

Asuhan Keperawatan pada Ny. D Dengan Post Operasi *Sectio Caesarea* Indikasi Riwayat *Sectio Caesarea* di Ruang Nusa Indah Rsud Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Lintang Cahya Ningrum^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³

¹⁻³ Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2, Indonesia

Email : clintang14@gmail.com^{1*}, tatikarya4@gmail.com², siti284fatimah@gmail.com³

Alamat: Jl.TK Al hikmah, Benda, Kec.Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: clintang14@gmail.com*

Abstract. *Using chemical drugs to relieve pain after caesarean section surgery can cause dangerous side effects when used for a long time. The aim of this research is to provide nursing care for postpartum mothers and caesarean section mothers including: assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. In writing this scientific work, the author used methods including: observation, interviews, documentation, and literature study. There are 5 analytical methods used, namely: assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. During the assessment, pain and sleep disturbances were found. The nursing diagnosis showed that there was a wound in the lower abdomen from the operation. Nursing intervention by providing health education materials and media so that knowledge increases. Implement health care by removing the dressing slowly, cleaning with NaCl fluid, and monitoring for signs of infection. Nursing evaluation found that cleaning the wound and changing the dressing had no complaints and the wound on the stomach was dry, there was no redness and there were no signs of infection. The application can provide good nursing care for caesarean-section mothers and increase knowledge about parenting patterns for mothers who have had caesarean-section operations.*

Keywords: *Caesarean-section operations. Birth. Nursing care*

Abstrak. Penggunaan obat kimia untuk meredakan rasa nyeri setelah dilakukan operasi *sectio caesarea* bisa menimbulkan efek samping yang berbahaya ketika digunakan dalam jangka waktu lama. Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan keperawatan untuk ibu nifas dan ibu *sectio caesarea* meliputi : pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis menggunakan metode antara lain : observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Metode analisa yang digunakan ada 5 yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Dalam pengkajian ditemukan munculnya rasa nyeri dan gangguan tidur. Pada diagnosa keperawatan muncul adanya luka di perut bagian bawah bekas operasi. Intervensi keperawatan dengan memberikan materi dan media pendidikan kesehatan agar pengetahuannya menjadi meningkat. Implementasi kesehatan dengan melepaskan balutan secara perlahan, membersihkan dengan cairan NaCl, dan memonitor tanda-tanda infeksi. Evaluasi keperawatan ditemukan pembersihan luka dan penggantian balutan tidak ada keluhan dan luka di bagian perut sudah kering, tidak terdapat kemerahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Aplikasinya bisa memberikan Asuhan Keperawatan yang baik pada ibu *sectio caesarea* dan menambah pengetahuan tentang pola asuh terhadap ibu yang telah melakukan operasi *sectio caesarea*.

Kata kunci: Operasi *Sectio Caesarea*. Melahirkan. Asuhan Keperawatan.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan adalah proses yang dimulai ketika leher rahim terbuka dan plasenta keluar melalui jalan lahir (rahim). Persalinan ini terbagi menjadi tiga kategori: persalinan normal, persalinan buatan dan persalinan anjuran/induksi. Persalinan normal terjadi melalui vagina atau pervaginam. Sedangkan persalinan anjuran/induksi terjadi setelah pemberian pitocin atau prostaglandin, dan persalinan buatan terjadi dengan bantuan tenaga dari luar, seperti dengan forceps atau *sectio cesarean* (Mustami dkk, 2023).

Sectio Caesarea (SC) atau biasa disebut operasi sesar atau *caesarean section* adalah salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan abdomen dan uterus. SC merupakan tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin bila diperlukan. Tindakan *sectio caesarea* (SC) dapat dilakukan secara gawat darurat ataupun elektif. Namun, langkah-langkah ini hanya boleh diambil jika ada indikasi (Supami, 2020).

Setelah operasi *sectio caesarea*, pasien dapat menerima terapi farmakologis atau non-farmakologis. Obat analgesik dan obat anti inflamasi non steroid (N SAID) diberikan untuk melakukan tindakan farmakologis. Penanganan farmakologis ini memiliki keuntungan bahwa rasa nyeri dapat diatasi dengan cepat. Namun, penggunaan obat kimia dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya, seperti gangguan ginjal. Untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit, seperti tarik nafas dalam, terapi non-farmakologis diperlukan (Mustami dkk, 2023).

Sehingga peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap ibu nifas dan ibu *sectio caesarea* yang meliputi : pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sehingga dapat mencegah terjadinya masalah pada ibu nifas post *Sectio caesarea*. Perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri non farmakologis yakni melatih teknik relaksasi napas dalam akan mengurangi intensitas nyeri post SC dan membantu relaksasi otot yang merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan (Linda, 2020).

2. KAJIAN TEORITIS

Metode yang digunakan oleh penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi kepustakaan.

3. METODE PENELITIAN

Adapun metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini ada 5 yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah catatan hasil pengkajian yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dari pasien, mengumpulkan data dasar tentang pasien, dan mencatat respons kesehatan pasien. (Rani, 2022).

Diagnosa Keperawatan

Penelitian khusus tentang bagaimana pasien menangani masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik aktual maupun profesional, dikenal sebagai diagnosis keperawatan. (PPNI, 2020).

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi (Sausan, 2020).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan. Ini adalah proses membandingkan hasil yang telah dicapai setelah penggunaan perawatan dan memenuhi tujuan yang direncanakan. Perawat memiliki tiga opsi untuk menentukan seberapa jauh tujuan mereka dapat dicapai. (Sarani, 2021).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D post operasi *sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal selama 2 hari pada tanggal 9-10 Januari 2024, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan, yaitu:

- Pengkajian
 - a. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.D umur 36 tahun, didapatkan data subjektif, yaitu pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah bekas operasi *sectio caesarea* dengan skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. Ny D mengatakan masih kurang paham tentang mobilisasi dini.

- b. Data objektif, yaitu pasien tampak menahan nyeri terdapat luka operasi yang dibalut kassa sepanjang 15 cm dengan garis horizontal, nyeri tekan diperut bagian bawah bekas operasi, pasien tampak dengan posisi bed bagian kepala sedikit dinaikkan dengan posisi semi fowler.

- Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Ny. D dengan Post operasi *Sectio caesarea* indikasi riwayat *sectio caesarea*, yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post SC) dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah bekas operasi, nyeri saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada perut bagian bawah bekas operasi *sectio caesarea*, skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul Ny. D tampak menahan nyeri.
- b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (post op SC) dibuktikan dengan adanya luka post operasi *sectio caesarea* dibalut kassa sepanjang 15 cm dengan garis horizontal.
- Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Ny D dan keluarga masih kurang paham tentang mobilisasi dini, Ny D Nampak kebingungan saat ditanya tentang gerakan mobilisasi dini itu.
- Intervensi Keperawatan
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post SC) dengan intervensi Manajemen Nyeri :
 - 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi. Kualitas nyeri
 - 2) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
 - 3) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
 - 4) Fasilitasi istirahat dan tidur.
 - 5) Jelaskan strategi meredakan nyeri.
 - 6) Kolaborasi pemberian analgetik
 - b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (post op SC) dengan intervensi Perawatan luka :
 - 1) Monitor karakteristik luka.
 - 2) Monitor tanda-tanda infeksi.
 - 3) Lepaskan balutan dan plester secara perlahan.
 - 4) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik sesuai kebutuhan.
 - 5) Pasang balutan sesuai jenis luka.
 - 6) Jelaskan tanda dan gejala infeksi.

- 7) Ajarkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan intervensi Edukasi Kesehatan:
 - 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
 - 2) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.
 - 3) Memberi penkes tentang mobilisasi dini dan nutrisi pasca operasi.
 - 4) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. D di Ruang Nusa Indah, antara lain:

 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post SC)
 - 1) Mengobservasi keadaan umum dan keluhan.
 - 2) Mengobservasi TTV .
 - 3) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
 - 4) Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam.
 - 5) Melakukan Injeksi ketorolac 30mg secara IV.
 - b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (post op SC)
 - 1) Memonitor karakteristik luka.
 - 2) Melakukan perawatan luka
 - c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
 - 1) Mengkaji tingkat pengetahuan pasien.
 - 2) Menyediakan materi dan media penkes.
 - 3) Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan.
 - 4) Memberikan penkes tentang Nutrisi pasca operasi dan mobilisasi dini.
 - 5) Mengevaluasi materi yang telah disampaikan
- Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Ny. D dengan post operasi *sectio caesarea* indikasi riwayat *sectio caesarea* pada ketiga diagnose tersebut teratasi, yaitu :

 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post SC).
 - b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (post op SC).
 - c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D post operasi sectio caesarea dengan indikari riwayat sectio caesarea di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal selama 2 hari pada tanggal 9-10 Januari 2024, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan, yaitu sebagai berikut ini.

Dalam pengkajian ditemukan munculnya rasa nyeri dan pada diagnosa keperawatan muncul adanya luka di perut bagian bawah bekas operasi. Intervensi keperawatan dengan memberikan materi dan media pendidikan kesehatan agar pengetahuannya menjadi meningkat. Implementasi kesehatan dengan melepaskan balutan secara perlahan, membersihkan dengan cairan NaCl, dan memonitor tanda-tanda infeksi. Evaluasi keperawatan ditemukan pembersihan luka dan penggantian balutan tidak ada keluhan dan luka di bagian perut sudah kering, tidak terdapat kemerahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Aplikasinya bisa memberikan asuhan keperawatan yang baik pada ibu sectio caesarea dan menambah pengetahuan tentang pola asuh terhadap ibu yang telah melakukan operasi *sectio caesarea*.

DAFTAR REFERENSI

- Asnaniar, W. O. S., Takdir, T., Wisdamayanti, A., Siokal, B., & Samsualam, S. (2023). Mobilisasi dini pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 75–82. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM/article/view/2447>
- Dewi, Y. C. (2018). Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di RS pendidikan dan RS non pendidikan. *Undip*. <http://eprints.undip.ac.id/46272/1/>
- Dian, H., & Awaludin, J. (2022). *Metodologi keperawatan*. Widina Bhakti Persada.
- Dutton, L. A., Densmore, J. E., & Turner, M. B. (2019). *Rujukan cepat kebidanan* (D. Yulianti, Trans.). EGC.
- Falentina, D. (2019). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pasien dengan post op sectio caesarea di ruang mawar nifas RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Poltekkes Kaltim*. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/284/1/Untitles.pdf>
- Herawati, T., Kania, D. A. P., & Utami, D. S. (2018). Pengetahuan mobilisasi pada pasien pasca operasi di ruang Gelatik dan Rajawali di RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 83–89. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.63>
- Ismah, N. A., Irma, S., & Hana, R. A. (2024). Optimalisasi intervensi terapi non-farmakologis pada nyeri akut post operasi di ruang Bimasakti RSUD Bandung Kiwari. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 175-186.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. <https://drive.google.com/file/d/1Vpf3ntFMm3A78S8X1an2MHxbQhgyMV5i/view>

- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). *Modul dokumentasi keperawatan* (10th ed.). Universitas Kristen Indonesia. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/ModulAjarDokumentasiKeperawatan.pdf>
- Maryunani, A. (2014). *Perawatan luka seksio caesarea (SC) dan luka kebidanan terkini (dengan penekanan "Mois wound healing")*. IN MEDIA.
- Mustami, U. S., Karyawati, T., & Fatimah, S. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post operasi sectio caesarea indikasi riwayat sectio caesarea di ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(4), 54–68. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1289>
- Naelin, F. (2022). Asuhan keperawatan pada Ny. F P2 A0 dengan post operasi SC atas indikasi riwayat post SC dan mata minus di ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung. *Universitas Sultan Agung*.
- Nursanty, O. E., & Arofiati, F. (2020). Penerapan standar operasional prosedur perawatan luka bersih melalui pelatihan perawatan pasca operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(1), 29–37. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i01.532>
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Ratnasari, L. E. (2020). Karya tulis ilmiah studi dokumentasi gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada pasien dengan post sectio caesarea. *Yogyakarta*.
- Sari, I. Y. (2024). Analisis penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea dengan intervensi perawatan luka wound care education di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo. *Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang*.
- Sugeng, J., & Weni, K. (2018). *Asuhan keperawatan post operasi dengan pendekatan NANDA, NIC, NOC*. Nuha Medika.
- Sumayarti. (2018). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Fitramaya.
- Tetti, S., & Cecep, E. (2015). *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas*. PT Refika Aditama.
- Wijaya, Y. P., Haniyah, S., Studi, P., Ners, P., Kesehatan, F., Bangsa, U. H., & Dalam, R. N. (2022). Efektivitas pemberian imajinasi terbimbing dalam mengatasi keluhan nyeri post sectio caesarea. 124–130.
- World Health Organization. (2021). Caesarean section. WHO. <https://www.who.int/news/item/18-04-2024-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-acce>