



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.M P3 A2 DENGAN POST SECTIO CAESAREA HARI KE-0 INDIKASI PRESENTASI BOKONG DI RUANG BOUGENVILE RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA**

**Eri Nugraheni<sup>1</sup> Yatimah Ratna P.<sup>3</sup>**

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan*  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Dwi Astuti<sup>2</sup>**

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan*  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Yatimah Ratna P.<sup>3</sup>**

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan*  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**ABSTRAK**

*World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata sectio caesarea di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira - kira 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan section caesarea di seluruh Negara selama tahun 2007 - 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sumelung dkk, 2014). Penulis mampu menerapkan dan mengetahui asuhan keperawatan secara komprehensif dengan masalah utama Post Sectio Caesarea Indikasi Presentasi Bokong Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Evaluasi keperawatan yang diperoleh pada Ny. M untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (pembedahan sectio caesarea) teratasi sebagian sedangkan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidaknyamanan (post sectio caesarea dengan spinal anestesi) dan defisiensi pengetahuan manfaat ASI eksklusif dan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi teratasi . Penulis melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. M P3 A2 dengan post sectio caesarea hari ke-0 indikasi presentasi bokong diruang Bougenville RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.*

*Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Post Sectio Caesarea.*

**ABSTRACT**

*The World Health Organization (WHO) sets the standard for sectio caesarea in a country to be around 5-15% per 1000 births in the world. Government hospitals are about 11% while private hospitals can be more than 30%. According to WHO, the increase in deliveries by caesarean section in all countries during 2007 - 2008, namely 110,000 per birth in Asia (Sumelung et al., 2014). The author is able to apply and know nursing care comprehensively with the main problem Post Sectio Caesarea Indication of Buttocks Presentation at the Regional General Hospital dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Nursing evaluation obtained at Ny. M for nursing diagnoses of acute pain associated with physical injury agents (sectio caesarea surgery) is partially resolved while nursing diagnoses physical mobility impairment is associated with discomfort (post sectio caesarea with spinal anesthesia) and deficiency of knowledge of the benefits of exclusive breastfeeding and breast care is related to lack of insurmountable information. The author documents the nursing care at Mrs. M P3 A2 with post sectio caesarea day 0 indication of breech presentation in the Bougenville room at RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.*

*Keywords: Nursing Care, Post Sectio Caesarea.*

## PENDAHULUAN

Presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering dijumpai. Sebelum umur kehamilan 28 minggu, kejadian presentasi bokong berkisar antara 25-30%, dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah umur kehamilan 34 minggu (Siswihanto dalam Prawirohardjo, 2014).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata sectio caesarea di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira – kira 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan sectio caesarea di seluruh Negara selama tahun 2007 – 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sumelung dkk, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama atau macet, dan abortus (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 1990 sebanyak 90% kasus presentasi bokong dilahirkan secara bedah caesarea. Operasi caesarea sudah menjadi indikasi yang populer di Hongkong, dan presentase persalinan sungsang secara vaginal 5,28% pada tahun 2008. Di Perancis dilaporkan 19,2% pada tahun 2005, di Swedia persalinan sungsang dengan sectio pada tahun 2001 sebanyak 86,0%. Angka kematian prenatal dengan persalinan letak sungsang mempunyai presentase 16,8-38,5% di Indonesia (Silinaung dkk, 2014).

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013, 12 laporan dari kabupaten/kota sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,61% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,33% dan pada waktu persalinan sebesar 18,06%. Penyebab kematian maternal adalah proses audit 0,30%, infeksi 4,04%, perdarahan 17,22%, hipertensi 23,95% dan masalah lain 54,49% (Dinkesjateng, 2013). Berdasarkan laporan rutin, Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2013 sebesar 170,9 per 100.000 kelahiran hidup (26 kasus) (Dinkes Purbalingga, 2013).

Tindakan operasi caesarea merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan operasi caesarea yaitu gawat janin, diproporsi

sepalopelvik (ketidakseimbangan kepala janin dengan panggul ibu), persalinan tidak maju, plasenta previa (menempelnya plasenta di bawah rahim), prolapsus tali pusat, malpresentasi janin atau letak lintang, panggul sempit. Masyarakat memilih operasi caesarea dengan beberapa alasan seperti (1) agar tidak mengalami sakit (2) bisa menentukan tanggal lahir anak (3) menjaga kerapatan vaginanya (Pratiwi, 2015).

Beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian dari perawat pada akhir masa perawatan post operasi sectio caesarea, antara lain : (1) Klien perlu mengetahui dampak operasi terhadap kesehatan dirinya secara keseluruhan termasuk reproduksi dan kehamilan berikutnya. (2) Untuk klien yang menjalani sectio caesarea, bila klien dengan baik dan tidak terdapat demam serta komplikasi lain, klien diperbolehkan pulang setelah 24 jam (sesuai aturan institusi masing-masing). (3) Sarankan klien memakai pakaian yang longgar dan pakaian dalam yang terbuat dari katun. (4) Edukasi klien tentang perawatan luka bekas operasi. (5) Edukasi klien tentang komplikasi yang dapat terjadi di rumah, misalnya infeksi saluran kemih atau infeksi pada luka bekas jahitan dan kapan harus menemui dokter/bidan/perawat. (6) Berikan analgetik sesuai program (Maryunani, 2016).

Pada tahun 2014 didapatkan persalinan dengan presentasi bokong sebanyak 194 kasus, meskipun pada tahun 2015 mengalami penurunan dengan 149 kasus namun terdapat 1 ibu yang meninggal. Pada tahun 2016

terjadi peningkatan kembali persalinan dengan indikasi presentasi bokong yaitu sebanyak 196 kasus dan terdapat 1 ibu yang meninggal (Rekam Medik RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, 2017). Disamping kasus persalinan dengan presentasi bokong yang meningkat dan resiko terjadi kematian pada ibu maka presentasi bokong perlu dilakukan proses persalinan dengan sectio caesarea dengan mempertimbangkan prognosis ibu dan bayi (Purwaningsih & Fatmawati, 2010).

Berdasarkan latar belakang dan data diatas, penulis berpendapat bahwa peran perawat sangat penting pada klien post operasi sectio caesarea dimana klien masih memerlukan perawatan secara komprehensif dan peran klien serta keluarga sangat membantu dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Post Sectio Caesarea Indikasi Presentasi Bokong Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data adalah dengan wawancara pasien dan keluarga pasien, mengobservasi keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap head to toe, membaca buku rekam medis pasien serta mencari informasi tentang pasien dari perawat yang bertugas di ruang Bougenvile Rumah Sakit Umum Daerah dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

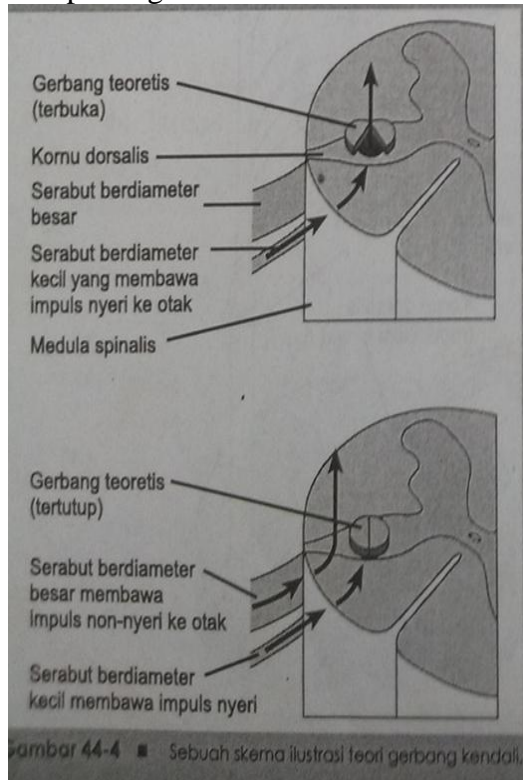
Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau digambarkan dalam istilah seperti kerusakan (International Association For The Study Of Pain), awitan yang tiba-tiba atau perlahan dengan intensitas ringan sampai berat dengan akhir dapat diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan (Wilkinson & Ahern, 2011). Nyeri akut didefinisikan keadaan ketika individu mengalami dan mengeluhkan ketidaknyamanan yang hebat atau sensasi yang tidak menyenangkan selama 1 detik hingga kurang dari enam bulan (Carpenito & Moyet, 2012).

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Salah satu pembedahan atau operasi adalah sectio caesarea yaitu suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram. Sayatan atau luka yang dihasilkan merupakan suatu trauma bagi penderita dan ini bisa menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Untuk menjaga homeostatis, tubuh melakukan mekanisme untuk segera melakukan pemulihan pada jaringan tubuh yang mengalami

perlukaan. Pada proses pemulihan inilah terjadi reaksi kimia dalam tubuh sehingga nyeri dirasakan pasien. Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri yang dirasakan berasal dari luka yang terdapat dari perut (Vindora dkk, 2014).

Fisiologis nyeri menurut teori gerbang kendali Melzack dan Wall (1965) dalam Koziar (2010) serabut saraf perifer yang membawa nyeri ke medulla spinalis dapat memodifikasi inputnya ditingkat medulla spinalis sebelum input tersebut ditransmisikan ke otak. Sinaps di kornu dorsalis bekerja sebagai sebuah gerbang yang tertutup untuk menjaga impuls agar tidak mencapai otak atau yang terbuka untuk memungkinkan impuls naik menuju otak. Serabut saraf berdiameter kecil membawa stimulus nyeri melalui sebuah gerbang, tetapi serabut saraf berdiameter besar yang menuju gerbang yang sama dapat menghambat transmisi impuls nyeri tersebut sehingga menutup gerbang. Mekanisme gerbang diperkirakan terletak di sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis medulla spinalis. Karena terbatasnya jumlah informasi sensorik yang dapat mencapai otak pada suatu waktu, sel-sel tertentu dapat mengganggu impuls nyeri. Otak juga tampak mempengaruhi apakah gerbang akan ditutup atau dibuka. Misalnya pengalaman sebelumnya dengan nyeri diketahui mempengaruhi cara individu berespon terhadap nyeri.

Keterlibatan otak membantu menjelaskan mengapa stimulus nyeri di interpretasikan secara berbeda oleh setiap orang.



Batasan karakteristik subjektif yaitu dengan mengungkapkan secara verbal atau melaporkan nyeri dengan ungkapan isyarat, sedangkan objektifnya yaitu posisi menghindari nyeri, perubahan selera makan, perubahan ekspresi (meliputi : gelisah, merintih, menangis, kewaspadaan berlebihan, peka terhadap rangsangan, dan menghela nafas panjang), wajah topeng (nyeri), perilaku menjaga atau sikap melindungi, gangguan tidur (mata terlihat kuyu, gerakan tidak teratur atau tidak menentu dan menyeringai) (Wilkinson & Ahern, 2011). Nyeri akut dapat terjadi jika ditemukan tanda-tanda sebagai berikut

: melaporkan kualitas nyeri dan intensitasnya perubahan tekanan darah atau nadi, perubahan frekuensi napas, postur tubuh berhati-hati, meringis, mengerang dan gelisah. (Carpenito & Moyet, 2012).

Pada saat pengkajian tanggal 16 Maret 2017 pukul 15:00 WIB didapatkan data subjektif Ny.M mengatakan nyeri karena adanya luka post operasi sectio caesarea seperti di sayat-sayat pada bagian abdomen di atas simpisis pubis sampai bawah pusat  $\pm$  15 cm dengan skala nyeri 6 bertambah sakit jika bergerak dan terus menerus. Data objektif yang didapat adalah Ny.M tidak bisa tidur bolak balik bangun, ekspresi wajah meringis, mata terlihat kuyu, lemas, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,6oC, pernafasan 20x/menit. Nyeri ini terjadi akibat adanya luka post operasi sectio caesarea, rasa nyeri seperti di sayat-sayat, penulis meminta pasien untuk menunjukkan lokasi yang terasa nyeri dan memperlihatkan angka skala nyeri 0-10 untuk menentukan skala nyeri pada klien dan untuk mengetahui berat ringannya suatu nyeri yang diderita klien. Untuk menentukan skala nyeri yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9), sangat nyeri (10) (Mubarak & Chayatin, 2007). Dari pengkajian yang telah didapat, nyeri yang dirasakan pasien berada pada abdomen di atas simpisis pubis sampai bawah pusat  $\pm$  15 cm, nyeri dengan skala 6 sehingga disimpulkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen penyebab cedera fisik (pembedahan sectio caesarea).

Penulis memprioritaskan diagnosa nyeri akut menjadi masalah keperawatan utama karena nyeri pada Ny.M merupakan keluhan utama dan menurut Hierarki Maslow nyeri termasuk dalam kebutuhan fisiologis dan harus segera ditangani. Sedangkan menurut Hidayat (2012), dalam menentukan prioritas masalah terdapat beberapa urutan prioritas, diantaranya prioritas tinggi, sedang dan rendah. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa diagnosa nyeri termasuk dalam tingkat kegawatan prioritas tinggi karena jika nyeri tidak segera ditangani, maka dapat mengganggu aktivitas lain. Nyeri tidak ditangani menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis bagi kesehatan dan pemulihannya (Kozier, 2010).

Penulis menyusun rencana keperawatan pada tanggal 16 Maret 2017 pukul 15:30 WIB untuk mengatasi nyeri akut berhubungan dengan agen penyebab cedera fisik. Penulis menggunakan kriteria NOC menurut Wilkinson dan Ahern (2011) setelah dilakukan tindakan perawatan selama 3 hari menunjukkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil melakukan tindakan meredakan nyeri, melapor nyeri berkurang, menyatakan rasa nyaman, dan mengenali penyebab, tanda gejala, frekuensi, karakteristik nyeri yang dibuktikan oleh indikator (skor 1-5 : sangat berat, berat, sedang, ringan, tidak ada).

Intervensi yang penulis lakukan antara lain : (1) Kaji nyeri secara komprehensif meliputi : P/ Provoking = faktor yang memicu timbulnya nyeri, Q/ Quality = seperti apa nyeri yang

dirasakan atau digambarkan pasien missal ditusuk-tusuk, disayat-sayat, tertekan, diiris-iris, diremas-remas, R/ Region = dimana lokasi nyeri yang harus diunjukkan dengan tepat oleh pasien, S/ Severity = seberapa jauh nyeri yang dirasakan pasien dengan menggunakan skala nyeri misal tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9), sangat nyeri (10) kemudian penulis membantu pasien untuk memilih tingkat skala yang dirasakan pasien, T/ Time = berapa lama nyeri berlangsung, kapan, apakah ada waktu-waktu tertentu yang menambah rasa nyeri (Hidayat, 2012) ; (2) Observasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan. Tanda fisiologis dapat menunjukkan nyeri pada klien yang berupaya tidak mengeluh atau mengakui ketidaknyaman. Ekspresi wajah atau gerakan tubuh bahkan tidak terlihat seringkali lebih menunjukkan karakteristik nyeri dari pada pertanyaan yang akurat. Beberapa ekspresi nonverbal (vokalisasi : menangis dan mendengkur, ekspresi wajah : meringis dan menutup mata atau mulut dengan rapat, gerakan tubuh : gelisah dan gerakan melindungi bagian tubuh, interaksi sosial : menghindari percakapan dan fokus hanya untuk menghilangkan nyeri) dapat menjadi karakteristik sumber nyeri (Potter & Perry, 2006); (3) Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologik (relaksasi) dengan menganjurkan pasien untuk menarik nafas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara, menghembuskannya secara perlahan serta mengulangi hal yang sama sambil terus berkonsentrasi

hingga didapat rasa nyaman, tenang dan rileks (Hidayat, 2012). Relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operatif atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Teknik tersebut tidak mungkin dipraktikkan bila hanya diajarkan sekali. Pasien yang sudah mengetahui tentang teknik relaksasi mungkin hanya perlu di ingatkan untuk menggunakan teknik tersebut untuk menurunkan atau mencegah meningkatnya nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan responden mengalami perubahan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi karena responden merasa otot-otot tubuh menjadi rileks dan nyaman apalagi setelah nafas dalam nyeri semakin berkurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan teknik relaksasi, nyeri pasien post operasi dapat berkurang (Vindora dkk, 2014); (4) Bantu pasien untuk lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri dan rasa tidak nyaman dengan melakukan pengalihan (distraksi) melalui menonton televisi, mendengarkan radio atau tape, mendengarkan musik dan interaksi dengan pengunjung. Tehnik distraksi merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Dasar teori distraksi adalah teori gate control. Teori ini menjelaskan bahwa pada spinal cord, sel-sel reseptor yang menerima stimulasi nyeri perifer di hambat oleh stimulasi dari serabut-serabut saraf yang lain. Jika seseorang

menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau dirasakan oleh klien). Stimulasi yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulasi nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang (Hidayat, 2012); (5) Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan (misalnya: suhu ruangan, pencahayaan, dan kegaduhan) (Wilkinson & Ahern, 2011). Lingkungan yang ramai, dingin, panas, lembab meningkatkan intensitas nyeri individu (Nursalam, 2011). Lingkungan yang tidak dikenal seperti rumah dengan kebisingan, cahaya, dan aktivitasnya juga akan menambah rasa nyeri selain itu orang kesepian tidak memiliki pendukung yang dapat mempersepsikan nyeri sebagai sesuatu yang berat sementara orang yang memiliki pendukung di sekitarnya dapat mempersepsikan nyeri sebagai sesuatu yang lebih ringan. Beberapa orang memilih untuk menarik diri jika mereka sedang merasa nyeri sementara orang lain lebih memilih untuk mengalihkan rasa nyerinya kepada orang-orang dan aktivitas disekitar mereka. Pemberi perawatan keluarga dapat menjadi seorang pendukung yang bermakna bagi seseorang yang sedang mengalami nyeri (Kozier, 2010); (6) Gunakan pendekatan yang positif untuk mengoptimalkan respon pasien terhadap analgetik (misalnya : obat ini akan mengurangi nyeri anda) (Wilkinson & Ahern, 2011); (7) Kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 30 mg dalam hal ini penulis

memberikan obat melalui selang infus ringer laktat 30 tetes per menit karena pemberian Non Steroid Anti Inflammatory Drug (NSAID) jenis ketorolac paling banyak digunakan sebagai analgesik pasca operasi yang memiliki efek analgesik kuat bila diberikan melalui intravena. Ketorolac berguna untuk memberikan analgesic pasca operasi derajat sedang sampai berat dan sebagai pereda nyeri (Permata, 2014).

Penulis mulai melakukan implementasi pada tanggal 16 Maret 2017 pukul 15:00 WIB yaitu mengkaji nyeri secara komprehensif (meliputi : penyebab, kualitas, lokasi, skala dan waktu terjadinya nyeri) dengan cara menanyakan langsung kepada pasien, Ny.M menunjukkan nyeri pada luka post operasi sectio caesarea di atas simpisis pubis sampai bawah pusat  $\pm$  15 cm dengan skala nyeri 6 seperti disayat-sayat bertambah sakit jika bergerak dan terus menerus. Mengobservasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan dapat dilihat pasien terlihat menahan sakit, sering memejamkan matanya dan sering memegang daerah luka. Penulis melakukan pengkajian tanda-tanda vital mengukur tekanan darah, menghitung nadi, mengukur suhu, menghitung pernafasan bertujuan untuk mengetahui keadaan umum pasien dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88  $\times$ /menit, suhu 36,6oC dan pernafasan 20  $\times$ /menit. Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologik (relaksasi). Berkolaborasi dalam pemberian analgetik, penulis memberikan injeksi ketorolac 30 mg dalam hal ini penulis

memberikan obat melalui selang infus ringer laktat 30 tetes per menit. Untuk implementasi tanggal 17 Maret 2017 pukul 10:00 WIB penulis melakukan pengkajian nyeri dari hasil pengkajian di dapatkan skala nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 5 setelah pasien melakukan teknik relaksasi dan pengalihan nyeri. Melakukan tanda-tanda vital : tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82  $\times$ /menit, suhu 36,3oC dan pernafasan 18  $\times$ /menit untuk mengetahui keadaan umum pasien. memberikan injeksi analgetik ketorolac 30 mg melalui selang infus ringer laktat 30 tetes per menit. Implementasi terakhir di dilakukan pada tanggal 18 Maret 2017 pukul 10:00 WIB penulis melakukan pengkajian nyeri dari hasil pengkajian di dapatkan skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 4 kemudian penulis melakukan tanda-tanda vital : tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 74  $\times$ /menit, suhu 36,7oC dan pernafasan 22  $\times$ /menit. Selanjutnya penulis memberikan terapi analgetik asam mefenamat 500 mg untuk diminum setelah makan bertujuan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang termasuk nyeri sesudah operasi. Asam mefenamat merupakan kelompok anti inflamasi non steroid bekerja dengan cara menghambat sintesa prostaglandin dalam jaringan tubuh dengan menghambat enzyme siklooksigenase sehingga mempunyai efek analgesik (Fitrianingsih & Zulkoni, 2009).

Faktor yang mendukung dalam implementasi masalah keperawatan ini adalah penulis melakukan semua tindakan yang ada pada intervensi,



karena implementasi dilakukan setiap hari dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien dan keluarga kooperatif sehingga memudahkan penulis mendapatkan data karena keluarga maupun pasien mengatakan ingin yang terbaik untuk pasien dan nyeri berkurang serta dapat melakukan apa yang telah diajarkan seperti teknik relaksasi dan distraksi. Sedangkan faktor penghambatnya adalah penulis kesulitan dalam mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyaman karena pada ruang Ny.M kamar 9 hanya terdapat 1 kipas angin yang berada di bed pasien lain sehingga suhu di ruangan terasa panas.

Penulis melakukan evaluasi pada tanggal 18 Maret 2017 pukul 15:30 WIB untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (pembedahan sectio caesarea). Diagnosa ini teratasi sebagian karena dari hasil evaluasi indikator yang telah ditetapkan di intervensi yaitu melapor nyeri berkurang didapatkan hasil nilai awal 2 (berat), tujuan 4 (ringan), hasil evaluasi 3 (sedang), pasien mengalami skala nyeri awal 6 (nyeri sedang) sehingga waktu yang diperlukan dalam penyembuhan masalah keperawatan nyeri akut membutuhkan waktu lama sekitar 5-6 hari, sedangkan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam sehingga pasien masih merasakan sakit pada luka post operasi dengan skala nyeri 4. Mengenali penyebab, tanda gejala, frekuensi, karakteristik nyeri didapatkan hasil nilai awal 2 (berat), tujuan 4 (ringan), hasil evaluasi 4

(ringan), melakukan tindakan meredakan nyeri didapatkan hasil nilai awal 2 (berat), tujuan 4 (ringan), hasil evaluasi 4 (ringan), menyatakan rasa nyaman didapatkan hasil nilai awal 2 (berat), tujuan 4 (ringan), hasil evaluasi 3 (sedang). Pasien mendapatkan obat oral yang sudah dianjurkan oleh dokter untuk diminum dan penulis menganjurkan pasien untuk selalu menerapkan teknik non farmakologik (relaksasi dan pengalihan) yang sudah diajarkan.

### **SIMPULAN**

Simpulan yang penulis dapatkan dari kegiatan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan adalah :

1. Penulis dalam melakukan pengkajian pada Ny. M P3 A2 dengan post sectio caesarea hari ke-0 indikasi presentasi bokong didapatkan data melalui wawancara, dan pengkajian fisik langsung dengan menggunakan format post natal yang disediakan dari akademik, membaca buku rekam medik pasien, bertanya pada perawat ataupun bidan di ruang Bougenvile mengenai keluhan dan perkembangan Ny.M sehingga diperoleh data sesuai keadaan Ny.M.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul ada tiga pada post sectio caesarea indikasi presentasi bokong yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (pembedahan sectio caesarea), hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidaknyamanan (post sectio

- caesarea dengan spinal anestesi) dan defisiensi pengetahuan manfaat ASI eksklusif dan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi.
3. Penulis menyusun intervensi keperawatan pada Ny. M diagnosa post sectio caesarea dengan indikasi presentasi bokong, rencana perawatan yang disusun masing-masing berdasarkan diagnosa Ny. M yang telah dibuat dan dilakukan pada tahap implementasi keperawatan.
  4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. M post sectio caesarea indikasi presentasi bokong berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Dari intervensi yang telah direncanakan, semua dapat terlaksana dengan baik karena Ny. M dan keluarga kooperatif.
  5. Evaluasi keperawatan yang diperoleh pada Ny. M untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (pembedahan sectio caesarea) teratasi sebagian sedangkan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidaknyamanan (post sectio caesarea dengan spinal anestesi) dan defisiensi pengetahuan manfaat ASI eksklusif dan perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi teratasi . Penulis melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. M P3 A2 dengan post sectio caesarea hari ke-0 indikasi presentasi bokong

diruang Bougenvile RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

#### **SARAN**

1. Dalam pengkajian sebaiknya pilih waktu yang tepat agar pasien tidak merasa terganggu dan pada pengkajian nyeri gunakan skala nyeri yang diperlihatkan kepada pasien agar lebih tepat dalam menentukan skala nyeri yang sesuai dengan keadaan pasien.
2. Diagnosa keperawatan yang disusun hendaknya lebih diperhatikan kembali batasan karakteristik pada teori dan data pasien sehingga faktor yang berhubungan dengan masalah keperawatan tidak keliru saat ditentukan. Prioritas diagnosa keperawatan yang utama juga sebaiknya ditentukan dari keluhan pasien agar dapat diketahui diagnosa mana yang akan dilakukan atau diatasi pertama kali.
3. Rencana keperawatan yang disusun sebaiknya sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien didasarkan pada teori serta intervensi yang mudah dipahami dan dilakukan secara mandiri oleh pasien dan keluarga untuk tercapainya indikator yang telah direncanakan.
4. Implementasi dilakukan dengan melibatkan keluarga sehingga pasien dapat termotivasi untuk kembali beraktivitas mandiri. Implementasi tentang pendidikan kesehatan di hari ke-2 kurang efektif sehingga hendaknya pendidikan kesehatan dilakukan

pada hari ke-4 saat pasien sudah melewati fase taking in.

5. Evaluasi keperawatan sebaiknya dilakukan lebih dari 3 hari agar perkembangan kondisi pasien terpantau dan masalah dapat diketahui teratasi atau tidak yang dilihat pada hasil indikator pasien.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Yuniar Deddy Kurniawan, S.Si., M.Kes., selaku Direktur Akademi Keperawatan “Yakpermas” Banyumas.
2. Ibu Ns. Puji Indriyani, S.Pd., M.Kep., selaku penguji I yang memberikan bimbingan serta dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Dwi Astuti S.Kep. Ns., selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Yatimah R.P, S.Kep. Ns., selaku pembimbing II yang juga telah memberikan bimbingan serta dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Dian P, Amd.keb, selaku pembimbing lahan di Ruang Bougenvile RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang telah memberikan bimbingan selama melakukan asuhan keperawatan.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Karyawan Akper “Yakpermas” Banyumas atas bantuannya selama ini.
7. Kedua orang tua, Ibu Cucu Sukaesih dan Bapak Bambang

Sunarso serta kakak Eko Yulianto dan Egi Sugiarto tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, do’a, motivasi dan dukungannya dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini.

8. Sahabat sahabat (Fiki, Sinta, Destri, Indri, Ika, Fitria, Rizka, Neneng, Wawan, Adi) yang selalu memberikan semangat dan memotivasi dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman (Asri, Puput, Efit, Roliyatun) dan satu angkatan 2014, yang telah mendukung dan memotivasi serta teman-teman seperjuangan III C dalam pembuatan karya tulis ini, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati & Sudiharjani, N (2012). Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. Dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/download/1281/1334> [diakses 11 April 2017].
- Carpenito, L.J (2009). *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinis*. Edisi 9. Jakarta : EGC.
- Carpenito & Moyet (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Edisi 13. Jakarta : EGC.

Eri Nugraheni : Asuhan Keperawatan Pada Ny.M P3 A2 Dengan Post Sectio Caesarea Hari Ke-0 Indikasi Presentasi Bokong Di Ruang Bougenvile Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

- Chapman, V (2006). Asuhan Kebidanan : Persalinan & Kelahiran. Cetakan 1. Jakarta : EGC.
- Christina, S & Kristanti, E (2012). Mobilisasi Dini Berhubungan dengan Peningkatan Kesembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria. Dari [http://stikesbaptis.ac.id/utama/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=16&itemid=111](http://stikesbaptis.ac.id/utama/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16&itemid=111) [diakses 11 April 2017].
- Cunningham, F. Gary., et all (2012). Obstetric Williams. Edisi 23. Volume 1. Jakarta : EGC.
- Dinkes Jawa Tengah (2013). Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013. Dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2013/13\\_Prov\\_Jateng\\_2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2013/13_Prov_Jateng_2013.pdf) [diakses 30 September 2016].
- Dinkes Purbalingga (2013). Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga 2013. Dari <http://dinkes.purbalinggakab.go.id> [diakses 30 September 2016].
- Fadlun & Feryanto, A (2011). Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika.
- Fitrianingsih, D & Zulkoni, H (2009). Farmakologi : Obat-obat dalam Praktek Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Herdman, T. H & Kamitsuru, S (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017. Edisi 10. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. A (2012). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Irapanussa, F (2015). Ulasan Kasus Presentasi Bokong. Dari <http://irapanussa.blogspot.co.id/2015/12/ulasan-kasus-presentasi-bokong.html> [diakses 30 oktober 2016].
- Irianto, K (2014). Panduan lengkap biologi reproduksi manusia human reproductive biology untuk paramedis dan nonmedis. Bandung : Alfabeta.
- Kemenkes RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, B (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik. Edisi 7. Volume 1 & 2. Jakarta : EGC.
- Mahardika, A (2016). Cara Menilai Skala Nyeri. Dari <http://www.holistickcare.com/2016/02/cara-menilai-skala-nyeri.html?m=1> [diakses 16 November 2016].

- Maryunani, A (2016). Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta : Trans Info Media.
- Maulidiya, D.C (2013). Perubahan Pada Uterus. Dari <https://delimachoirotulmaulidiya.wordpress.com/2013/10/24/32/> [diakses 30 oktober 2016].
- Mitayani (2013). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta : Salemba Medika.
- Mubarak, W.I & Chayatin, N (2007). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik. Jakarta : EGC.
- Nurarif, A.H & Kusuma, H (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc. Edisi revisi jilid 1. Cetakan 1. Jogjakarta : Mediacion Publishing.
- Nursalam (2011). Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika.
- Permata, V (2014). Penggunaan Analgesik Pasca Operasi Orthopedi Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. Dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=299585&val=4695&title=penggunaan%20analgesik%20pasca%20operasi%20orthopedi%20di%20rsu> p%20dr%20kariadi%20semarang [diakses 13 April 2017].
- Potter & Perry (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Pratiwi Misbahul, A (2015). Fenomena Operasi Cesar Sebagai Tren. Dari <http://www.jurnalperempuan.org/blog-feminis-muda/fenomena-operasi-cesar-sebagai-tren> [diakses 3 Oktober 2016].
- Prawihardjo, S (2009). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi 1. Cetakan 5. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- (2010). Ilmu Kebidanan. Edisi 1. Cetakan 8. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- (2014). Ilmu Kebidanan. Edisi 4. Cetakan 4. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Proverawati, A & Rahmawati, E (2010). Kapita Selektasi Asi dan Menyusui. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwaningsih, W & Fatmawati, S (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Cetakan 1. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Reeder J Sharon, et all (2011). Keperawatan Maternitas

Eri Nugraheni : Asuhan Keperawatan Pada Ny.M P3 A2 Dengan Post Sectio Caesarea Hari Ke-0 Indikasi Presentasi Bokong Di Ruang Bougenvile Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

- Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga. Edisi 18. Volume 2. Jakarta : EGC.
- Rustianawati Y, Karyati S & Himawan R (2013). Efektivitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Kudus. Dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=142440&val=5472> [diakses 13 April 2017].
- Sekar (2011). Perawatan Payudara Ibu Menyusui. Dari [http://asianaclub.wordpress.com/2011/10/06/perawatan-payudara-ibu menyusui/](http://asianaclub.wordpress.com/2011/10/06/perawatan-payudara-ibu-menyusui/) [diakses 16 April 2017].
- Silinaung M.D, Kaeng J & Suparman E (2014). Karakteristik persalinan letak sungsang di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2014 – 31 Desember 2014. Dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/10984/10573> [diakses 3 Oktober 2016].
- Sondakh J.S & Mid M.C (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga.
- Suherni S, Widyasih H & Rahmawati A (2010). Perawatan Masa Nifas. Cetakan V. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sukarni K.I & Wahyu P (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Cetakan 1. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sumarah, dkk (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Dari <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/42/38> [diakses 13 April 2017].
- Sumelung V, Kundre R & Karundeng M (2014). Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. Dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/4052/3568> [diakses 3 Oktober 2016].
- Tanto, Chris et all (2014). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 4. Cetakan 1. Jakarta : Media Aesculapius.
- Vindora M, Ayu S & Pribadi T (2014). Perbandingan Efektivitas Tehnik Distraksi Dan Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Hernia Di Rsud Menggala Tahun 2013. Dari <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/09/10.-Vindora-Shinta-Arini-Ayu-Teguh-Pribadi-Distraksi->

Relaksasi-Nyeri.pdf [diakses  
10 April 2017].

Wilkinson J.M & Ahern N.R (2011).  
Buku Saku Diagnosa  
Keperawatan: Diagnosa  
NANDA, Intervensi NIC,  
Kriteria Hasil NOC: Ahli  
bahasa Esty Wahyuningsih.  
Edisi 9, Jakarta : EGC.