



Asuhan Keperawatan pada Ny. A dan Ny. D yang Mengalami Gangguan Rasa Nyaman Nyeri dengan Post Sectio Caesarea atas Indikasi Masalah Sosial di RSUD Kota Bekasi

Shindi Kartika Sari¹, Agustina², Fitria Prihatini³

Nursing Care for Mrs. A and Mrs. D who Experience Pain Discomfort with Post Sectio Caesarea for Indications of Social Problems at The Bekasi City Hospital.

Email: ¹jurnal@stikesphi.ac.id, ²agustina_amk@yahoo.co.id, ³mpitfitria21@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan pada post partum sectio caesarea merupakan persalinan yang melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta bobot janin di atas 500 gram. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan tujuan memperoleh gambaran pelaksanaan pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri pada post *Sectio Caesarea* dan untuk mengurangi nyeri pada klien post *Sectio Caesarea* di rumah sakit RSUD Kota Bekasi. Hasil pengkajian dari kedua pasien yaitu Ny. A dan Ny. D terdapat tiga diagnosa yang sama pada pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, perencanaan keperawatan meliputi tujuan, kriteria hasil, rencana tindakan dan prioritas masalah sudah sesuai dengan teori pada Ny. A dan Ny. D. prioritas diagnosa keperawatan pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Secara umum berlangsung dengan lancar karena kerjasama yang baik antara keluarga dan perawat ruangan yang banyak membantu pelaksanaan intervensi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam observasi nyeri serta memberikan teknik relaksasi nafas dalam maka diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 sudah teratasi. Dari hasil pengkajian hanya 3 diagnosa yang sama dengan teori, 2 diagnosa yang berbeda yaitu ansietas dan menyusui tidak efektif karena tidak tampak adanya tanda dan gejala diagnosa tersebut.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, *Sectio Caesarea*, Nyeri

ABSTRACT

Nursing care for post partum caesarean section is delivery through an incision in the abdominal wall and uterine wall provided that the uterus is intact and the fetus weighs above 500 grams. This research uses a descriptive qualitative research method, with the aim of obtaining an overview of the implementation of nursing care for clients who experience pain in post Sectio Caesarea and to reduce pain in post Sectio Caesarea clients at the Bekasi City Regional Hospital. The results of the assessment of the two patients, namely Mrs. A and Mrs. D there are three similar diagnoses in patients, namely acute pain related to physical injurious agents, activity intolerance related to weakness, and risk of infection related to the effects of invasive procedures, nursing planning includes goals, outcome criteria, action plans and problem priorities in accordance with the theory in Mrs. A and Mrs. D. The first priority nursing diagnosis is acute pain related to a physical injurious agent. In general, it went smoothly because of good cooperation between the family and the room nurse who helped a lot in implementing the intervention. After carrying out 3x24 hour nursing actions, observing pain and providing deep breathing relaxation techniques, the nursing diagnosis for client 1 and client 2 was resolved. From the results of the study, only 3 diagnoses were the same as the theory, 2 different diagnoses, namely anxiety and ineffective breastfeeding because there were no visible signs and symptoms of these diagnoses.

Keywords: *Nursing Care, Sectio Caesarea, Pain*

¹ Alumni Program Studi Keperawatan STIKES Persada Husada Indonesia

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Persada Husada Indonesia

³ Dosen Program Studi Keperawatan STIKES Persada Husada Indonesia

PENDAHULUAN

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan melahirkan bayi yang sempurna. Seperti yang diketahui ada dua cara persalinan yaitu persalinan normal dan persalinan dengan *sectio caesarea* atau yang dikenal dengan cesar, adalah persalinan melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus.

Proses kelahiran (parturisi) adalah pengalaman yang unik, menyenangkan, menakutkan meskipun kadang kala menjadi pengalaman yang mencemaskan bagi ibu dan pasangannya serta bagi pemberi perawatan kesehatan (Reeder, Martin and Griffin, 2015). *Sectio Caesarea* merupakan persalinan yang melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta bobot janin di atas 500 gram (Solehati, 2015). Nyeri adalah suatu ketidak nyamanan yang mengikat dan sensasinya sangat subjektif, serta menimbulkan gangguan dan perubahan aktivitas fisik, psikis yang meliputi emosi, pola pikir dan sebagainya (Atoilah Mohammad Elang dan Engkus Kusnadi, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 angka persalinan dengan metode SC meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10% - 15% yang direkomendasikan. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka persalinan dengan *section caesarea* tertinggi yaitu 40,5% diikuti Eropa 25%, Asia 19,2% dan Afrika 7,3%. Menurut statistik dan 3.509 kasus SC, indikasi untuk SC antara lain disponsori janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7% (WHO, 2020).

Jenis-jenis *Sectio Caesarea* (Fanny, 2015).

1. *Sectio Caesarea* Klasik: *Sectio* yang dibuat ventikal pada bagian atas rahim.
2. *Sectio Caesarea* Transperitoneal Profunda: Sayatan yang dilakukan jika

bagian bawah rahim tidak berkembang namun memungkinkan untuk dibuat sayatan transversal yang sebagian dilakukan hingga otot bawah rahim.

3. *Sectio Caesarea* Histerektomi: pembedahan yang dilakukan setelah persalinan dengan *Sectio Caesarea* kemudian dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.
4. *Sectio Caesarea* Ektraperitoneal: pembedahan yang dilakukan dengan cara mengulang sayatan yang sebelumnya

Indikasi pada ibu hamil terdiri dari 2 yaitu:

1. Indikasi Mutlak
 - a. Indikasi mutlak
 - 1) Panggul sempit absolut
 - 2) Tumor jalan lahir
 - 3) Stenosis serviks atau vagina
 - 4) Placenta previa
 - 5) Disproporsi sefalopelvik
 - 6) Ruptur uteri
 - b. Indikasi janin
 - 1) Kelainan letak
 - 2) Gawat janin
2. Indikasi Sosial
 - a. Wanita yang takut melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya
 - b. Wanita yang ingin *sectio* elektif karena takut bayinya mengalami cedera atau afiksia selama persalinan atau mengurangi risiko kerusakan dasar panggul
 - c. Wanita yang takut terjadinya perubahan pada tubuhnya atau *sexuality image* setelah melahirkan.

METODE

Desain yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan beberapa sumber informasi, studi kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas

atau individu. Kualitatif menurut (Denzin and Lincoln, 1987) adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada (Moleong, 2016).

Deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan/ mencandra adanya keadaan/ fenomena di lapangan dan menghubungkan beberapa fenomena yang telah ada (Praptomo, Anam dan Raudah,, 2017). Penelitian studi kasus ini kemudian dieksplorasi masalah Asuhan Keperawatan klien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri dengan post *sectio caesarea* di RSUD Kota Bekasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Identitas Klien	Ny. A		Ny. D	
Usia	26 Tahun		36 Tahun	
Jenis kelamin	Perempuan		Perempuan	
Agama	Islam		Islam	
Suku	Jawa		Betawi	
Pendidikan	D3 Kebidanan		SMP	
Perkerjaan	Guru Bimbel		IRT	
Alamat	Jl. Rembang		Karang Kitri	
Status Perkawinan	Kawin		Kawin	
Jaminan Kesehatan	BPJS		BPJS	
Sumber Informasi	Klien,	Tim Medis	Klien,	Tim Medis
No. RM	18147502		18342875	

Pada pengkajian keperawatan dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil pada Ny. A didapatkan hasil tekanan darah 114/81 mmHg, nadi 87x/mnt, suhu 36,4^o C, sedangkan pada Ny. D didapatkan hasil tekanan darah 112/69 mmHg, nadi 86 x/mnt, suhu 36,2^o C. Selain itu pada pengkajian skala nyeri didapatkan skala yang berbeda pada Ny. A dengan skala 5 dengan 9 jam pasca persalinan dengan pengalaman persalinan, sedangkan pada Ny.

D dengan skala nyeri 6 dengan 11 jam pasca persalinan dengan *sectio caesarea*.

Pada teori hasil tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, Nadi normal yaitu 80 – 100 x/mnt, suhu normal 36,5^o C - 37,5^o C. Antara teori dan kasus pada pemeriksaan tekanan darah, nadi dan suhu terdapat perbedaan karna hasil pemeriksaan hasil tekanan darah dalam keadaan di bawah dari batas normal.

Pola Kesehatan	Ny. A	
10 April 2023	Hasil	Normal
Leukosit	11,3 ribu/ul	5 – 10
Hemoglobin	11,7 g/dl	12 – 14
Hematokrit	35,6%	37 – 47
TROMBOSIT	341 ribu/ul	150 - 400
12 April 2023	Hasil	Normal
Leukosit	10,7 ribu/ul	5 – 10
Hemoglobin	12,5 g/dl	12 – 14
Hematokrit	38.0 %	37 – 47
Trombosit	442 ribu/ul	150 - 400
13 April 2023	Hasil	Normal
Leukosit	19,2 ribu/ul	5 – 10
Hemoglobin	11,3 g/dl	12 - 14
Hematokrit	33,8 %	37 - 47
Trombosit	407 ribu/ul	150 - 400

Diagnosa Keperawatan

Di tinjauan teori penulis mendapatkan 5 diagnosa keperawatan sedangkan pada kasus ditemukan 3 diagnosa yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Namun untuk diagnosa ansietas dan menyusui tidak efektif tidak ditemukan,

Berdasarkan hasil penelitian antara teori dengan kasus ditemukan kesenjangan diagnosa yaitu ansietas dan menyusui tidak efektif karena pada kedua klien tidak menunjukkan adanya tanda dan gejala kedua diagnosa tersebut.

Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa prioritas yaitu nyeri akut diantara lain ada 5 yaitu: identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi dengan tenaga medis lain untuk memberikan analgesik jika perlu, sedangkan pada teori ada 7 intervensi, dua intervensi lainnya yaitu identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri dan berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: TENS, kompres hangat / dingin, terapi musik).

Berdasarkan hasil penelitian antara teori dengan kasus ditemukan kesenjangan pada perencanaan yaitu tidak dilakukannya 2 intervensi karena kurangnya alat dan bahan yang tersedia di rumah sakit.

Pelaksanaan Keperawatan

Pada tahap intervensi asuhan keperawatan dilakukan 3x24 jam, dan 1x24 jam pada diagnosa risiko infeksi, karena klien yang telah stabil dan dapat dipulangkan. Dari hasil tindakan keperawatan yang dilakukan penulis melakukan tindakan observasi, yaitu nyeri pada klien Ny. A dan Ny. D didapatkan perbedaan hasil pada Ny. A hari rawatan pertama diperoleh skala nyeri 5 sedangkan pada Ny. D hari rawatan pertama diperoleh skala nyeri yaitu 6.

Faktor pendukung yaitu adanya bantuan dan kerja sama antara penulis dengan bidan ruangan, teman-teman mahasiswa keperawatan yang lain dan juga sifat klien dalam mengikuti perintah, sedangkan solusi yang dilakukan penulis adalah mempelajari setiap perencanaan tindakan namun penulis mendapatkan faktor penghambat penulis dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien Ny. D yaitu kurang kooperatif karena nyeri yang dialami dan terkadang masih

berfokus pada diri sendiri, sedangkan pada Ny. A klien kooperatif saat penulis melakukan pengkajian.

Pada teori pelaksanaan keperawatan yang harus dilakukan antara lain yaitu mengobservasi nyeri dan skala nyeri, memberikan edukasi tentang pengalihan rasa nyeri, sedangkan pada saat penulis melakukan pelaksanaan semua dilakukan tanpa terkecuali dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan keperawatan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan akhir dari proses keperawatan, dimana perawat menilai hasil yang diharapkan terhadap perubahan ibu dan menilai sejauh mana masalah ibu dapat diatasi. Adapun evaluasi yang didapatkan dari masing – masing diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, sudah teratasi dan intervensi dihentikan.

Pada teori ditetapkan ketika skala nyeri menurun dengan berjalannya waktu maka nyeri dapat terasi dan intervensi dapat dihentikan, sedangkan pada hasil observasi nyeri pada Ny. A dan Ny. D menurun dengan seiring berjalannya waktu sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan evaluasi keperawatan yang diteliti sehingga Ny. A dapat pulang pada tanggal 12 April 2023 dan Ny. D diperbolehkan pulang pada tanggal 15 April 2023.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan pada Ny. A dan Ny. D dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi masalah sosial di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Peneliti dapat

mengambil kesimpulan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pengkajian yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hambatan pada saat melakukan pengkajian karena pasien masih berfokus pada diri sendiri, tetapi setelah pasien merasa cukup lebih tenang didapatkan dengan hasil keluhan yang berbeda antar Ny. A dengan skala 5 melahirkan anak ke-2 nya sedangkan Ny. D dengan skala 6 melahirkan anak ke-5 nya.

SARAN

Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mempertahankan kerjasama, baik antar sesama perawat, klien dan keluarga maupun tim kesehatan lain, sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan menjadi lebih baik.

Bagi Peneliti

- 1) Diharapkan penulis tetap menjaga kesehatan terutama pada saat melakukan penyusunan karya tulis ilmiah
- 2) Memperbanyak buku sumber yang dapat dijadikan sebagai sumber referensi sehingga mempermudah dalam penyusunan karya tulis ilmiah
- 3) Penulis harus mengingat keterampilan komunikasi terapeutik dalam melakukan pendekatan dengan perawat ruangan serta pada saat berinteraksi dengan klien dan keluarga
- 4) Untuk tidak menemukan hambatan pada saat pengkajian diharapkan pengkajian dilakukan 10 jam pasca persalinan post *sectio caesarea*.

Bagi Institusi

Institusi harus mendukung lagi dari segi fasilitas terutama perpustakaan harus memperbanyak buku – buku terbaru agar mempermudah untuk mencari bahan – bahan atau referensi buku yang diperlukan untuk menyusun karya tulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD Kota Bekasi terutama Perawat Senior di Ruang Dahlia RSUD Kota Bekasi yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggorowati, Restuning Widiasih, S.S.N. (2020) *Asuhan Keperawatan Maternitas: Diagnosis NANDA - 1, Hasil NOC, Tindakan NIC : Antepartum*. Edited by B.A. Widyawati. Jakarta: EGC.

Azwar (2021) *Terapi Non Farmakologi Nyeri Dismenorea*. Edited by Nu. Qalby. Sulawesi Selatan: Pustaka Taman Ilmu.

Fajiriah, N. (2021) *Asuhan Keperawatan pada Ibu L dan T yang Mengalami Nyeri Post Partum Sectio Caesarea dengan Bayi Letak Lintang di RSAU Dr. Esnawan Antariksa*. Bekasi.

Fanny, F. (2015) *Sectio Caesarea Sebagai Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum*, 4 (November), pp. 57–61. Available at: <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1474>.

Fatihah, W.M. (2019) *Penerapan Evaluasi Keperawatan Terhadap Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*, *JIP: Jurnal Ilmiah PGMI*, 2(3), pp. 28–31.

Fauziah, S. (2015) *Keperawatan Maternitas Vol: 2 Persalinan*. Jakarta: Kencana.

Hendrastuti, E.S. et al. (2022) *Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah*. Bogor: Percetakan IPB, Bogor.

Hijratun (2021) *Perawatan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Edited by N. Qalby. Sulawesi Selatan: Pustaka Taman Ilmu.

Iyan (2021) *Haruskah Sectio Casarea*. Nur

- Qalby. Sulawesi Selatan: Pustaka Taman Ilmu.
- Jumatrin, N.F., Herman, H. and Pane, M.D. (2022) Gambaran Indikasi Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Kota Kendari Tahun 2018, *Jurnal Keperawatan*, 6(01), pp. 01–05. Available at: <https://doi.org/10.46233/jk.v6i01.870>.
- Kemkes (2015) Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium untuk Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringan Pelayanannya, *Permenkes RI*, pp. 1–46.
- Kemkes (2022) *Manajemen Nyeri*, yankes.kemkes.go.id. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri (Accessed: 2 March 2023).
- Komunikasi, P.P. et al. (2018) 'Penelitian', 4(2), pp. 444–452.
- Lubis, M.S. (2018) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Moleong, L.J. (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Opendata.jabarprov.go.id (2019) *Jumlah Ibu Bersalin Berdasarkan Persalinan di Jawa Barat*, opendata.jabarprov.go.id. Available at: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-bersalin-berdasarkan-kegiatan-persalinan-di-jawa-barat> (Accessed: 27 February 2023).
- PPNI (2016) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018a) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018b) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Praptomo, A.J., Anam, K. and Raudah, S. (2017) *Metodologi Riset Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Reeder, S.J., Martin, L.L. and Griffin, D.K. (2015). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Rosdhal (2014) *Buku Ajar Keperawatan Dasar (Edisi 10)*. Jakarta: EGC.
- Safitri, R. (2019) Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien, *Jurnal Keperawatan*, 3(42), pp. 23–26. Available at: <https://osf.io/8ucph/download>.
- Santoso, D. (2019) *Pemeriksaan Klinik Dasar*. Jawa Timur: Airlangga Univers press.
- Sinunlingga, S.B. (2019) Pengkajian Keperawatan dan Tahapannya dalam Proses Keperawatan.
- Tjahya, A. (2017) Penilaian Nyeri, *Academia*, pp. 133–163. Available at: <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>.
- WHO (2020) Data Sectio Caesarea Menurut WHO, *Journal Information*, 10, pp. 1–16.