

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU *POST PARTUM SECTIO CAESAREA* DENGAN PENYULIT MALPRESENTASI JANIN DI RUMAH SAKIT WILAYAH KERJA DEPOK

Tsania Ayu Zaharany¹, Celline Agustin², La Saudi³, Agustini Liviana Dwi Rahmawati⁴

^{1,3,4}Dosen D3 Keperawatan Politeknik Karya Husada Jakarta

²Mahasiswa D3 Keperawatan Politeknik Karya Husada Jakarta

Email: tsaayu1903@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Malpresentasi janin menjadi indikasi *sectio caesarea* yang paling sering terjadi dengan angka kejadian 52,3%. Risiko terjadinya kondisi malpresentasi janin pada ibu multipara lima kali lebih besar dibandingkan pada ibu primipara. Terdapat dampak setelah *post op sectio caesarea* yang meliputi munculnya rasa nyeri, berkurangnya mobilitas ibu karena efek anastesi, risiko terjadinya infeksi karena luka insisi sehingga diperlukannya peranan perawat dalam proses asuhan keperawatan agar berbagai dampak tersebut dapat diatasi. **Tujuan:** Untuk mendeskripsikan dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada ibu post-partum *sectio caesarea* dengan penyulit malpresentasi janin. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan 2 subjek yang dilakukan berdasarkan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif mulai dari pengkajian hingga evaluasi. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, dari hasil pengkajian didapatkan kedua pasien mengalami nyeri. Pada kedua pasien juga didapati 3 diagnosa yang sama dan 1 diagnosa berbeda dengan prioritas diagnosa pada kedua pasien yakni nyeri akut. Masalah keperawatan nyeri akut pada kedua pasien dapat teratasi pada hari ketiga perawatan sehingga intervensi dapat dihentikan. **Kesimpulan:** Pada kedua pasien *post operasi sectio caesarea* dengan prioritas masalah keperawatan nyeri akut, terdapat kemampuan untuk melakukan manajemen nyeri dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan; *Sectio Caesarea*; Malpresentasi janin

ABSTRACT

Background: Fetal malpresentation is the most common indication for cesarean section with an incidence rate of 52.3%. The risk of fetal malpresentation in multiparous mothers is five times greater than in primiparous mothers. There is an impact after *post op sectio caesarea* which includes the emergence of pain, reduced mobility of the mother due to incisional wounds, so the role of nurses is needed in the nursing care process so that the various impacts of these conditions can be overcome. **Objective:** To describe and apply nursing care to *post-partum sectio caesarea* mothers with complications of fetal malpresentation. **Methods:** This case study uses an analytical descriptive method, with 2 subjects conducted based on a comprehensive nursing care approach from assessment to evaluation. **Results:** After nursing care for 3x24 hours, from the results of the assessment, it was found that both patients experienced pain. In both patients, there were also 3 same diagnoses and 1 different diagnosis with priority diagnosis in both patients, namely acute pain. The acute pain nursing problem in both patients could be resolved on the third day of treatment so that the intervention could be discontinued. **Conclusion:** In both *postoperative sectio caesarea* patients with priority acute pain nursing problems, there is the ability to carry out pain management in the process of implementing nursing care.

Keywords: Nursing Care, *Sectio Caesarea*, Fetal Malpresentation

PENDAHULUAN

Sectio caesarea kini menjadi jenis persalinan yang diminati banyak orang dengan berbagai alasan baik karena dorongan medis maupun non medis. Keinginan untuk melahirkan dengan rasa nyaman membuat banyak orang memilih *sectio caesarea* tanpa mengidentifikasi terlebih dahulu efek yang akan ditimbulkan (Juliathi et al., 2021). *Sectio caesarea* merupakan sebuah proses guna mengeluarkan janin dengan dibuatnya sayatan pada perut (*laparotomy*) dan sayatan pada rahim (*hiskotomy*) guna melahirkan satu bayi atau lebih (Wahyu, 2018). Tindakan *sectio caesarea* dibutuhkan guna menolong proses



melahirkan yang tidak bisa dilakukan secara pervaginam dikarenakan adanya masalah kesehatan ibu dan/atau kondisi janin (Kristensen et al., 2018).

Hasil laporan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, angka kelahiran melalui metode *sectio caesarea* cukup tinggi yaitu sekitar 24% sampai 30%. Selain itu, di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* adalah 17,6% dengan spesifikasi angka persalinan *sectio caesarea* yang terjadi di daerah Jawa Barat adalah sekitar 19,79% . Rumah Sakit Wilayah Depok melaporkan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* dalam kurun waktu 1 tahun terakhir sebanyak 665 pasien (94,3%).

Salah satu indikasi persalinan *sectio caesarea* yang paling sering terjadi yaitu malpresentasi dengan angka kejadian yakni 52,3% (Suluhbara et al., 2013). Kondisi malpresentasi harus dilakukan persalinan dengan metode *sectio caesarea* karena jika melahirkan secara pervaginam dapat mengakibatkan masalah kesehatan pada ibu maupun janin (Juliathi et al., 2021). Malpresentasi bisa menyebabkan keadaan yang gawat pada ibu yang mungkin akan mengalami robekan pada jalan lahir dan partus lama sehingga menyebabkan terjadinya perdarahan dan infeksi (Nurdiyana, 2020).

Ibu yang sudah pernah melahirkan atau multipara meningkatkan risiko malpresentasi janin pada ibu hamil hingga lima kali dibandingkan primipara. Kondisi ibu multipara yang sudah pernah melahirkan secara normal mengalami peregangan otot rahim yang lebih maksimal dibandingkan primipara, hal ini yang memicu ruang gerak dan volume di dalam rahim lebih besar sehingga posisi bayi dapat mengalami kelainan (Triguno et al., 2020). Berat badan bayi juga memberikan kontribusi pada kelainan letak, dimana sangat erat kaitanya dengan kondisi umur kehamilan yang belum matur atau prematur yang membuat ruang gerak di dalam rahim luas, dan gaya gravitasi tidak terjadi sehingga malpresentasi dapat terjadi (Septimar et al., 2020).

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* pasien akan mengalami nyeri karena luka operasi yang akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kurang percaya pada kemampuan dirinya untuk mengontrol emosi, ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya (Agustin et al., 2020). Masalah keperawatan yang muncul pada ibu *post partum sectio caesarea* diantaranya yakni risiko infeksi, menyusui tidak efektif, nyeri akut dan lainnya. Selain itu, ibu *post partum sectio caesarea* juga akan mengalami keterbatasan pergerakan sehingga menimbulkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri (Sulistianingsih & Bantas, 2018).

Peranan perawat maternitas memiliki kompetensi dalam mencegah dan melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *post partum sectio caesarea* dengan penyulit malpresentasi janin. Peranan tersebut meliputi pendekatan promotif yaitu upaya meningkatkan kesehatan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang bertujuan agar pasien menjadi mandiri, sehingga memungkinkan bagi pasien untuk merawat bekas luka operasi *sectio caesarea* terutama saat pasien berada di rumah (Dwi & Sukyati, 2020). Pendekatan preventif yaitu pencegahan dan meminimalkan potensi risiko agar tidak terjadi komplikasi, yaitu dengan cara mengontrol terjadinya perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, membantu melakukan mobilisasi dini, dan perawatan luka *post sectio caesarea* untuk mencegah infeksi (Kurniasih, 2016).



Pendekatan dalam mengobati atau kuratif yaitu dengan pemberian obat antibiotik dan analgetik, perawat harus berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian obat yang bertujuan untuk mengatasi tanda dan gejala yang terjadi pada ibu post partum (Dewi & Pramono, 2017). Pendekatan rehabilitatif yaitu pendekatan yang dilakukan perawat pada masa pemulihan kondisi pasien yang meliputi aspek biopsikososial dengan cara memandirikan pasien sehingga kondisi pasien dapat segera pulih, mampu melakukan aktivitas sehari-hari, memotivasi pasien untuk minum obat secara teratur dan mengingatkan pasien untuk selalu kontrol ke pelayanan kesehatan (Dwi & Sukyati, 2020). Asuhan keperawatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penting dilakukan pada ibu post partum *sectio caesarea* untuk membantu dalam proses pemulihan. Asuhan keperawatan pada masa persalinan dan masa nifas penting bagi kesehatan serta dapat mengatasi masalah pada ibu post partum sedini mungkin untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Hasanah, 2020). Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian yang terdiri dari bio-psiko-sosio dan spiritual, membuat keputusan klinis melalui tindakan yang tepat, berkonsultasi, serta evaluasi (Tetti & Kosasih, 2015).

METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan ialah metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis 2 pasien dengan pendekatan asuhan keperawatan secara holistik. Studi kasus ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit wilayah kerja Depok dan menetapkan kriteria inklusi pada subjek yang digunakan. Penulis memilih 1 pasien yaitu pasien *post partum sectio caesarea* dengan penyulit malpresentasi janin. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam mulai dari pengkajian hingga dokumentasi. Teknik pengambilan data yang digunakan meliputi teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. Instrument pengumpulan data yang dipakai yaitu format asuhan keperawatan maternitas. Analisa data yang digunakan ialah dengan cara mereduksi, menyajikan data, dan membuat kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

KASUS 1

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien 1 yaitu pasien bernama Ibu S, berjenis kelamin perempuan, berusia 35 tahun, sudah menikah, beragama Islam, suku bangsa Indonesia, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Limo, Kota Depok, sumber biaya dari suami, sumber informasi dari suami dan pasien, diagnosa medis *sectio caesarea* atas indikasi malpresentasi janin P1A1, terdapat adanya keluhan nyeri pada luka insisi *post* operasi *sectio caesarea*, Q: Nyeri seperti disayat-sayat, R: Nyeri di abdomen kuadran 8, S: Skala nyeri 6 dari rentang 10, T: Nyeri dirasakan menetap, pasien juga mengeluh ASI tidak keluar, pasien kesulitan untuk bergerak karena nyeri, aktivitas di atas tempat tidur dibantu oleh suaminya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik karena pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan *post* operasi *sectio caesarea*, diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis karena pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak karena nyeri, diagnosa ketiga yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI karena pasien mengeluh ASI tidak keluar, diagnosa keempat yaitu resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif karena terdapat luka insisi *post* op *sectio caesarea* yang beresiko infeksi jika tidak dilakukan perawatan dengan baik dan terjadi peningkatan leukosit 19.100/mm³.



Diagnosa nyeri akut diberikan intervensi yaitu manajemen nyeri dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan kesulitan tidur menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mengidentifikasi nyeri, memberikan terapi nonfarmakologis (teknik relaksasi napas dalam) dan mengkolaborasi pemberian analgesik dengan hasil evaluasi nyeri teratasi dan intervensi dihentikan. Diagnosa gangguan mobilitas fisik diberikan intervensi yaitu dukungan mobilisasi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam keluhan sulit bergerak karena nyeri menurun dan kekuatan otot meningkat menjadi 5. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mobilisasi dini dengan hasil evaluasi gangguan mobilitas fisik teratasi dan intervensi dihentikan.

Diagnosa menyusui tidak efektif diberikan intervensi yaitu konseling laktasi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam ASI menetes/memancar. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah kompres hangat dengan hasil evaluasi menyusui tidak efektif teratasi intervensi dihentikan. Diagnosa resiko infeksi diberikan intervensi keperawatan yaitu pencegahan infeksi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam nyeri menurun, kadar leukosit membaik dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah perawatan luka dengan hasil evaluasi resiko infeksi sudah teratasi sehingga intervensi keperawatan dapat dihentikan.

KASUS 2

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien 2 yaitu pasien bernama Ibu N, berjenis kelamin perempuan, berusia 36 tahun, sudah menikah, beragama Islam, suku bangsa Indonesia, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, alamat Cinere, Kota Depok, sumber biaya dari suami, sumber informasi dari suami dan pasien, diagnosa medis *sectio caesarea* atas indikasi malpresentasi janin P2A0, terdapat adanya keluhan nyeri pada luka insisi *post* operasi *sectio caesarea*, Q: Nyeri seperti disayat-sayat, R: Nyeri di abdomen kuadran 8, S: Skala nyeri 7 dari rentang 10, T: Nyeri dirasakan menetap, pasien juga mengeluh kesulitan untuk bergerak karena nyeri, aktivitas di atas tempat tidur dibantu oleh suaminya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik karena pasien mengeluh nyeri pada luka insisi *post* operasi *sectio caesarea*, diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis karena pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak karena nyeri, diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif karena terdapat luka insisi *post* op *sectio caesarea* yang beresiko infeksi jika tidak dilakukan perawatan dengan baik.

Diagnosa nyeri akut diberikan intervensi yaitu manajemen nyeri dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan gelisah menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mengidentifikasi nyeri, memberikan terapi nonfarmakologis (teknik relaksasi napas dalam) dan mengkolaborasi pemberian analgesik dengan hasil evaluasi nyeri teratasi dan intervensi dihentikan. Diagnosa gangguan mobilitas fisik diberikan intervensi yaitu dukungan mobilisasi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam keluhan sulit bergerak karena nyeri menurun dan kekuatan otot meningkat menjadi 5. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mobilisasi dini dengan hasil evaluasi gangguan mobilitas fisik teratasi dan intervensi dihentikan. Diagnosa resiko infeksi diberikan



intervensi keperawatan yaitu pencegahan infeksi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam nyeri menurun dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah perawatan luka dengan hasil evaluasi resiko infeksi sudah teratasi sehingga intervensi keperawatan dapat dihentikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan didapati hasil pengkajian pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* adanya keluhan nyeri. Nyeri pada kedua pasien muncul setelah 6 jam operasi dengan skala yang berbeda, dimana Ibu S mengatakan nyeri dengan skala 6 sedangkan Ibu N mengatakan nyeri dengan skala 7. Adanya faktor pendukung dimana nyeri yang terjadi pada ibu *post partum sectio caesarea* karena adanya luka insisi yang menyebabkan terputusnya jaringan, saraf dan pembuluh darah sehingga tubuh mengeluarkan mediator kimia yang akan merangsang nyeri (Hijratun, 2021). Nyeri bersifat subjektif dimana tidak ada individu mengalami nyeri yang sama (Sugiyanto, 2020).

Ditemukan juga data pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* keluhan keterbatasan dalam pergerakan karena nyeri pada luka bekas operasi. Kekuatan otot pada kedua pasien memiliki kesamaan yakni pada ekstremitas atas 5 dan ekstremitas bawah 4. Adanya faktor pendukung dimana gangguan mobilitas fisik dipengaruhi oleh adanya efek anastesi yang menimbulkan hilangnya sensasi dan blok fungsi motorik yang ditandai dengan hilangnya kontraksi otot sehingga menghilangkan kekuatan otot, kehilangan kekuatan otot dapat menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pergerakan sehingga terjadi kelemahan otot yang akan berdampak pada keterlambatan aktivitas fisik (Widyaningsih et al., 2016). Selain efek anastesi gangguan mobilitas fisik juga dipengaruhi oleh nyeri yang membuat ibu merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan dan ibu cenderung lebih memilih berbaring saja bahkan enggan menggerakkan tubuhnya (Simanjuntak & Panjaitan, 2021).

Faktor pendukung saat penulis melakukan pengkajian antara lain adanya format pengkajian keperawatan maternitas yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk menunjang proses mengumpulkan data-data yang diperlukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan, serta sikap pasien dan keluarga yang kooperatif dan kerjasama yang baik dengan perawat ruangan sehingga dapat diperoleh data yang lengkap. Terdapat faktor penghambat saat pengkajian yakni kurang lengkapnya data penunjang hasil laboratorium. Pemecahan masalah penulis perlu melakukan validasi data kepada perawat ruangan dan teori yang ada. Penulis juga sulit dalam mencari sumber informasi tentang malpresentasi janin. Solusi yang penulis lakukan yaitu mencari dari sumber melalui buku dan jurnal terbaru.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ibu S dan Ibu N yakni nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Nyeri akut pada kedua pasien menjadi prioritas diagnosa, dimana hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pasien pasca operasi *sectio caesarea* seringkali dihadapkan pada permasalahan adanya peradangan akut dan impaired yang merupakan suatu kondisi dimana terjadinya nyeri akut pada luka operasi, sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Santoso et al., 2022). Gangguan mobilitas fisik menjadi diagnosa kedua setelah nyeri akut, dimana hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa dampak paling banyak yang dialami ibu pasca operasi *sectio caesarea*



adalah nyeri pada luka operasi yang mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, LGS (Lingkup Gerak Sendi), dan functional limitation (Santoso et al., 2022).

Pada Ibu S didapati diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, berbeda dengan Ibu N yang tidak ditemukan masalah pada produksi ASI maupun proses menyusui. Hal ini disebabkan faktor frekuensi atau menyusui pada pasien satu lebih rendah daripada pasien kedua karena adanya nyeri. Berdasarkan penelitian yang menyebutkan bahwa ibu *post op sectio caesarea* merasakan ketidaknyamanan karena rasa nyeri yang dirasakan membuat ibu kesusahan dalam menyusui bayinya karena jika bergerak sedikit saja nyeri yang dirasakan akan semakin tajam (Risyantri et al., 2021). Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif dipengaruhi cara menyusui yang tidak benar, puting susu nyeri/lecet, payudara bengkak, dan ibu yang tidak bersedia menyusui bayinya dan sikap ibu (Wardiyah et al., 2017).

Pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* ditemukan adanya diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Risiko infeksi menjadi diagnosa terakhir karena luka pada kedua pasien tidak terdapat tanda infeksi sehingga hanya perlu dilakukan upaya pencegahan dengan perawatan yang baik. Berdasarkan penelitian risiko infeksi dipengaruhi oleh adanya luka insisi/pembedahan *post op sectio caesarea* yang merupakan luka terbuka sehingga memungkinkan masuknya bakteri dan menyebabkan infeksi (Rida & Taharuddin, 2021). Menurut penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa perawatan luka operasi *sectio caesarea* yang semakin baik dan sesuai dengan SOP maka semakin kecil kemungkinan infeksi terjadi serta akan semakin cepat proses kesembuhan luka (Castirih, 2021). Faktor pendukung dalam menegakkan diagnosa keperawatan yaitu adanya data subjektif dan objektif yang disampaikan oleh pasien secara kooperatif dengan menyampaikan keluhan yang dialami, sehingga memudahkan penulis untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Terdapat hambatan saat penulis menegakkan diagnosa keperawatan yakni sulitnya menentukan etiologi dari masalah yang terjadi. Solusinya penulis berdiskusi dengan perawat pelaksana dan pembimbing institusi sehingga penulis dapat menentukan etiologi yang sesuai dengan masalah yang terjadi pada kedua pasien.

Implementasi pada Ibu S dan Ibu N dengan diagnosa nyeri akut yakni penulis melakukan manajemen nyeri berupa relaksasi nafas dalam. Didukung dengan penelitian memberikan penyembuhan fisik dan mental dengan merelaksasi ketegangan otot sehingga dapat mempengaruhi skala nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* (Wati & Aizah, 2021). Implementasi pada Ibu S dan Ibu N dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik yakni penulis melakukan mobilisasi dini. Didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa Mobilisasi dini memiliki keefektifan 75% dalam meningkatkan pergerakan, 73 memperlancar sirkulasi darah, dan mempercepat pemulihan ibu *post sectio caesarea* (Legawati & Nasution, 2017).

Implementasi pada Ibu S dengan diagnose menyusui tidak efektif yakni penulis melakukan kompres hangat. Didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa kompres hangat merupakan salah satu metode rangsangan pada otot payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan tingkat keefektifan 50% (Rini & Susanti, 2018). Implementasi pada Ibu S dan Ibu N dengan diagnosa resiko infeksi yakni penulis melakukan perawatan luka dan ganti balutan. Didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa sebaiknya



perawatan luka dan ganti balutan dilakukan pada 48 jam *post sectio caesarea* sebagai upaya untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka (Fitriani et al., 2020).

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa nyeri akut ditemukan kesamaan pada kedua pasien dimana nyeri menurun dibuktikan dengan penurunan skala nyeri pada Ibu S dari skala 6 menjadi skala 2, sedangkan pada Ibu N dari skala 7 menjadi skala 3. Nyeri yang dirasakan kedua pasien sudah teratasi pada hari ketiga, dimana kedua pasien tampak lebih tenang dan respon non verbal meringis berkurang sehingga intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi dikarenakan kedua pasien sudah dapat melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri sehingga periode pelaksanaan relaksasi nafas dalam lebih meningkat. Sejalan dengan penelitian penelitian yang menyebutkan bahwa periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri dan yang meningkatkan nyeri (S. Utami, 2016).

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik ditemukan kesamaan pada kedua pasien dimana rentang gerak pasien meningkat yang dibuktikan dengan pasien sudah dapat miring kanan kiri secara mandiri, duduk, berdiri, dan berjalan dengan bantuan. Selain itu, kekuatan otot ekstremitas bawah kedua pasien meningkat menjadi 5 sehingga masalah gangguan mobilitas fisik sudah teratasi pada hari kedua dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi seiring penurunan intensitas nyeri sehingga mobilisasi dini dapat dilakukan dengan frekuensi yang lebih banyak, selain itu kemauan pasien untuk segera pulang dan sembuh serta pengetahuan yang baik tentang mobilisasi dini menjadi faktor peningkatan kemampuan mobilisasi kedua pasien. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang manfaat mobilisasi dan keinginan untuk segera sembuh menjadi faktor penting keberhasilan tindakan mobilisasi dini (Simanjuntak & Panjaitan, 2021).

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa menyusui tidak efektif pada Ibu S didapati ASI sudah keluar walaupun sedikit dan bayi tidak menangis saat proses menyusui sehingga masalah keperawatan menyusui tidak efektif sudah teratasi dengan kriteria hasil yakni ASI menetes/memancar sehingga intervensi dapat dihentikan. Hal ini dikarenakan frekuensi menyusui bayi lebih meningkat yang didukung dengan tindakan kompres hangat. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pijat payudara dan kompres hangat bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI sehingga periode panjang pemberian ASI dapat dilakukan (Nurhanifah, 2013).

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa resiko infeksi ditemukan kesamaan pada kedua pasien dimana tidak terjadi tanda-tanda infeksi dibuktikan dengan kondisi luka insisi dalam keadaan bersih, tidak ada bengkak, tidak rembes, tidak ada kemerahan, leukosit dalam batas normal, serta nyeri yang berangsur-angsur menurun. Sehingga masalah resiko infeksi sudah teratasi pada hari ketiga dengan kriteria hasil infeksi tidak terjadi, nyeri menurun dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi karena pengontrolan dan perawatan luka yang sesuai standar menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi pada luka ibu *post partum sectio caesarea*. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perawatan luka harus memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan teknik aseptik untuk mencegah terjadinya infeksi (Castirih, 2021).



KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ibu. S dan Ibu. N *post partum sectio caesarea* dengan penyulit malpresentasi janin terlaksana secara komprehensif sehingga didapatkan data yang lengkap mulai dari hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Data hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis melalui proses wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi Ibu S mengeluhkan nyeri pada abdomen bagian bawah yang disebabkan karena luka bekas operasi *sectio caesarea* dengan skala 6, sulit untuk bergerak, ASI tidak keluar, serta leukosit diatas normal yaitu 19.100/mm³. Sedangkan Ibu N mengeluhkan nyeri pada abdomen bagian bawah yang disebabkan karena luka bekas operasi *sectio caesarea* dengan skala 7 dan sulit untuk bergerak, 3. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ibu S yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Pada Ibu N ditemukan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Intervensi keperawatan pada Ibu S meliputi manajemen nyeri, dukungan ambulasi, konseling laktasi, kompres hangat, pencegahan infeksi dan perawatan luka sedangkan intervensi keperawatan pada Ibu N meliputi manajemen nyeri, dukungan ambulasi, pencegahan infeksi dan perawatan luka. Implementasi keperawatan pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* dilaksanakan berdasarkan intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya yang kemudian disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan 3x24 jam pada Ibu S dan Ibu N dengan masalah keperawatan nyeri akut, pada hari ketiga perawatan nyeri menurun menjadi skala 2 dan 3, meringis berkurang, sehingga masalah nyeri akut sudah teratasi dan intervensi dihentikan. Hasil evaluasi pada Ibu S dan Ibu N dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada hari ketiga sudah teratasi dengan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah 5, sehingga intervensi dapat dihentikan. Hasil evaluasi pada Ibu S dengan masalah menyusui tidak efektif pada hari ketiga sudah teratasi dengan kriteria hasil yang sudah tercapai yakni ASI menetes/memancar sehingga intervensi dapat dihentikan. Hasil evaluasi pada Ibu S dan Ibu N dengan masalah risiko infeksi pada hari ketiga sudah teratasi dimana tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan, leukosit dalam batas normal sehingga intervensi dapat dihentikan. Kesenjangan pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* tidak banyak ditemukan secara teori dan kondisi pasien. Studi kasus yang dilakukan tidak ditemukan adanya penghambat untuk melakukan proses asuhan keperawatan hal ini dikarenakan kedua pasien dan keluarga kooperatif, tetapi terdapat kekurangan pada kelengkapan data pemeriksaan penunjang. Perbedaan pada kedua pasien *post partum sectio caesarea* ini hanya ditemukan pada masalah yang diangkat, dimana pada Ibu S ditemukan masalah keperawatan menyusui tidak efektif disebabkan faktor frekuensi menyusui yang rendah, sedangkan pada Ibu N tidak ditemukan masalah serupa.

REFERENSI

- Agustin, R. R., Koeryaman, M. T., & DA, I. A. (2020). Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 20(2), 223–234.
- Castirih. (2021). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Operasional Perawatan Luka Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 24–32
- Dewi, Y., & Pramono, B. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Post SC Terhadap Perawatan Luka



- Ibu POST SC di RS Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Media*, 2(2), 93–102.
- Dwi Perwitasari, N., & Sukyati, I. (2020). Asuhan Keperawatan Pasca Partum Tindakan Sectio Caesarea Atas Indikasi Hipertensi Dalam Kehamilan Novianti. *Jl Tanah Merdeka*, 4(2), 124–137.
- Fitriani, H., Apriliyani, D., & Murtiningsih. (2020). Kompres hangat payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Tengah the effectivity of worm compress on breast milk supply among post-partum in primary. *Kesehatan Kartika*, 15(023), 11–17.
- Hasanah, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Post Partum Indikasi Pre Eklampsia di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember. 7–11. [http://repository.unmuhjember.ac.id/5424/12/ARTIKEL 1.pdf](http://repository.unmuhjember.ac.id/5424/12/ARTIKEL%201.pdf)
- Hijratun. (2021). Perawatan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea. Makassar: Pustaka Taman Ilmu.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Mahayati, N. M. D. (2021). Gambaran Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah*, 9(1), 19–27.
- Kementerian Kesehatan. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Badan Litbang Kesehatan; 2018
- Kurniasih, Y. dan N. K. (2016). The Holistic Midwifery Care Of Post Partum Mother With Post Sectio Caesarea At PKU Muhammadiyah Mother And Children Hospital Of Kotagede. 1– 11.pdf
- Kristensen, I. H., Simonsen, M., Trillingsgaard, T., Pontoppidan, M., & Kronborg, H. (2018). First-time mothers' confidence mood and stress in the first months postpartum. A cohort study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 17(June), 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.003>
- Legawati, S., & Nasution, N. (2017). Efektivitas Mobilisasi Dini Dalam Pemulihan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2(2), 173. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.125>
- Nurdiyana, S. (2020). Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Letak Sungsang di Rs Kesdam Jaya Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(1), 1–23.
- Nurhanifah Fitrah. (2013). Perbedaan Efektifitas Massage Punggung Dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi Asi Di Desa Majang Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Pamotann Dampit Malang. *Jurnal Keperawatan*, 100–108.
- Rida, W. N., & Taharuddin. (2021). Efektifitas Pemberian Daun Binahong (*Anredera Cordifolia Stennis*) terhadap Penyembuhan Luka Bakar : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(2), 2721–2725.
- Rini, S., & Susanti, I. H. (2018). Penurunan nyeri pada ibu post sectio caesaria pasca intervensi biologic nurturing baby led feeding. *Medisains*, 16(2), 83. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2801>
- Risyanti, S., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal keperawatan Malahayati*, 7(4), 607–612. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3855>
- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan Skala Nyeri Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* Dengan Teknik Mobilisasi Dini. 11(April), 97–104.
- Septimar, Z. M., Rustami, M., & Wibisono, A. Y. . (2020). *Jurnal Menara Medika* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-657X, e- ISSN 2723-6862. *Jurnal Menara Medika*, 3 (1), 66–73.
- Simanjuntak, Y. T. O., & Panjaitan, M. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rsu Sari Mutiara Medan 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 183–187.
- Sugiyanto. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi. 6(2), 2–6.
- Sulistianingsih, A. R., & Bantas, K. (2018). Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9 (2), 1–9.
- Suluhbara, S. (2013). Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Kota Padangsidimpuan Tahun 2013. *Keperawatan*, 2(2), 278–281.
- Tetti, S., & Kosasih, C. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam Keperawatan Maternitas (Anna (ed.); 1st ed.). PT Refika Aditama.
- Triguno, Y., Kusuma Dewi, P. D. P., Tangkas, N. M. K. S., Suarmini, K. A., Wahyuni, N. K. E., & Asmari, P. J. (2020). Faktor Risiko Kelainan Letak Pada Ibu Hamil : Studi Karakteristik Gestasi Pada Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Buleleng, Bali. *Jurnal Keperawatan Malahayati*, 6(2), 186–189. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2420>
- Utami, S. (2016). Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparotomi. *Universitas Riau*, 4(1), 1–13.
- Wahyu Afnijar. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca *Sectio Caesarea*. *Keperawatan Silampari*, 2 (1), 236–251. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.303>



- Wardiyah, A., Pusptasari, R., & Susmarini, N. (2017). Peningkatan Kemampuan Menyusui Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Aryanti Wardiyah¹, Rina Puspitasari², Neta Susmarini³ IDosen. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–13. <https://core.ac.uk/download/pdf/11715904.pdf>
- Wati, S. E., & Aizah, S. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Klien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Nyeri. *Sinkesjar*, 638–645.
- Widyaningsih, W., Salamah, N., & Maulida, Q. F. (2016). *Jurnal kedokteran dan kesehatan*. Role of Oxidative Stress on Acute Ischaemic Stroke, 4(14), 151–160.
- World Health Organization. (2014). "The Statement On Caesarean Section Rates recently by WHO"

