

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “F”
DENGAN SECTIO CAESAREA (SC) HARI KE2
DI RUANG RAWATAN MAWAR
RSUD Dr. ADNAN WD KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**

Zikni Rahmi Aulia Ulfa¹, Delvi Ramadianti², Liza Andriani³
^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

E-mail: ziknirahiauliaulfaulfa@gmail.com, ramadianti29@gmail.com,
liza47ko@gmail.com

Artikel Diterima : 25 April 2024, Direvisi : 28 April 2024, Diterbitkan : 30 April 2024

Abstrak

Sectio Caesarea merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan dan atau persalinan kritis. Angka kematian ibu karena sectio caesarea yang terjadi sebesar 15,6% dari 1.000 ibu dan pada sectio caesarea sebesar 8,7% dari 1.000 kelahiran hidup sedangkan kematian neonatal dini sebesar 26,8% per 1.000 kelahiran hidup. Pertolongan operasi persalinan merupakan tindakan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Bahaya persalinan operasi masih tetap mengancam sehingga perawatan setelah operasi memerlukan perhatian untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian (Mulyawati dkk., 2021). Menurut WHO (World Health Organization) dalam Freytisia (2019) angka kejadian sectio Caesar meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan sectio caesarea 10- 15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi sectio caesarea dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Freytisia, 2019). Hasil Riset kesehatan dasar/Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui sectio caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) sedangkan untuk Jawa Tengah, proporsi sectio caesarea adalah 17,1% (Depkes RI, 2018). Alternatif pemecahan masalah yang dilakukan antara lain memberikan pendidikan kesehatan tentang post sectio caesarea (SC).

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea

Abstract

Sectio Caesarea is the last option to save the mother and fetus during critical pregnancy and/or delivery. The maternal mortality rate due to caesarean section is 15.6% out of 1,000 mothers and for caesarean section it is 8.7% out of 1,000 live births, while early neonatal mortality is 26.8% per 1,000 live births. Childbirth surgery assistance is an action with the aim of saving the mother and baby. The dangers of surgical delivery are still threatening, so post-operative care requires attention to reduce morbidity and mortality rates (Mulyawati et al., 2021). According to WHO (World Health Organization) in Freytisia (2019) the incidence of Caesarean sections is increasing in developing countries. WHO sets the indicator for caesarean section delivery at 10-15% for each country, if not according to the indications for caesarean section surgery it can increase the risk of morbidity and mortality in the mother and baby (Freytisia, 2019). The results of the 2018 basic health research/Riskesdas stated that 15.3% of deliveries were carried out through surgery. The maternal birth rate in Indonesia in 2018 reached 79.3%. The highest provinces with

deliveries via caesarean section were DKI Jakarta (27.2%), Riau Islands (24.7%), and West Sumatra (23.1%) while for Central Java, the proportion of caesarean section was 17.1% (Ministry of Health RI, 2018). Alternative solutions to problems include providing health education about post sectio caesarea (SC).

Keywords : Post Sectio Caesarea Midwifery Care

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin (Jannah, 2017). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang disebut dengan persalinan normal dan persalinan dengan cara operasi sectio caesarea. Persalinan sectio caesarea merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram (Mitayani, 2016).

Menurut WHO (Word Health Organization) dalam Freytisia (2019) angka kejadian sectio Caesar meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan sectio caesarea 10- 15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi sectio caesarea dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Freytisia, 2019). Hasil Riset kesehatan dasar/Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui sectio caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) sedangkan untuk Jawa Tengah, proporsi

sectio caesarea adalah 17,1% (Depkes RI, 2018).

Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu post SC, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi (Pransiska, 2017).

Persalinan SC memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan SC dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Dampak nyeri jika tidak di tangani dapat memengaruhi aspek psikologis meliputi kecemasan, takut, perubahan kepribadian, perilaku serta gangguan tidur. Aspek fisiologis nyeri mempengaruhi peningkatan angka morbiditas dan mortalitas . Selain itu, dapat memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan

citra tubuh akibat tindakan operasi (Utami, 2017).

Menurut Indriyani dalam Frima (2019) keperawatan maternitas merupakan area yang berkaitan dengan kondisi antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi. Semua area antenatal sampai periode postnatal itu dimaksud dengan periode perinatal. Berbagai kondisi sangat menarik untuk ditelaah terkait dengan periode perinatal yang salah satunya area postnatal (Frima, 2019).

Sectio caesarea merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan dan atau persalinan kritis. Angka kematian ibu karena sectio caesarea yang terjadi sebesar 15,6% dari 1.000 ibu dan pada sectio caesarea sebesar 8,7% dari 1.000 kelahiran hidup sedangkan kematian neonatal dini sebesar 26,8% per 1.000 kelahiran hidup. Pertolongan operasi persalinan merupakan tindakan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Bahaya persalinan operasi masih tetap mengancam sehingga perawatan setelah operasi memerlukan perhatian untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian (Mulyawati dkk., 2021)

PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama istri : Ny “F”
Umur : 23 tahun
Suku : Minang
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT
Alamat : ibuah
No Hp : 08217069883

Nama suami : Tn “A”
Umur : 32 tahun
Suku : Minang
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Ibuah
No Hp : 089540542131

2. Keluhan utama : Nyeri perut pada luka bekas operasi

3. Riwayat Obstetri

a) Menache: 13 tahun
Siklus : 35 hari
Lamanya : 7 hari
Banyaknya: 3x ganti pembalut
Warnanya : Merah
Baunya : Amis
Sifatnya : Cair

Desminore: Tidak ada

a. Pola eliminasi

Keluhan: Tidak ada

BAB

b) Riwayat Pernikahan

Frekuensi : 1x sehari

Status pernikahan : sirih

Konsistensi : Lembek

Umur ibu menikah : 19 tahun

Keluhan : Tidak ada

Pernikahan ke : 2

BAK

Lama menikah baru hamil : 1 bulan

Frekuensi : 5x sehari

Warna : Kuning jernih

c) Riwayat Kehamilan,

Keluhan : Tidak ada

Persalinan dan Nifas yang lalu

b. Nutrisi Makan

G3P3A0H3

Frekuensi : 4x Sehari

d) Riwayat Kontrasepsi

Jenis : Implant

Lama pemakaian : 2,5 tahun

Alasan berhenti : Menambah anak

Keluhan : Tidak ada

e) Riwayat Kesehatan

-Penyakit Sistemik

Jantung : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

-Penyakit Keturunan

DM : Tidak ada

ASMA : Tidak ada

-Penyakit Menular

Hepatitis : Tidak ada

HIV/AIDS : Tidak ada

TBC : Tidak ada

4. Pola kegiatan Sehari-hari

No	Umur		Kehamilan	Jenis	Penolong
Bayi		JK	Laktasi	Lochea	Persalinan
BB	PB				Persalinan
290					
1	6 tahun		Aterm	Spontan	Bidan
gra	47cm	L	2 Aterm	SC	Dokter
2 m	2,5 tahun		Aterm	SC	Dokter
260	2 hari				
3					
gra	47	P	2	Normal	Normal
m	cm		tahun		
320					
0					
gra	48	L	Lancar	Normal	Normal
m	cm				

Menu : 1 piring nasi + 1potong lauk +

1 mangkok sayur + buah

Keluhan : Tidak ada

Minum

Frekuensi : 8 gelas

Jenis : Air putih

c. Personal Hygiene

Mandi : 2x Sehari

Gosok gigi : 2x Sehari

Keramas : 2x Seminggu

Ganti pakaian dalam: 2x Sehari

Ganti pakaian luar : 2x Sehari

d. Istirahat

Siang : 1jam

Malam : 5-6 jam

5. Data Psikologi, Hubungan Seksual, Sosial, Kultural Spiritual dan Ekonomi

Psikologi : Ibu senang dengan kelahiran bayinya

Hubungan Seksual : Tidak ada keluhan

Sosial : Ibu berhubungan baik dengan lingkungan

Kultural : Tidak ada keluhan

Spiritual : Tidak ada keluhan

Ekonomi : Tercukupi

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis TTV

Tekanan darah: 95/58mmHg

Nadi : 64x/ii

Suhu : 36,2°C

Pernafasan : 20x/i

BB : 50 kg

TB : 148cm

b. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi

Kepala : Rambut rontok dan ada ketombe

Mata : simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih

Muka : Simetris dan tidak ada oedema

Hidung : Simetris, tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada secret

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada karies

Leher : Tidak ada pembengkakan dan pembesaran

Payudara

Areol :Hiperpigmentasi

Papilla : Menonjol

Pembesaran : Simetris kiri dan kanan

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada sianosis dan tidak ada oedema

Bawah : Simetris, tidak ada varises, sianosis dan oedema

Genitalia

Vulva : Bersih

Luka : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Varises: Tidak ada

Anus : Bersih

2. Palpasi

Payudara

Tumor/benjolan : Tidak ada

Pembesaran : Simetris kiri dan kanan

Abdomen

TFU Kontraksi : 2 jari

dibawah px Tumor

benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

3. Perkusi

Reflek patella kanan : +

Reflek patella kiri : +

C. Data Penunjang

Data bayi

Hb : 12,4gr/dl

Leukosit : 8.900 sel/mm³

Trombosit : 249.000/mm³

Hematokrit: 3.200gram

Gol. darah : O+

INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa Kebidanan : Ibu
PIIIA0 Post *Seccio Caesarea*
(SC) hari ke2.

2. Data Dasar

1. Ibu SC tanggal 12
Februari 2024
2. Lochea: Rubra
3. Kontraksi : Baik
(keras)

4. Perdarahan : 20cc

5. TFU : 2 jari dibawah
pusat

6. TTV

Tekanan darah : 95/86mmHg

Nadi : 64x/i

Suhu : 36,2°C

Pernapasan : 20x/i

3. Masalah : Nyeri pada luka bekas
operasi

4. Kebutuhan :

- Informasikan hasil pemeriksaan
- Anjurkan ibu mobilisasi dini
- Penkes cairan dan nutrisi ibu
- Penkes tentang personal hygiene
- Pemberian terapi ibu sesuai advis Dr
- Penkes tanda bahaya post section
caesarea (SC)

IDENTIFIKASI MASALAH DAN DIAGNOSA POTENSIAL

Masalah potensial : Antisipasi terjadinya
infeksi luka operasi.

a. Data subjektif

- Ibu SC tanggal 12 februari 2024
- Ibu mengatakan nyeri pada
bekas luka operasi

b. Data Objektif

- Tampak bekas luka
operasi tertutupi kain
kassa

- TTV

- Tekanan darah : 95/58mmHg
- Nadi : 64x/i
- Suhu : 36,2°C
- Pernapasan : 20x/i

c. Analisa dan interpretasi data

Adanya luka operasi merupakan pintu masuknya kuman pathogen dan menjadi tempat untuk berkembangnya mikroorganisme sehingga dapat menimbulkan infeksi. (Sarwono prawiroharjo, 2011).

IDENTIFIKASI MASALAH, TINDAKAN SEGERA , KOLABORASI dan RUJUKAN

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera.

PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu mobilisasi dini
3. Anjurkan ibu untuk memenuhi cairan dan nutrisi ibu
4. Pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup
5. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
6. Pendidikan kesehatan nyeri hari ke2
7. Pendidikan kesehatan tanda bahaya post sectio cesarea (SC)

8. Pemberian terapi pada ibu

PELAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan dan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
 - Tekanan darah: 95/58mmHg
 - Nadi : 64x/i
 - Suhu : 36,2°C
 - Pernapasan : 20x/i
2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu miring kiri, miring kanan dan duduk perlahan-lahan serta mengajurkan ibu untuk berjalan di sekitar kamar dank e kamar mandi agar membantu mempercepat proses pemulihan.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, seperti apabila bayi tertidur maka ibu tidur juga agar istirahat ibu terpenuhi. Usahakan tidur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam.
4. Menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan yang bergizi, kecukupan gizi harus dipenuhi ibu post section caesarea hari ke2 dengan meningkatkan jumlah kalori 50-100kkal/jam, meningkatkan

kebutuhan mineral dan vitamin yang cukup serta asupan karbohidrat untuk meningkatkan energi ibu yang dibutuhkan 40kkal/jam, bisa di dapat dari nasi, kentang, ubi dan lainnya. Adapun di dapat dari buah-buahan dan sayuran. Serta anjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup minimal 8 gelas/hari.

5. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut minimal 3x dalam sehari dan pakaian bila basah dan kotor agar terhindar dari infeksi. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan badan ibu, menyampaikan kepada keluarga agar membantu ibu. Ibu diperbolehkan mandi, membantu membersihkan badan ibu dari keringat, menggosok gigi, mengganti pembalut minimal 3x sehari, ganti pakaian dalam, ganti baju, ganti selimut ibu jika selimut sudah terkena makanan atau pun cairan lainnya, membantu ibu mengikat rambut agar ibu merasa nyaman dan bersih supaya terhindar dari infeksi begitupun dengan kebersihan genitalia ibu agar terhindar dari infeksi.

6. Memberikan pendidikan kesehatan nyeri kepada ibu karena ibu mengatakan masih nyeri pada luka bekas operasi tetapi sudah berkurang dari sebelumnya. Penyuluhan kesehatan yang diberikan yaitu :

- Memakai korset atau gurita
- Hindari mengejan
- Menghirup aroma terapi guna untuk relaksasi
- Gunakan pakaian yang longgar dan nyaman
- Konsumsi obat anti nyeri dari dr
- Mandi air hangat
- Senam kegel

7. Memberikan terapi sesuai dengan advis Dr

- IVFD dryp oxy:metergin (1:1) 20 tpm
- Cefotaxime 2x1
- Paracetamol 3x1000mg

8. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya post section caesarea (SC)

- Luka jahita Sc bengkak dan mengeras
- Keluar nanah dan darah dari bekas jahitan
- Nyeri atau kram perut berlebihan
- Demam tinggi lebih dari 38 C

- Mengalami keputihan dengan aroma yang tidak sedap

Apabila ibu mengalami salah satu dari tanda dan gejala tersebut maka ibu dianjurkan untuk pergi konsul ke pelayanan kesehatan terdekat

EVALUASI

1. Ibu dan keluarga mengetahui keadaan umum ibu baik dan Tanda- tanda vital ibu dalam batas normal.
2. Infus dan kateter ibu sudah dilepas, Ibu sudah melakukan mobilisasi dini bertahap (miring ke kiri, miring ke kanan, duduk, berdiri dan berjalan).
3. Ibu mengetahui istirahat yang cukup dan akan melakukannya.
4. Ibu mengerti dan mau melaksanakan pemenuhan cairan dan nutrisi.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan mau melakukannya.
6. Ibu dan keluarga mengetahui penyuluhan kesehatan tentang nyeri dan melakukannya.
7. Ibu meminum obat yang diberikan sesuai dengan advis dr.
8. Ibu mengetahui 3 dari 5 tanda bahaya post sectio cesaria (SC).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Asuhan Kebidanan pada Ny”F” dengan Post Sectio Caesarea (SC) hari ke2 pada hari selasa 13 Februari 2024 di Ruang Mawar RSUD Dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh. Pasien masuk dengan kesimpulan bahwasannya ibu dengan riwayat SC 2,5 tahun yang lalu, ibu datang melahirkan anak ketiganya secara SC.

Pada hari selasa 13 Februari dilakukan pengkajian pada Ny”F” jam 10.00WIB didapatkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dengan TD : 95/58mmHg, N : 64x/i, S : 36,2oC dan P : 20x/i, Pada saat itu terpasang IVFD dryp oxy:metergin (1:1) 20 tpm. Pada jam 10.30 WIB bolus Cefotaxim 2x1, jam 11.00 WIB dilakukan peng aff an infus dan kateter. Ibu dianjurkan untuk mobilisasi karena sudah memasuki hari ke dua post sc. Ibu dianjurkan untuk lebih dari miring kiri dan kanan yaitu mobilisasi duduk dan mencoba berjalan sebaiknya. Menyampaikan kepada keluarga untuk membantu ibu membesihkan tubuhnya dengan di lap menggunakan kain atau tisu basah serta mengganti pakaian dan selimut ibu, agar ibu merasa nyaman dan personal hygien ibu tetap terjaga. Pada jam 14.00 WIB terapi ibu lanjut sesuai dengan advis dr yaitu lanjut dengan paracetamol 3x1000mg.

KESIMPULAN

Pada pengkajian di dapatkan ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan keluhan nyeri bekas operasi dalam keadaan pemulihan dan tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi. Sedangkan data objektif didapatkan KU : Baik kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 95/68mmHg, N : 64x/i, S : 36,2°C dan P : 20x/i.

Interpretasi data didapatkan diagnosa kebidanan Ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan keadaan baik, pada hari ke-II IVFD dan Kateter sudah di aff dilanjutkan dengan tpemberian therapy oral Paracetamol 3x1.

Diagnosa potensial, Antisipasi terjadinya infeksi luka operasi.

Antisipasi pada kasus ini yaitu kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi, yaitu IVFD RL drip OXY + metergin (1:1) 20 tetes/menit dan kateter di aff tanggal 13 februari 2024, dilanjutkan dengan terapi oral yaitu paracetamol 3x1. Ibu dianjurkan untuk mobilisasi.

Perencanaan pada ibu Post Sectio Caesarea (SC) hari ke-II Informasikan hasil pemeriksaan, Mobilisasi dini, Penuhi cairan dan nutrisi, Penkes Personal hygiene, Penkes tanda bahaya post sectio caesarea (SC) dan pemberian Terapi Oral.

Pada langkah ini pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.

Evaluasi yang didapatkan yaitu TTV dalam batas normal, TD : 95/58mmHg, N : 64x/i, S : 36,2°C dan P : 20x/i. Infus dan kateter sudah di aff pada tanggal 13 februari 2024 jam 10.30 WIB. Ibu nyaman, kolaborasi telah dilakukan, teraphy oral telah diberikan.

Alternatif pemecahan masalah yang dilakukan antara lain memberikan pendidikan kesehatan tentang Post Sectio Caesarea (SC).

Saran

Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengerti dan dapat menambah pengetahuan mengenai pemberian asuhan kebidanan mengenai Post Sectio Caesarea (SC).

Bagi lahan praktek/Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi motivasi bagi masyarakat sekitar dalam rangka meningkatkan dan menjaga kesehatan.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat bermanfaat dan bisa dijadikan sebagai sumber referensi, sumber bahan bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC).

KEPUSTAKAAN

Depkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Retrieved February 1, 2022, from <http://www.depkes.go.id/resources/do>

wnload/infoterkini/materirakorpop%0A2018
/ hasil Riskesdas202018.pdf

Frima. (2019). Analisis Praktik Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (KIAN). STIKES Perintis Padang.

Freytisia, P. (2019). Asuhan Keperawatan Pada IbuPasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Mawar RSUD Aw Sjahranie Samarinda. Poltekes Kemenkes Kaltim.
Pransiska. (2017). Terapi Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea.

Silfia Triara, Lestari S.Kep, 1131 22 037,Ners (2023) Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (Sc) Dengan Menyusui Tidak Efektif Dan Tindakan Teknik Menyusui Yang Benar Di Ruang Mawar Rsud Cilacap. Other thesis, Universitas Al-Irsyad Cilacap.