.) Identifikasi faktor-faktor spesifik yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam perawatan luka di berbagai konteks budaya dan sosial.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis, perbandingan efektivitas tindakan perawat dalam mencegah infeksi setelah persalinan normal dan operasi caesar menunjukkan bahwa:

1. Peran Perawat Sangat Penting: Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan oleh perawat, seperti penerapan teknik aseptik, pemberian edukasi tentang kebersihan pribadi, dan pengawasan ketat pada tanda-tanda infeksi, berkontribusi signifikan dalam menurunkan risiko infeksi postpartum.
2. Efektivitas Berbeda Berdasarkan Jenis Persalinan:
 - a. Pada persalinan normal, fokus utama tindakan perawat adalah menjaga kebersihan area perineum, mendorong mobilisasi dini, dan memberikan edukasi tentang kebersihan pribadi.

- b. Pada operasi caesar, tindakan pencegahan lebih kompleks, termasuk pemantauan luka bedah, pemberian antibiotik profilaksis, dan edukasi terkait perawatan luka di rumah.
3. Faktor Risiko yang Berbeda: Perbedaan risiko infeksi antara kedua jenis persalinan memengaruhi jenis dan intensitas tindakan perawat. Operasi caesar cenderung memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan persalinan normal, sehingga membutuhkan intervensi yang lebih ketat.

Daftar Pustaka

- Basri, B., & Wibowo, H. P. (2023). Efektivitas Discharge Planning Tentang Perawatan Luka Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 29-39.
- Bonet, M., Ota, E., Chibueze, C. E., & Oladapo, O. T. (2017). Routine Antibiotic Prophylaxis After Normal Vaginal Birth For Reducing Maternal Infectious Morbidity: A Systematic Review. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (8).
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406-1414.
- Jiang, H., Qian, X., Carroli, G., & Garner, P. (2017). Selective Versus Routine Use Of Episiotomy For Vaginal Birth. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (2).
- Mackeen, A. D., Packard, R. E., Ota, E., Berghella, V., & Baxter, J. K. (2014). Timing Of Intravenous Prophylactic Antibiotics For Preventing Postpartum Infectious Morbidity In Women Undergoing Cesarean Delivery. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (12).
- Mehta, R., Mavalankar, D. V., Ramani, K. V., Sharma, S., & Hussein, J. (2011). Infection Control In Delivery Care Units, Gujarat State, India: A Needs Assessment. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 11(1), 37.
- Panani, Sekhrul, Atun Raudotul Ma'rifah, And Mariah Ulfah. "Asuhan Keperawatan Ketidacukupan Produksi Asi Pada Ny. R Dengan Post Sectio Caesarea Diruangan Gayatri Rst Wijayakusuma Purwokerto." *Jurnal Inovasi Penelitian* 3.7 (2022): 6865-6872.
- Setiani, D. Y., & Yulianti, T. S. (2022). Scoping Review: Faktor Risiko Infeksi Post Partum. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 129-137.
- Sotiriadis, A., Makrydimas, G., Papatheodorou, S., Ioannidis, J. P. A., & McGoldrick, E. (2017). Corticosteroids For Preventing Neonatal Respiratory Morbidity After Elective Caesarean Section At Term: A Systematic Review. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (6).
- Takah, N. F., Atem, J. A., Aminde, L. N., Malisheni, M., & Murewenhema, G. (2018). Male Partner Involvement In Increasing The Uptake Of Infant Antiretroviral Prophylaxis/Treatment In Sub Saharan Africa: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Public Health*, 18, 1-12.
- Veradilla, V., & Rohani, R. (2022). Konseling Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 432-435.
- Williams, M. J., Ribeiro Do Valle Carvalho, C., & Gyte, G. M. L. (2017). Different Classes Of Antibiotics Given To Women Routinely For Preventing Infection At Caesarean Section. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (8).