

Asuhan Keperawatan Pada Ny. U Dengan Post Operasi *Sectio Caesarea* Indikasi Partus Lama Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Harfani Yulianti Aziz

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Tati Karyawati

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Siti Fatimah

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Abstract: *Childbirth is the process of opening and thinning the cervix and the fetus descending into the birth canal then ending with the expulsion of a baby that is term or almost term or can live outside the womb followed by expulsion of the placenta and fetal membranes from the mother's body through the birth canal or non-birth canal , with help or without help (own strength). Childbirth is considered normal if the process occurs at term (after 37 weeks) without complications (Prastiwi et al., 2020).*

Keywords: *Childbirth, pregnancy, womb*

Abstrak: Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Prastiwi et al., 2020).

Kata kunci: Persalinan, kehamilan, kandungan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Faktor yang menjadi penyulit persalinan adalah diantaranya kelainan tenaga/his yang mengalami hambatan atau kemacetan seperti persalinan hipertonic yang dapat menyebabkan kelelahan pada maternal sehingga dapat mengakibatkan distress janin/kematian pada janin, persalinan hipotonik yang disebabkan karena penurunan janin yang lambat, ukuran bayi yang besar serta bayi kembar, kehamilan ganda, serta partus lama yang disebabkan karena kegagalan induksi pada fase pembukaan persalinan (Jahriani, 2021).

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang dimulai dari tanda-tanda persalinan partus lama dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan juga perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir (Rositawati, 2019). Ibu yang mengalami partus lama maka akan dilakukannya tindakan pengeluaran bayi melalui tindakan operasi *sectio caesarea*.

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan, dimana dilakukan pembedahan

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 20, 2023; Accepted September 14, 2023

* Harfani Yulianti Aziz

dibagian abdomen untuk mengeluarkan bayi. Menurut halaman resmi *World Health Organization* (WHO) yang dikutip dari Biljalmiah (2018), *sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, di negara berkembang angka kejadian SC mencapai 21% dari seluruh persalinan sedangkan di negara maju mencapai 15% (Fitriani, 2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% kasus dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Jumlah persalinan di Indonesia mencapai 20-25% dari total jumlah persalinan (Jumatri et al., 2022). Data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka kejadian dengan kelahiran bedah *sectio caesarea* berjumlah 3.014 operasi dari 170.000 persalinan, sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Jateng, 2019). Menurut data prevalensi yang didapat dari rekam medis RSUD dr. Soeselo pasien post SC dengan indikasi partus lama pada tahun 2020 sekitar 2,8%, pada tahun 2021 sebanyak 3,4% dan tahun 2022 mencapai 1,5% (Rekam medis, 2022).

Salah satu komplikasi pada *sectio caesarea* yaitu nyeri pada area daerah insisi. Strategi penatalaksanaan nyeri metode untuk mengatasi bisa secara non farmakologis (terapi relaksasi nafas dalam) atau anjurkan ibu makan makanan yang berprotein seperti putih telur dan ikan gabus agar luka operasi cepat kering. Oleh karena itu perlu adanya peran serta perawat dalam membentuk asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* diantaranya melakukan pengkajian pada pasien, menentukan diagnosa yang mungkin bisa atau mungkin muncul, menyusun rencana tindakan dan mengimplementasikan rencana tersebut serta dapat mengevaluasi hasilnya, pasien post operasi tidak hanya membutuhkan terapi obat-obatan dari dokter saja tetapi sangat penting jika mendapatkan asuhan keperawatan memadai selama perawatan di rumah sakit (Madiyanti et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil data tersebut sebagai tugas akhir kuliah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.U Dengan Post *Sectio Caesarea* : Indikasi Partus Lama di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”.

KONSEP DASAR

A. Konsep Dasar Partus Lama

1. Pengertian

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang dimulai dari adanya tanda - tanda persalinan. Partus lama merupakan salah satu penyebab

kematian ibu dan janin. Partus lama juga dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi suatu infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Rositawati, 2019).

Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam dan merupakan salah satu penyumbang kematian ibu di Indonesia. Terjadinya partus lama yaitu disebabkan oleh kelainan his yang tidak efisien, kelainan letak janin, kelainan panggul, pimpinan partus yang salah, janin besar, primitua, grande multi dan ketuban pecah dini. Dampak partus lama pada ibu adalah dapat meningkatnya kejadian perdarahan karena antonia uteri, infeksi, kelelahan ibu dan shock, sedangkan pada janin dapat berdampak pada meningkatkan kejadian asfiksia, trauma cerebri yang disebabkan penekanan pada kepala janin dan kematian janin (Restu Handayani, 2022).

Partus lama adalah suatu keadaan dari persalinan yang mengalami kemacetan dan berlangsung lama sehingga timbul komplikasi pada ibu dan janin (Padila, 2015).

Persalinan (partus) lama ditandai dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf. Sebab-sebab terjadinya persalinan lama ini adalah multikomplek dan tentu saja bergantung pada pengawasan selagi hamil, juga dengan pertolongan persalinan yang baik dan penatalaksanaannya. Faktor-faktor penyebabnya antara lain kelainan letak janin, kelainan- kelainan panggul, pimpinan persalinan yang salah, janin besar atau ada kelainan congenital, primi tua primer dan sekunder, perut gantung, grandemulti, ketuban pecah dini ketika servik masih menutup, keras dan belum mendatar, analgesi dan anestesi yang berlebihan dalam fase laten, wanita yang dependen, cemas dan juga merasa ketakutan dengan orang tua yang menemaninya ke rumah sakit merupakan calon partus lama (Iryadi, 2020).

B. Konsep Dasar *Sectio Caesarea*

1. Pengertian

Sectio caesarea adalah prosedur pembedahan, dimana dilakukan pembedahan pada bagian abdomen dan uterus untuk mengeluarkan bayi. Tindakan SC ini akan selalu meningkat setiap tahunnya. Seiring dengan peningkatannya meningkat pula komplikasi yang dirasakan oleh ibu pasca bersalin salah satunya adalah stress pasca trauma yang mengakibatkan emosi tidak stabil (Fitriani, 2020).

Sectio caesarea adalah proses melahirkan janin dengan tindakan pembedahan yang melalui irisan atau sayatan yang menembus dinding abdomen seorang ibu

sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding Rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh (Muryani, 2015).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa tindakan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan membantu untuk mengeluarkan janin yang ada berada didalam rahim dengan melakukan sayatan pada area dinding abdomen dan uterus (Rani, 2020).

2. Klasifikasi Sectio caesarea

a. *Sectio Caesarea transperitonealis profunda*

Tindakan ini dilakukan pada insisi segmen bawa uterus. Insisi bawah Rahim dengan menggunakan Teknik melintang atau memanjang

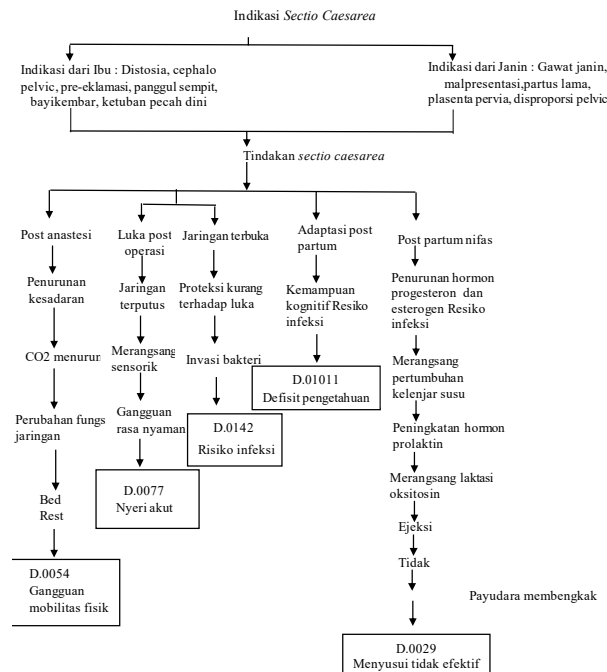
b. *Sectio Caesarea korposal*

Pada *sectio caesarea korposal* adalah dibuat pada korpus uteri, pembedahan ini yang relatif mudah dilakukan, hanya di selenggarakan jika halangan ini untuk melakukan *sectio caesarea transperitonealis profunda*. Insisi memanjang pada segmen atau uterus

c. *Sectio Caesarea ekstra peritoneal*

Tindakan ini dilakukan untuk mengurangi bahaya injeksi perporal akan tetapi dengan kemajuan pengobatan terhadap injeksi pembedahan ini kini tidak banyak lagi di lakukan.

7. Pathway



Gambar 2.1. Pathway *Sectio Caesarea*

Sumber: Amirudin (2018)

C. Konsep Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesarea*

1. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasil pengkajian yang tujuannya adalah memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan (Iswara, 2020).

Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai (Iswara, 2020).

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. U
Umur : 25 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Karang Anyar, Pagerbarang, Tegal, RT 03/RW 03

2. Riwayat Keperawatan

a. Riwayat Obstetri

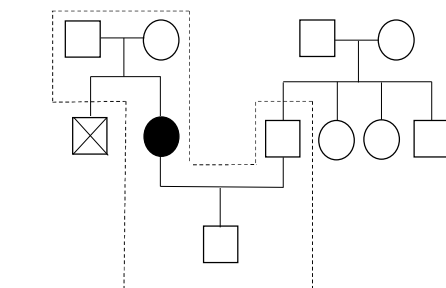
1) Riwayat Menstruasi

Pasien mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, haid teratur siklus haid 28 hari, banyaknya darah pada hari pertama haid pasien mengatakan 3 kali ganti balut di hari pertama haid dan pasien mengatakan lamanya haid 8 hari tidak ada keluhan saat menstruasi. Dan HPHT Pasien pada tanggal 03 maret 2022.

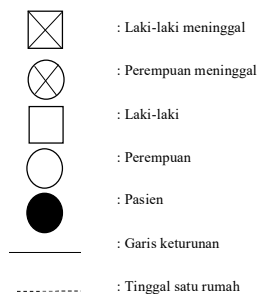
2) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan masa lalu : Pasien mengatakan ini kehamilan dan persalinan pertamanya.

3) Genogram



Keterangan :



Gambar 3.1 Genogram Ny.U

ANALISA DATA

Tabel 3.4 analisa data

No	Hari/Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1.	Senin 11/12/22	Ds: Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bawah bekas SC P: Nyeri saat bergerak Q: Seperti ditusuk-tusuk R: Pada perut bagian bawah S: Skala 4 T: Nyeri hilang timbul -Pasien mengatakan sulit tidur karena masih terasa nyeri Do: Pasien terlihat nampak meringis kesakitan -Terdapat luka operasi pada perut bagian bawah, tertutup balutan kassa sepanjang 15cm kondisi balutan bersih	Agen pencedera fisik	Nyeri akut
2.	Senin 11/12/22	Ds: - Do: Terdapat luka operasi pada perut bagian bawah, tertutup balutan kassa sepanjang 15cm kondisi balutan bersih	-	Risiko infeksi
		TD: 120/80mmHg N: 85x/m S: 36.5°C RR: 20x/m Leukosit: H 13.9		
3.	Senin 11/12/22	Ds: Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif Do: Pasien terlihat kebingungan saat ditanya tentang ASI eksklusif	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif

B. Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut bawah yang habis di SC, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul dan pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri nya, pasien tampak meringis kesakitan.
2. Risiko infeksi ditandai dengan adanya luka bekas operasi lahiran *sectio caesarea* terdapat balutan kassa sepanjang 15cm kondisi balutan bersih, TD: 120/mmHg, N: 85x/m, S: 36.5°C, RR: 20x/m, Leukosit: 13,9.
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan pasien mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif, pasien terlihat kebingungan saat ditanya tentang ASI eksklusif.

C. EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.7 evaluasi keperawatan

No	Tanggal	Jam	Dx	Catatan perkembangan	Paraf
1.	11/12/22	10:30	I	S: Pasien mengatakan perut nya masih terasa nyeri pada perut bagian luka SC P: Nyeri saat bergerak Q: Nyeri sepertiditusuk-tusuk R: Pada perut bagian bawah S: Skala 4 T: Hilang timbul O: Pasien nampak meringis A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Kaji skala nyeri 2. Berikan posisi nyaman	fani
2.	1/12/22	10:30	II	S: - L: 13..9 O: Tidak ada kemerahan, dan tidak ada pus pada area kassa A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1. Lakukan perawatan luka 2. Berikan terapi sesuai anjuran dokter	fani
4.	11/12/22	10:20	III	S: Pasien mengatakan ASI nya belum keluar - Pasien mengatakan mau diajari perawatan payudara - Pasien mengatakan sudah paham penjelasan dari perawat tentang ASI eksklusif O: Asi Nampak belum keluar puting terlihat protruding - Pasien terlihat kooperatif saat diajari perawatan payudara dan ASI terlihat keluar sedikit - Pasien sudah mengerti penjelasan dari perawat dan mampu mengulang penjelasan dari perawat A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	fani
5.	12/12/22	10:25	I	S: Pasien mengatakan nyeri nya sudah tidak terasa P: Nyeri saat bergerak Q: Nyeri seperti di gigit semut R: Pada perut bagian bawah S: Skala 2 T: Hilang timbul	fani

				O: Pasien nampak segar dan tidak meringis lagi A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	
	12/12/22	09:30	II	S: Pasien mengatakan mau diganti balutnya dengan yang baru O: Pasien Nampak kooperatif, terdapat jahitan pada area perut yang habis di SC luka post op tampak kering A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	Fani

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menggambarkan asuhan tentang Asuhan Keperawatan Pada Ny. U dengan Post Operasi *Sectio Caesarea* Indikasi Partus Lama Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten tegal. Penulis ini akan memaparkan pengelolaan pasien selama dua hari dengan menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan catatan hasil tentang pengkajian yang dilakukan perawat untuk mengumpulkan data atau informasi yang diperoleh dari pasien atau keluarga pasien, dan membuat catatan respon kesehatan pasien (Marzella, 2019).

Hasil pengkajian yang didapatkan penulis setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. U umur 25 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Karang Anayar, status menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga. Data subjektif : Pasien mengatakan masih nyeri pada bagian perut bekas operasi SC, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 dan nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat bergerak dan berkurang saat beristirahat, klien mengatakan tidurnya mudah terbangun karena nyeri setelah operasi. Data objektif : klien nampak meringis, terdapat balutan kassa pada bagian luka ± 15 cm, kondisi balutan bersih TD : 120/80 mmHg, N : 85x/menit, S : 36,5°C, Rr : 20x/menit irama teratur.

B. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian khusus mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Dan diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien terhadap individu dan terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2020).

Diagnosa keperawatan merupakan hasil penilaian perawat dengan melibatkan pasien dan keluarga. Proses penentuan diagnosa pasien dengan melibatkan pasien dan beberapa pihak untuk memvalidasi, memperkuat, dan menentukan prioritas dengan benar (Iswara, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 11 desember 2022 didapatkan 4 diagnosa keperawatan pada Ny.U sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik dibuktikan dengan pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut bawah yang habis di SC, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul dan pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri nya, pasien tampak meringis kesakitan.

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dan berintegritas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Tanda gejala gejala mayor pada diagnosa keperawatan nyeri akut secara teori yaitu seperti pasien mengeluh nyeri, wajah tampak meringis, bersikap protektif (missal: waspada menghindari posisi nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Gejala minor pada diagnos nyeri akut yaitu tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri (SDKI, 2018).

Dan dihasilkan data pada saat pengkajian Ny.U yaitu: pasien mengatakan nyeri pada luka setelah operasi nyeri terasa saat bergerak dan beraktivitas berkurang ketika pasien beristirahat, skala nyeri 4 dan nyeri hilang timbul, wajah tampak meringis terdapat balutan kassa pada area luka sepanjang 15cm, TD : 120/80mmHg, S : 36,5°C, N : 85x/menit, RR : 20x/menit. Dari tanda gejala mayor didapatkan data 80% maka dari itu penulis mengangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik dibuktikan dengan pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut bawah yang habis di SC, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul dan pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri nya, pasien tampak meringis kesakitan sebagai diagnosa utama

Penulis mengangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik sebagai diagnosa utama karena Menurut Hierarki Maslow nyeri akut termasuk kebutuhan fisiologis yang merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan fisiologis merupakan hal mutlak yang harus terpenuhi oleh manusia untuk bertahan hidup (Wiwit, 2020).

2. Risiko infeksi d.d dengan adanya luka bekas operasi lahiran operasi *sectio caesarea* terdapat balutan kassa sepanjang 15cm kondisi balutan bersih, TD: 120/mmHg, N: 85x/m, S: 36.5°C, RR: 20x/m, Leukosit: 13,9

Risiko infeksi yaitu hal yang berisiko ketika mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (Haryani, 2020). Dengan faktor risiko : kerusakan integritas kulit, ketidakadekuatan pertahanan tubuh perifer, penurunan hemoglobin.

Data yang didapatkan setelah setelah pengkajian pada Ny.U adalah : terdapat luka operasi yang tertutup dengan balutan kassa sepanjang 15cm, kondisi balutan bersih, membentuk horizontal.

Penulis mengangkat diagnosa risiko infeksi berdasarkan faktor risiko secara teori yaitu kerusakan integritas kulit (bekas post operasi/SC). Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan sebagai diagnose kedua Karena menurut sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Risiko infeksi termasuk dalam kebutuhan, kemandirian dan keselamatan pada pasien (Sukfitrianty et al.,2016).

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Defisit pengetahuan adalah kurangnya terpapar informasi pengetahuan yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebab defisit pengetahuan antara lain : keterbatasan kognitif, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, dan ketidaktahuan menemukan informasi adapun tanda gejala mayor pada diagnosa ini seperti menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Gejala minor pada diagnosa ini yaitu menunjukkan perilaku yang berlebihan (missal: apatis bermusuhan, histeria) (SDKI, 2018).

Diagnosa ini muncul karena didapatkan data berdasarkan saat pengkajian pada pasien terdapat data subjektif yaitu pasien belum mengetahui pentingnya ASI eksklusif pada pertumbuhan bayi dan pasien belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan di desanya. Diagnosa ini ditegakkan sebagai diagnosa ketiga karena berdasarkan data yang didapat pada tanda gejala mayor yaitu 100% maka dari itu penulis mengangkat diagnosa ini.

Alasan penulis mengangkat diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi karena sesuai tingkat keparahan masalah tidak bersifat mengancam jiwa, tetapi kalau tidak segera diatasi akan menimbulkan kesalah pahaman (Wiwit, 2020).

Diagnosis yang terdapat pada teori namun tidak ditemukan pada pasien yaitu:

1. Gangguan mobilitas fisik.

Gangguan mobilitas fisik adalah kemampuan dalam bergerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Beberapa penyebab pada diagnosa ini yaitu : kerusakan integritas struktur tulang, kekakuan sendi, nyeri, penurunan kendali otot, kecemasan, program pembatasan gerak, gangguan muskuloskeletal, dan kecemasan adapun tanda gejala mayor pada diagnosa ini seperti mengeluh sulit menggerakkan

ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun. Dan gejala minornya yaitu nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan terbatas dan disik lemah (SDKI, 2018). Diagnosa ini tidak ditegakkan karena berdasarkan pengkajian penulis tidak menemukan tanda gejala mayor dan minor pada pasien.

2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai asi

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana saat ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Masalah menyusui tidak efektif dapat juga diakibatkan karena ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan neonatanus (misalnya, prematuritas, sumbing), payudara bengkak, ketidaadekuatan refleks menghisap bayi. Tanda gejala mayor pada diagnosa ini meliputi kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Dan tanda gejala minornya yaitu intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui.

Alasan penulis tidak menegakkan diagnosa ini karena berdasarkan pengkajian penulis hanya menemukan data 33% dari tanda gejala mayor Maka dari itu penulis tidak mengangkat diagnosa tersebut.

C. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasil pengkajian yang tujuannya untuk menilai apakah tidakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telai (Iswara, 2020).

Adapun evaluasi yang penulis dapatkan saat pengkajian yang muncul pada Ny.U yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencider fisiologis

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 12 desember 2022 didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri masih terasa skala nyeri 3. Data objektif : pasien napak meringis, TD : 120/80mmHg, N : 85x/m, RR : 20x/m, S : 36,5°C. Dari data tersebut maka diagnosa nyeri akut belum teratasi dan lanjutkan intervensi.

2. Risiko infeksi ditandai dengan adanya prosedur invasive

Evaluasi diagnosa ini di hari pertama belum teratasi ditandai dengan adanya data subjektif : pasien mengatakan ingin diajarkan cara memeriksa luka setelah operasi agar tidak terjadi infeksi pada area luka, data objektif : pasien nampak kooperatif saat

diajarkan cara memeriksa luka, dan luka terlihat sudah kering tidak ada kemerahan, S : 36,5°C. Pada evaluasi hari kedua telah teratasi ditandai dengan adanya data subjektif : pasien mengatakan lukanya sudah kering, data objektif pada hari ke dua : luka tampak bersih dan kering tidak kemerahan, tidak ada nanah dan tidak oedema, terdapat balutan kassa bersih yang menutup luka.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Pada evaluasi diagnosa ini didapatkan data subjektif : pasien mengatakana mau diajari cara perawatan payudara agar ASI nya keluar, pasien dan keluarga mengatakan sudah paham tentang materi asi eksklusif yang dijelaskan oleh penulis dan data objektif : Pasien terlihat kooperatif saat diajari perawatan payudara dan ASI terlihat keluar sedikit, pasien nampak kooperatif serta memperhatikan saat dijelaskan materi tentang ASI eksklusif dan pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan penulis untuk pasien sekilas tentang ASI eksklusif.

PENUTUP

A. SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.U post operasi sectio caesarea dengan indikasi partus lama iruang nusa indah RSUD dr Soeselo tegal selama dua hari pada tanggal 11-12 desmber 2022, maka dengan ini penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan yaitu :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.U umur 25 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, alamat karang anyar, pagerbarang didapatkan data subjektif sebagai berikut : pasien mengatakan nyeri pada luka bagian perut bekas SC dengan skala nyeri 3, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, bertambah saat bergerak dan berkurang ketika beristirahat, nyeri hilang timbul. Data objektif : pasien tampak menyeringai terdapat luka bekas operasi dengan balutan kasa sepanjang 15 cm, berbentuk horizontal, nyeri tekan pada perut bagian bawah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.U ada tiga yaitu nyeri aku berhubungan dengan agen pencidera fisik, risiko infeksi ditandai dengan adanya luka bekas operasi lahiran *Sectio Caesarea*, Dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny.U dengan post operasi sectio caesarea indikasi partus lama yaitu : kaji skala nyeri, monitor TTV, berikan posisi nyaman pada pasien, ajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, dan kolaborasi dengan pemberian analgetik

sesuai dengan anjuran dokter, melakukan tindakan aseptik, monitor tanda dan gejala infeksi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien, melakukan perawatan payudara/breastcare,

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.U post operasi *sectio caesarea* dengan indikasi partus lama yaitu : mengkaji TTV dan nyeri pasien, mengajarkan pasien tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan pasien posisi nyaman, mengkaji ulang nyeri pasien, mengkaji ulang TTV, mengganti balut, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, memonitor tanda dan gejala infeksi, melakukan perawatan payudara pada pasien agar ASI lancar, memberikan pendidikan kesehatan.
5. Evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny.U dengan pst operasi *sectio caesarea* dengan indikasi partus lama diruang Nusa Indah RSUD dr Soeselo tegal. Dari diagnosa yang penulis tegakkan masalah keperawatan pada Ny.U dapat teratasi seluruhnya.

B. SARAN

1. Bagi Akademik

Dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan post operasi *sectio caesarea* indikasi : partus lama serta bahan kajian mahasiswa/I (Rani, 2022).

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi section caesarea dengan baik sehingga meningkatkan dan menjaga kepercayaan pelayanan kesehatan.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman bagi para pembaca semuanya khususnya tentang pengetahuan, penyebab dan penatalaksananya kasus post operasi *sectio caesarea* indikasi : partus lama serta mengetahui cara perawatan setelah pasien pulang dari rumah sakit.

4. Bagi Penulis

Agar lebih memahami, meningkatkan pengetahuan, pemahaman, serta keterampilan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi section caesarea indikasi : partus lama sehingga dapat di gunakan sebagai pengalaman untuk bekal yang dapat di terapkan di lahan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin, Ridwan. 2018. Faktor Resiko Kejadian Partus Lama di RSIA Siti Fatimah. Makasar : FKM
- Fitriani. (2020). Hubungan tingkat kecemasan pasien dengan mobilisasi dini post sectio caesaria. *Ovary Midwifery Journal*, 2(06), 9–15.
- Iryadi, R. (2020). Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Partus Lama. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2(1), 102–110.
- Iswara, A. (2020). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dan Proses Keperawatan.
- Jahriani, N. (2021). Faktor Persalinan. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda , 5(1), 1–7.
- Madiyanti, Anggraeni, & Melinda. (2018). Hubungan Asupan Protein Dengan Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2016. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 3(6), 1–9. <http://journal.stikes-aisyiahbandung.ac.id/index.php/jaia/article/view/71>
- Muryanani, (2015). Managemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Prastiwi, I., Iskandar, M., Agustin, D., & Anggraini, B. M. (2020). Lama Pada Ibu Bersalin Di Rs Bhakti Husada Cikarang Tahun 2020 Factors Related To the Incidence of Prolonged Labor in Mothers Who Give Birth At Rs Bhakti Husda Cikarang in 2020. 07(02), 9–17.
- Padila, (2015). Asuhan Kebidanan pada ibu melahirkan. Penerbit Erlangga.
- PPNI, (2020). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta: Tim Pokja SDKI DPP PersatuanPerawat Indonesia
- Restu Handayani, T. (2022). Edukasi Secara Daring Tentang Persiapan Persalinan Sebagai Upaya Mencegah Partus Lama Di Pku Muhammadiyah Palembang. *JUKESHUM:JurnalPengabdianMasyarakat*,2(2),155–158. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v2i2.317>
- Rositawati. (2019). Hubungan paritas dan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Partus Lama. *Artikel Penelitian*, 9(1), 12–17. sectio caesarea. (2018).
- Rani Fatkhiyani (2022). Asuhan Keperwatan Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Indikasi Preeklamsi KTI Akper Al Hikmah
- Wiwit Putri Lestari (2020). Asuhan Keperwatan Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Indikasi Partus Lama