



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POSTOPERASI SECTIO CAESAREA DENGAN INDIKASI PARTUS LAMA : STUDI KASUS

Nurul Annisa Ramadhanti¹, Erni Juniartati², Gusti Barlia³, Suhariyanto⁴, Mita Agustina⁵
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pontianak^{1,2,3,4,5}

Email Koresponden: nuannra@gmail.com, kharie_86@yahoo.com

ABSTRAK

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis, pada proses persalinan terjadi pengeluaran bayi, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. *Sectio Caesarea* merupakan prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui insisi dinding abdomen dan dinding uterus atau histerektomi, salah satu indikasi terjadinya *Sectio Caesarea* yaitu partus lama. Partus lama menduduki 5 penyebab terbesar dilakukannya *Sectio Caesarea* di RSUD Pemangkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan indikasi partus lama di ruang kebidanan RSUD Pemangkat tahun 2022. Metode Penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Metode penelitian yang digunakan dalam pengambilan kasus dalam penelitian ini akan dilakukan dengan desain purposive sampling. Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan observasi sistematis, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Jumlah partisipan dalam penelitian berjumlah 2 orang, dengan kriteria terdiagnosa post operasi *sectio caesarea* dengan indikasi partus lama, primigravida, kesadaran composmentis dan bersedia menjadi partisipan. Studi kasus ini menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan hasil penelitian, keluhan yang dialami kedua partisipan sama yaitu nyeri. Didapatkan 5 diagnosa pada Ny.B yaitu nyeri melahirkan, gangguan mobilitas fisik, defisit nutrisi, defisit pengetahuan dan ansietas, sedangkan pada Ny.M didapatkan 6 diagnosa yaitu nyeri melahirkan, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, risiko infeksi, defisit pengetahuan dan ansietas. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan. Evaluasi pada kedua partisipan menunjukkan masalah teratasi. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu asuhan keperawatan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus lama di ruang kebidanan RSUD Pemangkat telah sesuai dengan teori yang terdapat pada tinjauan Pustaka.

Kata Kunci : Studi Kasus, Asuhan Keperawatan, *Sectio Caesarea*, Partus Lama

ABSTRACT

Labor and birth are physiological events, in the process of delivery the baby, placenta, and membranes are removed from the uterus through the birth canal. Sectio Caesarea is a surgical procedure to remove the fetus through an incision in the abdominal wall and uterine wall or hysterectomy, one of the indications for Sectio Caesarea is prolonged labor. Long labor occupies the top 5 causes of Sectio Caesarea in Pemangkat Hospital. The purpose of this study was to

determine the description of nursing care in postoperative sectio caesarea patients with indications of prolonged labor in the obstetric ward of Pemangkat Hospital in 2022. The method of this research was descriptive using a case study approach. The research method used in taking cases in this study will be carried out with a purposive sampling design. Data was collected by means of systematic observation, interviews, and physical examination. The number of participants in the study amounted to 2 people, with the criteria for being diagnosed with postoperative sectio caesarea with indications of prolonged labor, primigravida, composmentis awareness and willing to become participants. This case study uses the nursing process starting from assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Based on the results of the study, the complaints experienced by both participants were the same, namely pain. Mrs B received 5 diagnoses, namely labor pain, impaired physical mobility, nutritional deficit, knowledge deficit and anxiety, while Mrs M received 6 diagnoses, namely labor pain, impaired physical mobility, disturbed sleep patterns, risk of infection, knowledge deficit and anxiety. . Implementation is carried out in accordance with nursing interventions. The evaluation of the two participants showed the problem was resolved. The conclusion in this study is that nursing care for postoperative Sectio Caesarea patients with indications of prolonged labor in the obstetrical ward of Pemangkat General Hospital is in accordance with the theory contained in the literature review.

Keyword : Case Of Study, Nursing Care, Sectio Caesarea, Prolonged Labor

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis, pada proses persalinan terjadi pengeluaran bayi, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Wanita yang menghadapi persalinan pasti menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Namun, tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan tindakan pembedahan yaitu *sectio caesarea*, baik karena pertimbangan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya ataupun keinginan pribadi pasien (Eriyani, et.al., 2018). *Sectio caesarea* merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis seperti gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, mal presentasi janin atau letak lintang, panggul sempit, prolaps tali pusat dan preeklamsi (Sumaryati et al., 2018).

Partus lama dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor tenaga atau his, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor tenaga atau his meliputi kekuatan ibu dan kontraksi. Faktor janin meliputi kepala janin yang besar, presentasi wajah, malposisi persisten, kembar yang terkunci (terkunci pada daerah leher), dan kembar siam. Faktor jalan lahir meliputi panggul kecil karena malnutrisi, deformitas panggul karena trauma atau polio, tumor bagian panggul, infeksi virus di perut atau uterus. Partus lama juga dapat disebabkan oleh beberapa hal yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap partus lama seperti, paritas dan interval kelahiran, usia yang terlalu muda dan terlalu tua, ketuban pecah dini, dan wanita yang dependen (berkebutuhan khusus), cemas dan ketakutan (Rositawati, 2019) *World Health Organization (WHO)* menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di masing-masing negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah 11% dan rumah sakit swasta lebih dari 30%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10- 54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode *sectio caesarea* sebanyak 17,6% (Riskesdas, 2018). Data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di Kalimantan barat mencapai 9,94% dari jumlah persalinan (Riskesdas, 2018).

Persalinan bedah sesar (*sectio caesarea*) memiliki resiko 5 kali lebih besar untuk terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal dengan faktor yang paling dominan adalah faktor anastesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium), tromboflebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah) dan pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna.

Dampak daripada *sectio caesarea* ini adalah terjadinya infeksi pada ibu seperti infeksi Rahim, infeksi kandung kemih, infeksi usus dan infeksi pada lukabekas operasi. Jika infeksi ini dibiarkan berlarut maka akan menyebabkan kematian pada ibu (Donna Harriya Novidha dan Silvia Friyandini, 2021).

Berdasarkan data rekam medik RSUD Pemangkat yang diperoleh oleh penulis didapatkan data kejadian *sectio* pada tahun 2018 sebanyak 801 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 969 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 800 kasus, pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai September didapatkan sebanyak 441 kasus. Hal ini menunjukkan angka kasus *sectio caesarea* merupakan angka yang tinggi pada tiap tahunnya (Rekam Medik RSUD Pemangkat, 2021)

Perawatan luka merupakan perawatan utama yang dapat dilakukan pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Dalam mengatasi luka insisi akibat dari operasi *sectio caesarea* maka diperlukan tindakan dan bimbingan dari petugas kesehatan untuk mempercepat proses penyembuhan luka diantaranya memenuhi kebutuhan nutrisi yang bergizi seimbang dan cairan yang cukup, dengan melakukan mobilisasi dini, istirahat yang cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari, melakukan senam nafas dan penanganan insisi (Heryani, 2012). Proses penyembuhan luka pada tubuhyang sehat mempunyai kemampuan untuk melindungi dan memulihkan dirinya, peningkatan aliran darah ke daerah yang rusak, membersihkan sel dan benda asing dan perkembangan awal seluler bagian dari proses penyembuhan (Sukisno, AT, 2015)

METODE

Metode penelitian adalah metode yang digunakan dalam aktifitas penelitian, misalnya metode penelitian kuantitatif atau kualitatif, metode penelitian deskriptif, studi kasus dan eksploratif (Saebani, 2015). dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, dimana menurut Moleong (dalam Herdiansyah, 2014) penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu kejadian dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi dan komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan yang diteliti. Kasus dalam penelitian ini berjumlah 2 orang partisipan *post sectio caesarea* dengan indikasi partus lama di Ruang Kebidanan RSUD Pemangkat pada bulan april tahun 2022.

HASIL

Peneliti menyajikan hasil dari asuhan keperawatan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus lama di ruang kebidanan RSUD Pemangkat pada tahun 2022 yaitu dilakukan pada Ny.B dan Ny.M di waktu yang sama pada tanggal 7 April 2022. Pengkajian dilakukan pada pasien sekitar 6 jam post operasi. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik pada Ny.B dan Ny.M.

1. Pengkajian

a. Pengkajian pada Ny.B

Keluhan utama yang dirasakan Ny.B yaitu nyeri pada luka pembedahan. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak meringis menahan sakit, pasien mengatakan takut dan enggan melakukan pergerakan akibat nyeri yang dirasakan, pasien tampak cemas dan gelisah sehingga berbaring ditempat tidur tanpa melakukan mobilisasi. Pola fungsional kesehatan yang mengalami masalah yaitu pada pola nutrisi dan pola aktivitas, pasien mengalami penurunan nafsu makan akibat nyeri yang dirasakannya pada luka post operasi. Aktivitas mobilisasi pasien menurun akibat luka post operasi, kegiatan pasien dibantu oleh keluarga. Pada pemeriksaan fisik abdomen pasien terdapat luka post operasi *Sectio Caesarea* dengan panjang luka 12 cm. Pada genitalia pasien terdapat lochea rubra dengan jumlah yang sedikit, tidak terdapat perdarahan serta tidak ada kelainan pada genitalia pasien

b. Pengkajian pada Ny.M

Keluhan utama pada Ny.M yaitu pasien mengeluh nyeri pada bagian luka post operasi, sehingga pasien merasa sulit bergerak dikarenakan nyeri menjadi lebih kuat saat bergerak. Pola fungsional kesehatan yang mengalami masalah yaitu pada pola aktivitas dan pola

istirahat dan tidur, yaitu pada pola aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dalam melakukan mobilisasi. Pada pola istirahat dan tidur pasien mengalami masalah, pasien terjaga pada malam hari dikarenakan nyeri yang dirasakan dan tidak dapat tidur pada siang hari dikarenakan pantangan dalam kepercayaan keluarganya. Pada pemeriksaan fisik terdapat luka post operasi *Sectio Caesarea* dengan panjang luka 12 cm pada abdomen. Pada genitalia pasien terdapat lochea rubra dengan jumlah yang sedikit, tidak terdapat perdarahan serta tidak ada kelainan pada genitalia pasien.

2. Diagnosa

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan maka dapat ditetapkan diagnosa keperawatan pada Ny.B dan Ny.M dimana pada Ny.B terdapat 5 diagnosa, yaitu diagnosa Nyeri melahirkan, Gangguan mobilitas fisik, Defisit nutrisi, Defisit pengetahuan dan Ansietas. Pada Ny.M terdapat 6 diagnosa keperawatan yaitu diagnosa Nyeri melahirkan, Gangguan mobilitas fisik, Gangguan pola tidur, Risiko infeksi, Defisit pengetahuan dan Ansietas.

3. Intervensi

a. Intervensi Ny.B

Intervensi keperawatan yang akan diberikan yaitu pada diagnosa nyeri melahirkan pasien akan diberikan tindakan keperawatan seperti perawatan pasca *sectio caesarea* dan manajemen nyeri. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik akan diberikan tindakan keperawatan seperti dukungan mobilisasi. Pada diagnosa keperawatan defisit nutrisi akan diberikan tindakan keperawatan manajemen nutrisi. Pada diagnosa defisit pengetahuan akan diberikan tindakan keperawatan seperti edukasi kesehatan dan edukasi perawatan bayi. Pada diagnosa keperawatan ansietas akan diberikan tindakan keperawatan seperti dukungan keyakinan dan terapi relaksasi.

b. Intervensi Ny.M

Intervensi yang akan diberikan yaitu pada diagnosa keperawatan nyeri melahirkan akan diberikan diagnosa keperawatan seperti perawatan pasca *sectio caesarea* dan manajemen nyeri. Pada diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik diberikan tindakan keperawatan dukungan mobilisasi. Pada diagnosa keperawatan gangguan pola tidur akan diberikan tindakan keperawatan seperti dukungan tidur. Pada diagnosa keperawatan risiko infeksi akan diberikan tindakan keperawatan pencegahan infeksi. Pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan akan diberikan tindakan keperawatan edukasi kesehatan dan edukasi perawatan bayi. Pada diagnosa keperawatan ansietas akan diberikan tindakan keperawatan dukungan keyakinan dan terapi relaksasi.

4. Implementasi

a. Implementasi pada Ny.B

- 1) Nyeri melahirkan : pada diagnosa nyeri melahirkan , implementasi yang dilakukan adalah Perawatan pasca seksio sesaria dan Manajemen nyeri. pada perawatan seksio sesaria dilakukan perawatan luka 24 jam post operasi yaitu pada hari kedua dan ketiga dimana perawatan luka pada ibu post partum dengan *sectio cesaria* adalah salah satu kegiatan dalam rangka pelayanan perawatan kesehatan selama pasca oprasi.kegiatan iniditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi mempercepat penyembuhan dan mobilitas ibu (Ginting,2021). Pada manajemen nyeri dilakukan identifikasi nyeri pasien menggunakan PQRST, tindakan dilakukan untuk mengidentifikasi perkembangan keadaan nyeri pasien.
- 2) Gangguan mobilitas fisik: pada diagnosa gangguan mobilitas fisik , implementasi yang dilakukan adalah Dukungan mobilisasi. dimana pada tindakan dilakukan identifikasi terkait kemampuan pasien melakukan pergerakan. Pada hari kedua pasien sudah dapat melakukan mobilisasi seperti turun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi. Proses pemulihan pasien termasuk cepat dikarenakan pasien sering melakukan pergerakan. Mobilisasi dini yang dilakukan mempunyai pengaruh pada ibu pasca seksio sesarea secara fisik, pada sistem kardiovaskuler, dapat meningkatkan curah jantung, menguatkan otot jantung, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan fungsi kerja fisik, tanda- tanda vital dalam batas normal yang akan mempercepat proses penyembuhan luka sehingga resiko terjadinya infeksi tidak terjadi,

selain itu melatih otot-otot dan sendi pasca operasi untuk mencegah kekakuan. Pada sistem pencernaan meningkatkan mobilitas lambung dan memperbaiki toleransi otot abdomen (Hartati,2014)

- 3) Defisit nutrisi: diagnosa defisit nutrisi hanya terdapat pada kasus Ny.B dengan implementasi yang dilakukan adalah manajemen nutrisi, dimana manajemen nutrisi dilakukan untuk memonitor asupan nutrisi pasien dan kadar hemoglobin pasien. Dimana dalam diagnosa ini peneliti berkolaborasi memberikan sangobion per oral dengan dosis 1x1. Manajemen nutrisi dilakukan dari hari pertama hingga hari ketiga. Perbaikan status gizi pada pasien postsectio caesarea sangat penting untuk mempercepat penyembuhan luka (Kawakita, 2019). Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat, karena proses fisiologi penyembuhan luka bergantung pada tersedianya protein, vitamin (terutama vitamin A dan B) dan mineral (Barchitta, 2019).
 - 4) Defisit pengetahuan: pada diagnosa defisit pengetahuan, implementasi yang dilakukan adalah Edukasi kesehatan dan Edukasi perawatan bayi. edukasi kesehatan dilakukan untuk mengatasi keluhan pasien yang mengatakan ini merupakan persalinan pertama dan pasien tidak memiliki informasi lebih terkait perawatan post operasi, sehingga dalam edukasi perawatan peneliti memberikan edukasi perawatan luka post operasi *sectio caesarea*, menyusui efektif, dan perawatan bayi sesuai perencanaan yang telah disepakati oleh pasien dan perawat. Edukasi dilakukan pada hari kedua.
 - 5) Ansietas: pada diagnosa ansietas, implementasi yang dilakukan adalah Dukungan keyakinan dan Terapi relaksasi. Pada hari pertama peneliti mengidentifikasi permasalahan yang mengakibatkan timbulnya kecemasan, dan peneliti melakukan implementasi dukungan keyakinan untuk memberikan harapan yang realistis seperti perawat memotivasi pasien untuk tetap semangat menjalani perawatan dengan baik dan menjauhi pikiran negatif yang akan membawa dampak buruk pada kondisi pasien. Pada hari kedua perawat melakukan terapi relaksasi pada pasien dengan melalui musik-musik terapi relaksasi. Melalui terapi musik terapi relaksasi berjalan lancar dikarenakan pasien kooperatif dan mau mendengarkan musik-musik relaksasi dibantu dengan dukungan keluarga yang selalu membantu memutar musik terapi relaksasi pada malam sebelum tidur maupun pada saat-saat senggang. Sehingga pasien mulai merasa nyaman dan rileks. Metode nonfarmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta dapat mengurangi nyeri dan membantu menurunkan demam (Herawati,2022)
- b. Implementasi pada Ny.M
- 1) Nyeri melahirkan: pada diagnosa nyeri melahirkan, implementasi yang dilakukan adalah Perawatan pasca seksio sesaria dan Manajemen nyeri. pada perawatan pasca seksio sesaria perawat melakukan identifikasi riwayat kehamilan dan persalinan pasien yang merupakan primigravida, perawat memonitor kondisi luka pasien seperti keadaan perban pasien apakah keadaan perban bersih atau kotor, jika perban tampak mulai mengotor maka akan dilakukan perawatan luka yang masuk ke dalam diagnosa keperawatan risiko infeksi. Perawat melakukan manajemen nyeri pada luka post operasi pasien menggunakan PQRST untuk mengetahui perkembangan nyeri pada luka pasien. Implementasi dilakukan selama 3 hari dan pada setiap harinya pasien terdapat perkembangan seperti keadaan luka yang membaik dan skala nyeri yang menurun
 - 2) Gangguan mobilitas fisik: pada diagnosa gangguan mobilitas fisik, implementasi yang dilakukan adalah Dukungan mobilisasi. mobilisasi hari pertama hanya dapat dilakukan gerakan mirring kanan dan miring kiri 6 jam post operasi, pada hari kedua pasien baru bisa melakukan gerakan seperti duduk ditepi tempat tidur. Pada hari ketiga pasien baru bisa melakukan ambulasi dari tempat tidur ke kamar mandi. Perkembangan pasien dalam mobilisasi lebih lambat dikarenakan pasien jarang bergerak sehingga menyebabkan luka pasien masih terasa sakit jika dibawa bergerak
 - 3) Gangguan pola tidur: diagnosa gangguan pola tidur hanya terdapat pada kasus Ny.M dengan implementasi yang dilakukan adalah Dukungan tidur. perawat menemukan

penyebab terjadinya gangguan pola tidur pada pasien dikarenakan adanya nyeri, kecemasan dan kekeliruan terhadap kepercayaan seperti kepercayaan keluarga pasien adalah ibu post partum dilarang tidur pagi karena akan mengakibatkan pembengkakkan padakaki. Setelah diberikan tindakan untuk mengatasi nyeri, kecemasan dan edukasi pasien yang minim, diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi sesuai yang diharapkan pada hari kedua perawatan

- 4) Risiko infeksi: diagnosa risiko infeksi hanya terdapat pada kasus Ny.M dengan implementasi yang dilakukan adalah Pencegahan infeksi. pencegahan infeksi yang dilakukan seperti perawat memberitahukan tanda dan gejala terjadinya infeksi seperti adanya kemerahan, pembengkakkan, adanya cairan dan perdarahan dan luka terlihat basah. Melakukan perawatan luka dimana perawatan luka pada ibu post partum dengan *sectio cesaria* adalah salah satu kegiatan dalam rangka pelayanan perawatan kesehatan selama pasca oprasi.kegiatan ini ditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi mempercepat penyembuhan dan mobilitas ibu (Ginting,2021). menganjurkan untuk meningkatkan nutrisi seperti mengonsumsi daging, ikan, telur, sayur-sayuran yang tidak memberikan dampak alergi terhadap pasien. Perawat juga melakukan kolaborasi pemberian analgesik seperti injeksi ceftriaxone 1 grx12 jam. Implementasi dilakukan selama 3 hari perawatan
- 5) Defisit pengetahuan: pada diagnosa defisit pengetahuan, implementasi yang dilakukan adalah Edukasi kesehatan dan Edukasi perawatan bayi. pada hari pertama perawat mengidentifikasi kekeliruan pasien dan melakukan perencanaan yang dilakukan bersama pasien, setelah disepakati perawat akan melakukan edukasi pada hari kedua yaitu edukasi kesehatan dimana perawat menjelaskan poin-poin seperti edukasi perawatan luka, edukasi menyusui efektif dan edukasi perawatan bayi
- 6) Ansietas: pada diagnosa ansietas, implementasi yang dilakukan adalah Dukungan keyakinan dan Terapi relaksasi. dukungan keyakinan dilakukan pada hari pertama untuk memberikan motivasi dan memberikan penjelasan terkait dampak berpikiran negatif yang dapat memengaruhi kondisi tubuh pasien, pada hari kedua dilakukan terapi relaksasi dimana terapi yang dilakukan yaitu mendengarkan lantunan-lantunan ayat suci Al-quran yang membantu menenangkan pasien. Metode nonfarmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta dapat mengurangi nyeri dan membantu menurunkan demam (Herawati,2022).

5. Evaluasi

a. Evaluasi Ny.B

Masalah keperawatan pada Ny.B yaitu nyeri melahirkan teratasi pada hari ketiga dilakukannya implementasi, gangguan mobilitas fisik teratasi pada hari kedua dilakukannya implementasi, defisit nutrisi teratasi pada hari ketiga dilakukannya implementasi, defisit pengetahuan teratasi pada hari kedua dilakukannya implementasi, ansietas teratasi pada hari kedua dilakukannya implementasi.

b. Evaluasi Ny.M

Masalah keperawatan pada Ny.M yaitu nyeri melahirkan teratasi pada hari ketiga dilakukannya implementasi, gangguan mobilitas fisik teratasi pada hari ketiga dilakukannya implementasi, gangguan pola tidur teratasi pada hari kedua dilakukannya implementasi, risiko infeksi tidak menjadi aktual pada hari ketiga dilakukannya implementasi, defisit pengetahuan teratasi pada hari kedua dilakukannya implementasi, ansietas teratasi pada hari ketiga dilakukannya implementasi

PEMBAHASAN

Berdasarkan teori dan pengkajian yang didapat pada pasien yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea* indikasi partus lama yaitu Ny.B dan Ny.M ditemukan bahwa terdapat kesesuaian teori dengan apa yang ditemukan pada pasien, yaitu terdapat luka insisi pada dinding abdomen . pada

pengkajian aktivitas terdapat kelemahan dan sering terbangun saat tidur. (Mitayani,2011)

Diagnosa yang didapatkan pada kasus Ny.B didapatkan 5 diagnosa keperawatan, 4 diagnosa sesuai dengan teori yang tercantum pada tinjauan pustaka dan 1 diagnosa tambahan tidak tercantum pada tinjauan pustaka yaitu diagnosa defisit nutrisi , hal ini disebabkan rendahnya angka Hb pada pemeriksaan lab pasien yaitu 9.7 g/dl. Sedangkan pada Ny.M didapatkan 6 diagnosa yang seluruhnya tercantum pada teori tinjauan pustaka (SDKI,2017)

Intervensi pada diagnosa Ny.B dan Ny.M telah direncanakan sesuai teori yang ada dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Peneliti juga melibatkan kerjasama dengan petugas kesehatan yang ada di ruangan untuk memastikan apakah intervensi yang peneliti rencanakan sudah sesuai dengan kebijakan yang ada di ruangan. Untuk mencapai tujuan intervensi dengan batasan karakteristik, peneliti membuat target selama 3x24 jam diharapkan Ny.B dan Ny.M sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan pada Ny.B dan Ny.M terdapat 4 diagnosa keperawatan yang sama dengan perencanaan keperawatan yang sama. Rencana keperawatan yang berbeda hanya terdapat pada diagnosa yang berbeda diantara Ny.B dan Ny.M (SIKI,2018)

KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Terdapat kesesuaian teori dengan apa yang ditemukan pada Ny.B dan Ny.M, yaitu pasien yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea* indikasi partus lama terdapat luka insisi pada dinding abdomen . Pada pengkajian aktivitas terdapat kelemahan dan sering terbangun saat tidur.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang didapatkan pada kasus Ny.B didapatkan 5 diagnosa keperawatan, 4 diagnosa sesuai dengan teori yang tercantum pada tinjauan pustaka dan 1 diagnosa tambahan tidak tercantum pada tinjauan pustaka yaitu diagnosa defisit nutrisi , hal ini disebabkan rendahnya angka Hb pada pemeriksaan lab pasien yaitu 9.7 g/dl. Sedangkan pada Ny.M didapatkan 6 diagnosa yang seluruhnya tercantum pada teori tinjauan pustaka.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan pada Ny.B yaitu perawatan pasca *sectio caesarea*, manajemen nyeri, dukungan mobilisasi, manajemen nutrisi, edukasi kesehatan, edukasi perawatan bayi, dukungan keyakinan, terapi relaksasi, sedangkan intervensi keperawatan pada Ny.M berbeda dengan Ny.B dikarenakan perbedaan diagnosa keperawatan. Pada Ny.M tidak terdapat diagnosa defisit nutrisi melainkan diagnosa risiko infeksi yang tidak dimiliki oleh Ny.B, sehingga pada intervensi keperawatan Ny.M tidak dilakukan manajemen nutrisi melainkan tindakan keperawatan pencegahan infeksi

4. Hasil Evaluasi

Asuhan keperawatan maternitas Ny.B dan Ny.M pasien post operasi *sectio caesarea* indikasi partus lama mampu melakukan intervensi, tujuan dan kriteria hasil yang direncanakan.

5. Implikasi Keperawatan

Bagi pendidikan keperawatan sebagai bahan ajar keperawatan dan praktik klinik keperawatan maternitas. Implikasi untuk layanan klinis RSUD Pemangkat sebagai standar asuhan keperawatan perawat memberikan layanan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus lama.

DAFTAR PUSTAKA

Barchitta M, Maugeri A, Favara G, San Lio RM, Evola G, Agodi A, et al. *Nutrition and wound healing: An overview focusing on the beneficial effects of curcumin. Int J Mol Sci.* 2019;20(5).

- Debora, O. (2012). *Proses Keperawatan Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Eriyani, T. (2018). Luka Post Operasi *Sectio Caesarea*. 028, 182–190. Fakultas Keperawatan Unpad Kampus Garut
- Ginting, M. (2021). PENGETAHUAN IBU POST PARTUM DENGAN SEKSIOSESAREA TENTANG PERAWATAN LUKA DI RUMAH SAKIT TENTARA BINJAI. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 3(6).
- Hartati, S., & Afiyanti, Y. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu postpartum pasca seksio sesarea untuk melakukan mobilisasi dini di RSCM. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 192-197.
- Herawati, I. (2022). Efektifitas Kombinasi Pemberian Aromaterapi Lavender dan Distraksi Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *JURNAL ANTARA KEBIDANAN*, 5(1), 47-55.
- Herdiansyah, Haris. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Heryani, R. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Kawakita T. *Wound complications according to prepregnancy body mass index and gestational weight gain*. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2019;220(1):S635. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.11.1011>
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novidha, D., H., & Silvia, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indikasi *Sectio casesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Mayang Mangurai Polda Jambi. *Jurnal scientia*, 10(1), 205-216
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Cetakan 2, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan*. Cetakan 2, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas)* (Vol. 44, Issue8)
- Rositawati. (2019). Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Partus Lamadi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor. *Artikel Penelitian*. 9(1), 12-17
- RSUD Pemangkat. *Laporan pada tahun 2015 sampai dengan 2021*. Rekam Medis Saebani, B. A. (2015). *Filsafat Ilmu dan Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post *Sectio Caecarea* di BangsalMawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Reasearch*, 1(1), 20–28.
- Sukisno, A. (2015). Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Yang Melakukan Senam Nifas Di Polindes Ngembah Dlanggu Kabupaten Mojokerto. *Kti D3 Kebidanan*. 2015 May 15.