

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY R P1A0 POST SECTIO
CAESAREA DENGAN INDIKASI PREEKLAMPSIA BERAT
(PEB) DI RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh :

DYAH AYU NOVITASARI
J200120021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Ahmad Yani Tromol Pos. 1 Pabelan , Kartasura Telp (0271) 717417

Fax : 715448 Surakarta 57102

Website: <http://www.ums.ac.id> Email : ums@ums.ac.id

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi/ tugas akhir :

Nama : Sulastri, S.Kp., M.Kes

NIK : 595

Telah membaca dan mencermati naskah publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : Dyah Ayu Novitasari

NIM : J200 120 021

Program Studi : D III Keperawatan

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R P₁A₀ POST SECTIO CAESAREA DENGAN INDIKASI PREEKLAMSI BERAT (PEB) DI RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 11 Juli 2015

Pembimbing

Sulastri, S.Kp., M.Kes

NIK: 595

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R P1A0 POST SECTIO
CAESAREA DENGAN INDIKASI PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI
RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA**

(Dyah Ayu Novitasari, 2015, 87 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Sectio caesarea sering ditemukan pada rumah sakit dengan penyebab salah satunya yaitu preeklampsia, yaitu kelainan multiorgan spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan terjadinya hipertensi, edema, dan proteinuria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya muncul setelah kehamilan berumur 20 minggu. **Tujuan :** Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan indikasi preeklampsia meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil, keluhan nyeri klien menurun dari skala 7 menjadi 3, pasien sudah mampu mobilisasi miring kanan dan kiri, pasien sudah mengerti tentang perawatan bayi. **Simpulan :** Kerjasama antar tim kesehatan dengan klien/keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik dapat mendorong klien lebih kooperatif, sehingga masalah keperawatan pasien mengenai nyeri, hambatan mobilisasi, dan kurangnya pengetahuan dapat dilaksanakan sesuai intervensi dengan baik dan sebagian masalah dapat teratasi.

Kata kunci : *sectio caesarea*, preeklampsia berat, nyeri akut, hambatan mobilisasi, kurang pengetahuan.

**NURSING IN NY. R P1A0 POST WITH INDICATION SECTIO
CAESAREA SEVERE PREECLAMPSIA (PEB) IN THE ROSE HOSPITAL
SURAKARTA**

(Dyah Ayu Novitasari, 2015, 87 pages)

ABSTRACT

Background: Sectio caesare often found in hospital with one of them that causes preeclampsia, pregnancy-specific multiorgan yaitukelainan characterized by the occurrence of hypertension, edema, and proteinuria but did not show signs of vascular abnormalities or previous hypertension, whereas the symptoms appear after the age of pregnancy 20 weeks. **Objective:** To determine the client's nursing care on post sectio caesarea with preeclampsia indications include assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing. **Results:** After 3x24-hour nursing care for the results obtained, the client pain scale decreased from 7 to 3, the patient was able to mobilize the right and left oblique, patients already understand about baby care. **Conclusion:** Cooperation between the health care team with the client / family is indispensable for the success of nursing care, therapeutic communication can encourage more cooperative clients, so the problem of nursing patients about pain, mobilization barriers, and lack of knowledge can be implemented in accordance with the intervention of good and most problems can be solved.

Keywords: sectio caesarea, severe preeclampsia, acute pain, barriers mobilization, lack of knowledge

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea biasanya dilakukan karena beberapa indikasi diantaranya komplikasi kehamilan (preeklampsia), *disproporsisefalo pelvic*, partus lama, ruptur uteri, cairan ketuban yang tidak normal, kepala panggul (Padilla Pratiwi, 2008).

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab langsung kematian ibu. Menurut WHO angka kejadian preeklampsia berkisar antara 0,51-38%. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny R P1A0 Post Sectio Caesarea dengan Indikasi Preeklampsia Berat (PEB) di Ruang Mawar RSUD Surakarta”.

LANDASAN TEORI

A. Pengertian

Persalinan normal yaitu proses dari mulusnya ibu sampai dengan keluarnya bayi dengan kondisi kepala dahulu melalui vagina dengan lama persalinan kurang dari 24 jam (Whalley, 2002 dalam Pratiwi, 2012). *Sectio Caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus (Wiknjastro, 2002). Preeklampsia adalah kelainan multiorgan spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan terjadinya hipertensi, edema, dan proteinuria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau

hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya muncul setelah kehamilan berumur 20 minggu (Obgynacea, 2009).

B. Klasifikasi Preeklampsia

Preeklampsia dibagi menjadi dua golongan yaitu ringan dan berat

C. Etiologi

Penyebab preeklampsia sampai sekarang belum diketahui. Teori yang dapat diterima menerangkan sebagai berikut :

1. Sering terjadi pada primigraviditas, kehamilan ganda, hidramnion, dan molahidatidosa
2. Sebab bertambahnya frekuensi dengan makin tuanya kehamilan
3. Sebab dapat terjadi perbaikan keadaan ibu dengan kematian janin dalam uterus
4. Sebab jarang terjadi eklampsia pada kehamilan-kehamilan berikutnya
5. Sebab timbul hipertensi, edema, proteinuria, kejang dan koma

TINJAUAN KASUS

A. Biodata

1. Identitas pasien

Klien bernama Ny R, umur 22 tahun, dengan diagnose medis post SC dengan preeklampsia berat.

2. Analisa Data

No	Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	16 April 2015	Data Obyektif a. Dilakukan <i>sectio caesarea</i> pada hari	Nyeri Akut	Agen cedera fisik (luka <i>post</i>)

		<p>Kamis, 16 April 2015 pukul 11.05 WIB dengan indikasi preeklampsia berat</p> <p>b. Terdapat luka jahitan <i>post sectio caesarea</i> pada perut dengan insisi vertikal</p> <p>Data Subjektif</p> <p>a. Pasien mengatakan telah melahirkan anak pertama pada Kamis, 16 April 2015 pukul 11.05 WIB dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 1900 gram, panjang badan : 44 cm dengan cara <i>sectio caesarea</i></p> <p>b. Karakteristik Nyeri P : luka jahitan <i>post sectio caesarea</i> Q : nyeri tertusuk-tusuk R : nyeri pada perut bagian bawah S : skala nyeri 7 T : saat digerakkan</p>		<i>sectio caesarea</i>)
2 .	16 April 2015	<p>Data Obyektif</p> <p>a. Dilakukan <i>sectio caesarea</i> pada hari Kamis, 16 April 2015 pukul 11.05 WIB dengan indikasi preeklampsia berat</p> <p>b. Terdapat luka jahitan <i>post sectio caesarea</i> pada perut dengan insisi vertikal</p> <p>Data Subjektif</p> <p>a. Pasien mengatakan ini operasi <i>sectio</i></p>	Hambatan mobilitas fisik	Gangguan neoromskular (nyeri)

		<p><i>caesarea</i> yang pertama kali dan kehamilan anak yang pertama</p> <p>b. Pasien mengatakan belum berani miring kanan dan kiri</p> <p>c. Pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya dibantu oleh keluarga</p>		
3.	16 April 2015	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan ini operasi <i>sectio caesarea</i> yang pertama kali dan kehamilan anak yang pertama</p> <p>a. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang perawatan bayi</p> <p>Data Objektif</p> <p>a. Tanda-tanda vital TD : 160/100 mmHg Nadi : 80 kali/menit Suhu : 36°C RR : 20 kali/menit</p> <p>b. Pasien terlihat bingung saat ditanya mengenai perawatan bayi</p>	Kurang pengetahuan perawatan bayi	Keterbatasan kognitif

3. Disgnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (luka *post sectio caesarea*)
- b. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular (nyeri)

- c. Kurangnya pengetahuan perawatan bayi berhubungan dengan keterbatasan kognitif

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pada pembahasan ini, penulis akan menguraikan, membandingkan dan menganalisa antara teori yang ada dengan tinjauan kasus yaitu asuhan keperawatan pada Ny R P1A0 *Post Sectio Caesarea* dengan Indikasi Preeklampsia Berat (PEB) di Ruang Mawar RSUD Surakarta, sesuai langkah-langkah proses keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan masalah, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

B. Diagnosa yang muncul pada tinjauan kasus

1. Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial atau di gambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa : awitan yang tiba-tiba lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung < 6 bulan (Nanda, 2013).

Pada tanggal 16-04-2015 diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik ditegakkan. Diagnosa nyeri dapat ditegakkan bila ada data-data yang mendukung yaitu individu melaporkan nyeri secara verbal, ketidaknyamanan, membatasi gerakan, sikap melindungi area nyeri, tekanan darah meningkat, nadi meningkat, mengekspresikan perilaku (gelisah, merengek, menangis), perilaku

distraksi (berjalan mondar-mandir mencari orang lain dan atau aktivitas lain, aktivitas yang berulang) dan sikap tubuh melindungi (Nanda, 2013).

Diagnosa ini ditegakkan karena ada data-data yang mendukung yaitu data subyektif pasien mengatakan nyeri pada perut karena luka jahitan *post sectio caesarea*, terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 7, nyeri berada pada perut bagian bawah, nyeri dirasakan saat bergerak. Data-data objektif ada luka jahitan *post sectio caesarea* pada abdomen dengan insisi vertikal tertutup kassa dengan panjang 10 cm dan pasien tampak menahan nyeri saat bergerak. Penulis memprioritaskan masalah ini menjadi diagnosa I karena apabila masalah ini tidak segera diatasi akan menimbulkan ketidaknyamanan.

2. Hambatan Mobilitas Fisik adalah keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah (Nanda, 2013)

Pada tanggal 16-04-2015 diagnosa hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular (nyeri) ditegakkan. Diagnosa mobilitas fisik dapat ditegakkan bila ada data data yang mendukung yaitu kesulitan membolak balik posisi, tremor akibat pergerakan, dan pergerakan lambat (Nanda, 2013).

Diagnosa ini ditegakkan karena ada data-data yang mendukung yaitu data subyektif pasien mengatakan bahwa ini merupakan *sectio caesarea* yang pertama kali dan kehamilan anak yang pertama, pasien mengatakan belum berani miring kanan miring kiri, dan pasien mengatakan aktivitas sehari harinya dibantu oleh keluarga. Data data obyektif telah dilakukan operasi *sectio caesarea* pada hari kamis 16-04-2015 pukul 11.05 WIB dengan indikasi preeklampsia berat dan

terdapat luka jahitan *post sectio caesarea* pada perut dengan insisi vertikal tertutup kassa dengan panjang 10 cm.

Penulis memprioritaskan masalah ini menjadi diagnosa 2 karena apabila masalah ini tidak segera diatasi akan menimbulkan gangguan aktivitas pada pasien

3. Kurangnya pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu (Nanda, 2013). Pada tanggal 16-04-2015 diagnosa kurangnya pengetahuan perawatan bayi berhubungan dengan keterbatasan kognitif ditegakkan.

Diagnosa kurangnya pengetahuan dapat ditegakkan bila ada data data yang mendukung yaitu ketidakakuratan mengikuti perintah, perilaku tidak tepat (apati), pengungkapan masalah (Nanda, 2013).

Diagnosa ini ditegakkan karena ada data-data yang mendukung yaitu data subyektif pasien mengatakan bahwa ini merupakan *post sectio caesarea* yang pertama kali dan kehamilan anak yang pertama, pasien megatakan belum mengetahui tentang bagaimana cara melakukan perawatan bayi dengan benar.

Penulis memprioritaskan masalah ini menjadi diagnosa 3 karena kurang pengetahuan kalau tidak segera ditangani menimbulkan salah persepsi.

C. Hasil Evaluasi

Hasil evaluasi dari setiap diagnosa serta membandingkan dengan kriteria hasil adalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (luka *sectio caesarea*)

Pada tanggal 18 april 2015 evaluasi diagnosa pertama hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian

dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada luka sudah berkurang. Adapun data objektif yang di dapat pasien tampak lebih rileks. Karena data yang didapatkan belum sesuai dengan kriteria hasil maka perlu dilakukan intervensi dilanjutkan Mengkaji skala nyeri, ajarkan teknik relaksasi, melakukan pemeriksaan tanda - tanda vital, mendorong untuk melakukan ambulasi dini, memberikan posisi nyaman, kolaborasi dalam pemberian obat analgetik.

2. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neoromuskular

Pada tanggal 18 april 2015 evaluasi diagnosa pertama hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian dengan data subjektif pasien mengatakan : pasien mengatakan badannya masih agak lemas, pasien mengatakan masih dibantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhan. Adapun data objektif yang didapatkan pasien tampak lemas, pasien tampak dibantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhannya. Karena data yang didapatkan belum sesuai dengan kriteria hasil maka perlu dilakukan intervensi dilanjutkan. Kaji respon emosi, sosial, spiritual, membantu memenuhi kebutuhan pasien, menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pasien. Hindari menjadwalkan aktivitas perawatan selama periode istirahat.

3. Kurang pengetahuan perawatan bayi berhubungan dengan keterbatasan kognitif.

Pada tanggal 18 april 2015 evaluasi diagnosa pertama hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selam 3 x 24 jam masalah teratasi dengan data subjektif pasien mengatakan sudah mengerti tentang perawatan bayi. Adapun data objektif yang didapatkan pasien mampu menjelaskan kembali tentang

perawatan bayi. Karena data yang didapatkan sudah sesuai dengan kriteria hasil maka intervensi dihentikan.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, diperlukan kerjasama dari pihak yang berkompetensi baik pasien, keluarga, perawat, ataupun petugas medis lainnya. Pasien *post sectio caesarea* diharapkan merasa nyaman dan tidak cemas menghadapi kondisi dan situasi selama perawatan di Rumah Sakit

B. SARAN

1. Instalasi pelayanan kesehatan diharapkan meningkatkan kinerja perawat dan tenaga medis lainnya sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan terhadap pasien *post sectio sesaria*
2. Tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan melanjutkan asuhan keperawatan yang sudah dikelola penulis demi kesembuhan pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Benson, Ralph C & Martin L. Pernol. 2009. Buku Saku Obstetri & Ginekologi. Edisi 9. Jakarta : EGC
- Bobak I dan S. Largequist. 2005. *Maternal Newborn Core Assessment Scale*. Clinic in Developmental Medicine.
- Fauziyah Y, 2012. *Obstetri Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Green, J. C. dan Wilkinson MJ, 2012. *Rencana Asuhan Keperawatan Maternal dan Bayi Baru Lahir* : Jakarta : EGC
- Mitayani, 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nanda, (2012-2014). *Nursing Diagnosis: Definition and Classifications 2012-2014*. Indianapolis. IN: Willey-Blackwell
- Purwaningsih W dan Fatmawati S. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas* : Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roeshadi, R. H. 2006. *Dalam Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Preeklampsia dan Eklampsia*, Fakultas Kedokteran Universitas. Sumatera Utara. 3-7.
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sarwono, 2005. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, TBS-SP, Jakarta.
- Whalley, Janet. RN, BSN (2002). *Panduan Praktis bagi Calon Ibu Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : BIP.
- Wikjosastro, Hanifa. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardji.