



## **ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM *SECTIO CAESAREA* DENGAN INDIKASI POLIHIDRAMNION**

**Yohana Azhari K<sup>1</sup>, Dewi Hermawati<sup>2\*</sup>, Dara Ardhia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

\*[dewihermawati@usk.ac.id](mailto:dewihermawati@usk.ac.id)

### **ABSTRAK**

Angka kejadian polihidramnion di dunia berkisar 1,1-2,8% dari seluruh kehamilan disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan dan 8-18% dengan kelainan janin. Polihidramnion menyebabkan persalinan prematur, kematian janin intrauterin, ketuban pecah dini, prolaps tali pusat, makrosomia janin, presentasi sungsang dan perdarahan post partum sehingga harus dilakukan terminasi dengan tindakan *sectio caesarea*. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pasien post partum *sectio caesarea* indikasi Polihidramnion di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. A adalah menyusui tidak efektif, nyeri akut, intoleransi aktivitas, risiko infeksi dan ansietas. Teknik pengumpulan data yaitu teknik wawancara terstruktur dan observasi partisipan. Analisis yang dilakukan adalah narasi penilaian, pelaksanaan dan evaluasi untuk analisa data. Intervensi yang diterapkan berdasarkan *Evidence Based Practices* adalah mengajarkan kompres hangat pada payudara, cara pemerahan asi, pijat oksitosin, teknik relaksasi benson, kompres hangat untuk nyeri, pendampingan mobilisasi dini, memberikan pendidikan kesehatan tanda dan gejala infeksi, makanan yang mencegah risiko infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar dan teknik relaksasi hipnosis 5 jari. Hasil evaluasi setelah 2 hari rawatan pada masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi karena mampu memahami dan mempraktikkan pendidikan kesehatan yang diberikan, nyeri akut teratasi karena skala nyeri 2 *numeric rating scale*, intoleransi aktivitas teratasi karena mampu bergerak dengan mandiri, risiko infeksi tidak terjadi karena kadar sel darah putih  $9,36 \times 10^3/\text{mm}^3$  dan ansietas teratasi karena pola tidur membaik.

Kata kunci: post partum; polihidramnion; *sectio caesarea*

### **POSTPARTUM NURSING CARE *SECTIO CESAREAN* SECTION WITH POLYHYDRAMNIOS CASES**

#### **ABSTRACT**

The prevalence number of polyhydramnios worldwide ranged from 1.1–2.8%, which is caused by pregnancy and delivery complications, and 8-18% of them suffer from fetal abnormalities. Polyhydramnios causes premature labor, intrauterine fetal death, premature rupture of membranes, umbilical cord prolapse, fetal macrosomia, breech presentation, and postpartum bleeding that must be terminated by cesarean section. This case study aimed to determine the postpartum nursing care for mothers who undergo the cesarean section with the indication of polyhydramnios at Arafah 2 Ward in dr. Zainoel Abidin Regional Public Hospital of Banda Aceh. The nursing diagnosis made to the patient Mrs. A is ineffective breastfeeding, acute pain, activity intolerance, risk of infection and anxiety. Data collection techniques are structured interview techniques and participant observation. The analysis carried out is a narrative assessment, implementation and evaluation for data analysis. The intervention was applied based on Evidence Based Practice, which was teaching warm compresses on the breasts, how to express breast milk, oxytocin massage, benson relaxation technique, warm compresses for pain, early mobilization assistance, providing health education on signs and symptoms of infection, foods that prevent the risk of infection, how to wash hands properly

*and five fingers hypnosis relaxation techniques. After two days of intervention, the evaluation ineffective breastfeeding was resolved, and the patient could understand and practice the health education provided. Furthermore, acute pain was resolved because the pain scale was reduced to 2 numerical rating scale, activity intolerance was resolved since she was able to move independently, the risk of infection did not occur since white blood cell levels were 9.36 103/mm<sup>3</sup> and anxiety was resolved since sleep patterns improved.*

*Keywords: cesarean section; postpartum; polyhydramnios*

## **PENDAHULUAN**

Polihidramnion merupakan peningkatan cairan ketuban pada kehamilan dan berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan neonatal (Daniel & Heba, 2023). Polihidramnion merupakan keadaan dimana jumlah air ketuban lebih banyak dari normal atau lebih dari 2 liter (Aprilia, 2020). Produksi air ketuban lebih dapat merangsang persalinan sebelum kehamilan 28 minggu, sehingga dapat menyebabkan kelahiran prematur dan dapat meningkatkan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) (Cunningham, 2012). Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* angka kejadian polihidramnion di dunia berkisar 1,1-2,8% dari seluruh kehamilan disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan dan 8-18% dengan kelainan janin (Dina, 2016). Menurut Saffira, Trisetiyono, Andar & Dewantiningrum (2020), polihidramnion ditemukan pada 5,2% subjek penelitian yang disebabkan karena produksi cairan amnion yang berlebih atau karena adanya gangguan pengeluaran cairan amnion. Menurut penelitian Haryanti et al (2022) ditemukan polihidramnion sebanyak 44% ibu sebagai penyebab terjadinya kelahiran prematur.

Menurut Daniel & Heba (2023) komplikasi polihidramnion yaitu persalinan prematur, kematian janin intrauterin, ketuban pecah dini, prolaps tali pusat, makrosomia janin, presentasi sungsang dan perdarahan post partum. Salah satu terminasi kehamilan yang dapat dilakukan dengan indikasi polihidramnion yaitu *sectio caesarea*. Tindakan *sectio caesarea* merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Setiana, 2019). Tujuan dilakukan persalinan *sectio caesarea* agar ibu dan bayi yang dilahirkan sehat dan selamat (Husnawati & Wandasari, 2016). Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* prevalensi tindakan *sectio caesarea* di dunia, rata-rata *sectio caesarea* 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (WHO, 2020). Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30-80% dari total persalinan (Kemenkes RI, 2020). Riset kesehatan dasar tahun 2018 menjelaskan prevalensi persalinan dengan *sectio caesarea* mencapai 17,6% dan rata-rata di usia 10-54 tahun.

Dari data Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan data sebanyak 135 persalinan *sectio caesarea* dan dirawat di Ruang Arafah 2 dimulai dari bulan Oktober-Desember 2022 (Pertiwi, Hermawati & Ardhia, 2023). Hal tersebut membuktikan persalinan dengan *sectio caesarea* meningkat. Terjadinya peningkatan persalinan *sectio caesarea* di Indonesia karena merupakan salah satu tindakan untuk mengatasi komplikasi dalam persalinan dan jauh lebih aman karena kemajuan dalam antibiotik, anestesi maupun teknik operasi yang lebih sempurna (Sari, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan data kasus post *sectio caesarea* dalam empat bulan terakhir (Januari-April 2023) sebanyak 172 kasus dan pada post *sectio caesarea* dengan polihidramnion sebanyak 4 orang di ruang rawat inap Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh 2023.

Masalah polihidramnion bukan hanya berdampak pada ibu, namun juga menimbulkan masalah pada janin. Dampak *sectio caesarea* dengan indikasi polihidramnion pada ibu yaitu dapat meningkatkan komplikasi berupa perdarahan, infeksi dan perlukaan jalan lahir. Sedangkan komplikasi pada janin dapat menyebabkan prematuritas, makrosomia janin, malposisi janin dan prolaps tali pusat (Zeino et al, 2017). Ibu dengan polihidramnion dapat ditangani dengan amnioreduksi, yaitu pembuangan cairan ketuban dalam jumlah besar yang digunakan sebagai komponen dalam penatalaksanaan polihidramnion berat. Amnioreduksi dilakukan dengan perangkat vakum elektronik, penggunaan alat aspirasi berbantuan vakum memfasilitasi pengeluaran cairan ketuban dalam jumlah besar secara cepat dengan tingkat komplikasi yang rendah dan dapat memperpanjang usia kehamilan yang dapat bermanfaat dalam situasi dimana intervensi bedah neonatal diperlukan (Dickinson et al, 2014). Oleh karena itu, pentingnya dilakukan serangkaian perawatan dan pemeriksaan terhadap kondisi ibu pasca melahirkan pada pasien dengan polihidramnion yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu pasca melahirkan. Tujuan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan Ny. A dengan post partum *sectio caesarea* indikasi polihidramnion di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi kasus sebagai metodenya. Pengkajian berlangsung pada tanggal 20 April 2023 pukul 08:00 WIB. Pasien Ny. A berumur 41 tahun dengan (P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>) datang ke instalasi gawat darurat 19 April 2023 dengan usia kehamilan 8 bulan dengan hari pertama haid terakhir (HPHT) 10 Agustus 2022, keluhan gerakan janin terasa berkurang, mules-mules dan keluar flek. Pemeriksaan fisik pada pasien yang dilakukan 8 jam setelah post *sectio caesarea*, pasien memiliki berat badan 62 Kg, TB: 150 cm, kesadaran compos mentis dengan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 127/77 mmHg, nadi 81x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°C dan saturasi oksigen 99%. Kemudian saat dilakukan identifikasi nyeri pasien mengatakan skala nyeri 3 *numeric rating scale*, (P: post *sectio caesarea* pada aktivitas pergerakan, Q: seperti nyeri nyut-nyutan, R: di area jahitan post *sectio caesarea*, S: 3 *numeric rating scale*, T: hilang timbul). Pemeriksaan aksila dan dada saat dikaji dari inspeksi sampai auskultasi tidak ada kelainan atau normal, yaitu saat di inspeksi payudara simetris, puting menonjol dan hiperpigmentasi di areola. Saat di palpasi tidak ada massa, adanya bendungan air susu ibu, terdapat kolostrum, axilla normal dan tidak tampak pembengkakan kelenjar getah bening. Saat di perkusi hasilnya supel dan auskultasi hasilnya suara napas vesikular.

Pemeriksaan abdomen saat di inspeksi terdapat striae dan linea nigra, jahitan *sectio caesarea* tertutup perban *offsite*, bising usus 10x/menit dan teraba TFU 2 jari dari bawah umbilikus, kontraksi bagus, saat diperkusi hasilnya supel dan pemeriksaan diastasis rectus abdominis 2 jari dilakukan pada pasien post *sectio caesarea*. Pada pemeriksaan integumen terdapat jahitan pada kulit area abdomen turgor kulit menurun, *capillary refill time* (CRT) < 3 detik. Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan dan tidak terdapat edema pada area kaki kanan dan kiri, varises tidak ada dan pemeriksaan *homan's sign* negatif, tidak ada rasa nyeri ketika dilakukan dorsofleksi. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tanggal 19 hingga 21 April 2023. Asuhan keperawatan diberikan dengan cara menilai dan menganalisis data berdasarkan data sebenarnya, membandingkan dengan teori dan menyajikannya dalam pembahasan. Analisis yang dilakukan adalah narasi pengkajian, pelaksanaan dan evaluasi.

## HASIL

Berdasarkan pengkajian terdapat 5 prioritas masalah pada Ny. A meliputi menyusui tidak efektif, nyeri akut, intoleransi aktivitas, risiko infeksi dan ansietas.

### Menyusui tidak efektif

Implementasi yang diberikan adalah melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi pendidikan kesehatan mengenai cara memerah air susu ibu, kompres hangat dan pijat oksitosin, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan pendidikan kesehatan, mendemonstrasikan pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan sistem pendukung: suami, menjelaskan cara memerah air susu ibu, mengajarkan kompres hangat dan pijat oksitosin. Edukasi dilakukan dengan menggunakan leaflet yang disediakan oleh penulis, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai cara memerah air susu ibu, kompres hangat pada payudara dan pijat oksitosin.

Pada evaluasi hari rawatan pertama tanggal 20 April 2023, Ny. A mengatakan “sudah paham mengenai kompres hangat pada payudara” dan “sudah paham cara memerah asi yang benar”. K/U: lemah, tampak paham mengenai kompres hangat pada payudara dan tampak dapat mempraktikkan cara memerah air susu ibu yang benar. Menyusui tidak efektif teratasi sebagian intervensi dilanjutkan. Evaluasi pada hari rawatan kedua evaluasi nya yaitu Ny. A mengatakan “sudah paham dan mengetahui cara melakukan pijat oksitosin”. K/U: lemah, tampak paham mengenai pijat oksitosin dan dapat mempraktikkan pijat oksitosin. Diagnosa menyusui tidak efektif teratasi dan intervensi dihentikan.

### Nyeri akut

Implementasi yang diberikan adalah mengukur vital sign, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Kemudian mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu teknik relaksasi benson dan kompres hangat. Selanjutnya kolaborasi pemberian analgesik berupa ketorolac 30 mg/8 jam dan kaltrofen supp II/8 jam serta memfasilitasi istirahat dan tidur. Evaluasi pada hari rawatan pertama, Ny. A mengatakan sakit di luka bekas operasi masih dirasakan. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post *sectio caesarea*, meringis berkurang, mampu mempraktikkan teknik relaksasi benson, posisi pasien menghindari nyeri yaitu posisi tidur telentang, tampak gelisah ketika bergerak, tampak fokus pada diri sendiri dan tampak tidur setelah teknik relaksasi benson karena nyeri berkurang. TD: 127/75 mmHg, HR: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,9°C. Identifikasi nyeri (P: luka post *sectio caesarea* saat aktivitas pergerakan, Q: nyeri nyut-nyutan, R: di area jahitan post *sectio caesarea*, S: 3 *numeric rating scale*, T: hilang timbul). Nyeri akut teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari rawatan kedua 21 April 2023, pasien mengatakan sakit di luka bekas operasi berkurang. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post *sectio caesarea*, wajah tidak tampak meringis, mampu mempraktikkan kembali teknik relaksasi benson, posisi pasien menghindari nyeri, tampak sedikit gelisah saat bergerak dan tidur nyenyak, TD: 120/80 mmHg, HR: 80/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,7°C. Identifikasi nyeri (P: luka post *sectio caesarea*, Q: nyeri nyut-nyutan berkurang, R: di area jahitan post *sectio caesarea*, S: 2 *numeric rating scale*, T: hilang timbul). Diagnosa nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan.

### **Intoleransi aktivitas**

Implementasi yang diberikan adalah mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi, memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, memfasilitasi melakukan mobilisasi fisik, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, menganjurkan melakukan ambulasi dini dan mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (miring kanan dan miring kiri serta belajar berdiri). Evaluasi pada hari rawatan pertama, Ny. A mengatakan “lelah berkurang”, “nyeri saat bergerak berkurang” dan “ sudah bisa miring kanan dan miring kiri di tempat tidur”. K/U: lemah, tampak miring ke kiri dan ke kanan secara mandiri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 127/75 mmHg, HR: 80/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,9<sup>0</sup>C, SpO2: 99%. Intoleransi aktivitas teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Pada hari rawatan kedua evaluasinya yaitu Ny. A mengatakan “lelah berkurang”, “nyeri saat bergerak berkurang” dan “sudah bisa berdiri dan berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi secara perlahan-lahan”. K/U: lemah, berdiri dan duduk secara mandiri, belum mampu jalan secara mandiri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg, HR: 80/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, SpO2: 99 %. Diagnosa intoleransi aktivitas teratasi dan intervensi dihentikan.

### **Risiko infeksi**

Implementasi yang diberikan adalah memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, membatasi jumlah pengunjung, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar dan menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi yaitu makanan untuk mencegah risiko infeksi. Evaluasi pada hari rawatan pertama, pasien mengatakan masih tidak nyaman di bekas operasi. K/U:lemah, luka tampak tertutup perban, di ganti perban pada hari rawatan ke-3. Risiko infeksi teratasi sebagian intervensi dilanjutkan. Evaluasi pada hari rawatan kedua yaitu pasien mengatakan masih merasa tidak nyaman di bekas operasi. K/U:lemah, luka *sectio caesarea* tertutup perban, tidak ada tanda infeksi dan kadar sel darah putih normal. Diagnosa risiko infeksi teratasi dan intervensi dihentikan.

### **Ansietas**

Implementasi yang diberikan adalah memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien dan melatih teknik relaksasi hipnosis 5 jari. Evaluasi pada hari rawatan pertama, pasien mengatakan “khawatir dengan kondisi anaknya menurun”, “masih sulit tidur” dan “ pusing berkurang”. K/U” lemah, gelisah pasien menurun, tampak sulit tidur, sering terjaga di malam hari dan wajah masih tampak pucat. Ansietas teratasi sebagian intervensi dilanjutkan. Evaluasi pada hari rawatan kedua evaluasinya yaitu Ny. A mengatakan “khawatir berkurang” dan “sulit tidur sudah tidak ada”. K/U: lemah, gelisah pasien menurun, tampak tidur dengan nyenyak dan wajah sedikit tampak pucat. Diagnosa ansietas teratasi dan intervensi dihentikan.

## **PEMBAHASAN**

### **Menyusui tidak efektif**

Implementasi yang dilakukan adalah memberikan edukasi cara pemerah air susu ibu dan kompres hangat pada payudara. Sejalan dengan penelitian Latifah, Harnawati & Fitrianiingsih (2019), bahwa pengaruh peningkatan pengetahuan serta keterampilan ibu nifas tentang penerapan cara pemerah air susu ibu yang benar dapat membantu ibu dalam mencapai keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. Sejalan juga dengan penelitian Pramesthi & Kurniawati (2023), bahwa peningkatan pengetahuan kompres hangat pada payudara dapat

meningkatkan produksi air susu ibu sehingga air susu ibu eksklusif dapat berjalan dengan baik. Edukasi kesehatan yang diberikan tentang cara memerah air susu ibu dan kompres hangat pada payudara sangat penting untuk memperoleh pengalaman menyusui positif sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku tentang menyusui. Sejalan dengan penelitian Ardhia, Ahlia & Putri (2023), bahwa pengetahuan mempengaruhi dalam keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif sedangkan budaya menyusui tidak mempengaruhi karena seiring berjalannya waktu dan modernisasi, budaya yang dianut sudah tidak terlalu kental sehingga tidak lagi harus diterapkan di masyarakat khususnya masyarakat yang tinggal di pedesaan.

Pada masa nifas pasien post *sectio caesarea* pengeluaran air susu ibu lebih lambat dibandingkan persalinan normal dikarenakan kondisi luka operasi di bagian perut ibu yang belum pulih dan membuat tidak nyaman sehingga proses menyusui menjadi terhambat. Kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian air susu ibu rendah sehingga menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan (Fahrnisa, 2020). Oleh karena itu implementasi selanjutnya yang diberikan adalah menjelaskan tentang pijat oksitosin, menggunakan media leaflet, yaitu mengenai definisi, tujuan, alat dan langkah-langkahnya. Menurut Ibrahim, Suciawati & Indrayani (2021), pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costae* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata pada daerah-daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pengeluaran air susu ibu dari kelenjar mammae. Hal ini sejalan dengan penelitian Awi, Darmawati & Hermawati (2022), bahwa pijat oksitosin akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks karena dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin serta dapat menstimulasi refleksi oksitosin. Edukasi pijat oksitosin penting dilakukan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti kekurangan gizi pada bayi.

### **Nyeri akut**

Penanganan yang sering digunakan pada nyeri post *sectio caesarea* berupa penanganan farmakologis. Pengendalian nyeri secara farmakologis efektif dilakukan untuk nyeri sedang (4-6 *numeric rating scale*) dan berat (7-10 *numeric rating scale*). Skala nyeri ringan (1-3) *numeric rating scale* dibutuhkan penanganan secara non farmakologis agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak panjang (Anggorowati, Setyowati & Gayatri, 2007). Oleh karena itu, implementasi yang diberikan untuk manajemen nyeri yaitu teknik relaksasi benson yang dilakukan pasien selama 10-15 menit. Sejalan dengan penelitian Mahmudah (2023), yaitu terapi non farmakologi yang diberikan pasien post *sectio caesarea* adalah dengan teknik relaksasi benson. Relaksasi benson adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran klien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien. Sejalan dengan penelitian Fahmi & Iriantono (2019), bahwa dengan menerapkan teknik relaksasi benson dapat menurunkan intensitas nyeri.

Implementasi selanjutnya yang diberikan untuk manajemen nyeri adalah dengan kompres hangat yang menunjukkan pengaruh baik dalam upaya manajemen nyeri. Kompres hangat dilakukan dengan cara memberikan rasa hangat dengan suhu 40-43°C di sekitar area insisi *sectio caesarea* selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggunakan buli-buli yang berisi air hangat. Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga

meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot (Anita, 2020). Sejalan dengan penelitian Yuniarti & Wulandari (2023), bahwa dengan menerapkan kompres hangat pada pasien post *sectio caesarea* akan berpengaruh terhadap penurunan nyeri akibat spasme otot dan memberikan rasa hangat pada area sekitar nyeri sehingga akan menimbulkan rasa nyaman.

### **Intoleransi aktivitas**

Implementasi yang diberikan adalah mendampingi pasien melakukan ambulasi dini. Hal ini sejalan dengan penelitian Syurrahmi, Rahmanti & Nur Azizah (2023), bahwa ambulasi dini adalah suatu upaya untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Evaluasi dari implementasi yang dilakukan di hari pertama adalah pasien mengatakan “lelah dan nyeri saat bergerak berkurang serta sudah bisa miring kanan dan miring kiri di tempat tidur”. Evaluasi dari implementasi yang dilakukan di hari kedua adalah, pasien mengatakan “lelah dan nyeri berkurang serta sudah bisa berdiri dan berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi perlahan-lahan”. Sejalan dengan penelitian Puspitasari & Pertiwi (2017), bahwa ambulasi dini adalah kemampuan seseorang untuk bergerak bebas, mudah, teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Ambulasi dini merupakan suatu tindakan aktivitas yang dapat mengantisipasi terjadinya kekakuan otot yang menyebabkan kekakuan dalam pergerakan, membantu melancarkan peredaran darah ke daerah yang luka sehingga membantu proses penyembuhan luka atau jaringan baru dan mengurangi rasa nyeri (Puspitasari & Pertiwi, 2017).

### **Risiko Infeksi**

Implementasi yang diberikan pada risiko infeksi adalah pencegahan infeksi dengan mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian Muliyadi, Azwalidi & Aswin (2022), bahwa dengan mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar merupakan sarana efektif dalam mengurangi kejadian infeksi di masyarakat. Implementasi selanjutnya yang diberikan pada risiko infeksi adalah dengan menjelaskan tanda dan gejala infeksi. Sejalan dengan penelitian Hillan (2021), bahwa peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan edukasi mengenai tanda dan gejala infeksi bagi pasien untuk tindakan preventif primer dengan tujuan untuk memandirikan pasien sehingga pasien mampu melakukan perawatan luka post *sectio caesarea*, terutama saat pasien berada di rumah. Implementasi selanjutnya adalah menganjurkan ibu meningkatkan asupan nutrisi, yaitu makanan yang kaya serat, mengandung protein, zat besi, makanan kaya vitamin A dan C. Hal ini sejalan dengan penelitian Pertiwi, Hermawati & Ardhia (2023), bahwa dengan menganjurkan pasien meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang mengandung banyak protein dapat mempercepat penyembuhan luka seperti mengonsumsi putih telur kukus. Proses penyembuhan luka banyak dipengaruhi oleh nutrisi, daya tahan tubuh dan pemberian suplemen. Nutrisi yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka yaitu mengonsumsi makanan yang kaya akan serat dan protein. Protein didapatkan pada makanan, daging dan ikan (Zuiatna, Pemiliana, & Manggabarani, 2021).

### **Ansietas**

Implementasi yang diberikan adalah menciptakan suasana terapeutik, mendengarkan dengan penuh perhatian dan menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien. Menurut penelitian Sugiyarto et al (2021), bahwa perilaku perawat yang dapat menciptakan suasana terapeutik dan mendengarkan dengan penuh perhatian dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dikarenakan pasien akan merasa aman dan nyaman terhadap perawat karena pasien percaya bahwa ada orang yang dianggap lebih tahu dan lebih mampu dalam mengatasi kondisi pasien.

Implementasi lainnya yang diberikan untuk reduksi ansietas yaitu dengan melatih teknik relaksasi hipnosis 5 jari. Menurut penelitian Marbun, Pardede & Perkasa (2019), hipnosis 5 jari merupakan salah satu bentuk *self hypnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Hipnosis 5 jari dilakukan dengan cara yaitu pertama, tarik napas dalam selama 4 kali hingga rileks. Kedua, kosongkan pikiran dan tutup mata. Ketiga, satukan jempol dan jari telunjuk, pikirkan ketika kondisi badan sehat. Keempat, satukan jempol dan jari tengah, pikirkan orang-orang yang di sayang. Kelima, satukan jempol dan jari manis, pikirkan hal-hal yang membanggakan dan pujian yang diterima. Keenam, satukan jempol dan jari kelingking, pikirkan tempat yang membahagiakan dan ketujuh tarik napas dalam dan buka mata (Eka et al, 2023). Sejalan dengan penelitian Aeni (2022), bahwa dengan melakukan teknik relaksasi hipnosis 5 jari dapat menurunkan kecemasan dan kegelisahan, menurunkan ketegangan otot seperti sakit dan nyeri pada otot-otot, membantu memusatkan perhatian, mampu menumbuhkan daya konsentrasi dengan baik, mengurangi perasaan yang naik turun seperti mudah menangis, mudah tersinggung dan mengurangi ketakutan.

## **SIMPULAN**

Masalah keperawatan yang dijumpai pada Ny. A adalah menyusui tidak efektif, nyeri akut, intoleransi aktivitas, risiko infeksi dan ansietas. Setelah dilakukan implementasi keperawatan kepada Ny. A yaitu dengan kasus post partum sectio caesarea dengan polihidramnion selama 2 hari rawatan dengan 5 diagnosa keperawatan. Diagnosa menyusui tidak efektif teratasi karena mampu memahami dan mempraktikkan pendidikan kesehatan yang diberikan, nyeri akut teratasi karena skala nyeri 2 numeric rating scale, intoleransi aktivitas teratasi karena mampu bergerak dengan mandiri secara perlahan-lahan, risiko infeksi tidak terjadi karena ditandai dengan tidak ada tanda infeksi dan kadar sel darah putih 9,36 103/mm<sup>3</sup> dan ansietas teratasi karena pola tidur membaik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aeni, I. E. N.(2022). Penerapan hipnosis 5 jari untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Jurnal Keperawatan, 14(4), 1119-1126.
- Anggorowati, A., Setyowati, S., & Gayatri, D. (2007). Efektifitas pemberian intervensi spiritual “spirit ibu” terhadap nyeri post section caesarean (sc) pada rs sultan agung dan rs roemani semarang. Jurnal Keperawatan Media Ners, 1(1), 10-15.
- Anita. (2020). Literatur review intervensi non farmakologi ( kompres hangat ) terhadap tingkat nyeri pasien post op (Doctoral dissertation). Retrieved from <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/2113>.
- Aprilia, M. K. (2020). Laporan pendahuluan persalinan sectio caesarea indikasi polihidramnion (Laporan pendahuluan). Retrieved from <https://id.scribd.com/document/512661892/askep-polihidramnion>.
- Ardhia, D., Ahlia, P., & Fitri, A. (2023). Pengetahuan, budaya dan praktik pemberian asi eksklusif pada kalanga ibu: the studi korelasi. International Journal of Advanced Multidisciplinary Research and Studies, 3(1),735–737.
- Awil, T., Darmawati, D., & Hermawati, D. (2022). Asuhan keperawatan pre dan post sectio caesarea dengan indikasi ketuban pecah dini (kpd) dan hellp syndrome. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 1(4).



Cunningham F. G. (2012). *Obstetri williams* cetakan 23. Jakarta: EGC.

Daniel S. H., & Heba M. (2023). Polyhydramnions. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965811/>.

Dickinson, J. E., Tjioe, Y. Y., Jude, E., Kirk, D., Franke, M., & Nathan, E. (2014). Amnioreduction in the management of polyhydramnios complicating singleton pregnancies. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 211(4), 434-e1.

Dina, Y. (2016). Laporan tugas akhir asuhan kebidanan komprehensif pada ny. "s" G3P2002 dengan hidramnion dan kpd di wilayah kerja puskesmas mekar sari balikpapan (Laporan Tugas Akhir). Retrieved from <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/949/>.

Eka, A. R., Beo, Y. A., Danal, P. H., Crowa, Y. R. R., Mariati, L. H., Wahyuni, W., Asung, M. Y., Meo, M. A., & Mala, R. (2023). Pemberian penyuluhan, tehnik relaksasi napas dalam, hipnosis 5 jari dan senam untuk lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. *Randang Tana-Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 1-7.

Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post sectio caesarea di rs pku muhammadiyah cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44–54.

Fahrunisa, A. (2020). Pengelolaan keperawatan ketidakefektifan pemberian air susu ibu (asi) pada ibu post sectio caearea (Laporan kasus). Retrieved from [https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=21027&keywords=](https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21027&keywords=).

Haryanti, Y., Masan, L., Amartani, R., Juliansyah, E., & Montessori, Y. (2022). Determinan penyebab kejadian persalinan prematur pada ibu bersalin di rumah sakit umum daerah ade mohammad djoen. *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 2(2), 65-72.

Hillan. (2021). Asuhan Keperawatan pada ny . s dengan masalah risiko infeksi post- operasi sectio caesarea di ruang bougenvile rsud dr . r . goeteng. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 462–470.

Husnawati, H., & Wandasari, F. (2016). Pola penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah caesar (Sectio Caesarea) di rumah sakit pekanbaru medical center (pmc) tahun 2014. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 303-307.

Ibrahim, S. S., Suciawati, A., & Indrayani, T. (2021). Pengaruh edukasi pijat oksitosin terhadap pengetahuan ibu post partum di klinik ikhwan sentul kabupaten bogor tahun 2021. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 7–13. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.102>.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Latifah, U., Harnawati, R. A., & Fitrianiingsih, D. (2019). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu nifas tentang manajemen asi perah di kelurahan pesurungan lor kota tegal. *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(2), 1-9.

Mahmudah, R. D. W. I. (2023). Studi kasus pengelolaan nyeri pada ibu post sectio caesarea dengan teknik relaksasi benson di rsi muhammadiyah kendal ( Karya tulis ilmiah). Retrieved from <http://repository.umkaba.ac.id/index.php/repo/article/view/3>.

- Marbun, A., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). Efektivitas terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan ibu pre partum di klinik chelsea husada tanjung beringin kabupaten serdang bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92-99.
- Muliyadi, M., Azwaldi, A., & Aswin, R. (2022). Penguatan kemampuan pencegahan dan pengendalian infeksi pada kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas merdeka palembang. *Madaniya*, 3(3), 469-476. Retrieved from <https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/229>.
- Pertiwi, R., Hermawati, D., & Ardhia, D. (2023). Asuhan keperawatan post partum sectio caesarea dengan pnb (pre-eclampsia berat): suatu studi kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(2), 84-91.
- Pramesthi, N. D., & Kurniawati, R. (2023). Kompres panas untuk menurunkan skala nyeri dan pembengkakan payudara (breast engorgement) pada ibu menyusui. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 2(1), 18-25.
- Puspitasari, W., & Pertiwi, S. (2017). Ambulasi dini dengan penyembuhan luka sectio caesarea di rsud dr. soekardjo kota tasikmalaya. *Media Informasi*, 13(2), 54-58.
- Saffira, A. N., Trisetiyono, Y., Andar, E. B., & Dewantiningrum, J. (2020). Luaran maternal dan neonatal pada kehamilan gemelli di rsup dr. kariadi semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 9(2), 140-147.
- Sari, R. M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan sectio caesarea di rs dkt. *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 4(2), 1-14.
- Setiana, P. (2019). Hubungan kelainan letak janin, preeklamsia, ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 69-75.
- Sugiyarto, S., Anggayuni, I., Ulun, A. Q., Permatasari, D. P., & Safitri, W. A. (2021). Perilaku caring perawat dalam menurunkan tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di intensive unit care (icu). *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 629-640.
- Syurrahmi, Rahmanti, A., & Nur Azizah, M. (2023). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi di rumkit tk.iii 04.06.02 bhakti wira tamtama semarang early. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 5(1).
- World Health Organization (WHO). (2020). Angka kejadian sectio caesarea. Amerika: WHO.
- Yuniarti, R. E., & Wulandari, T. S. (2023). Literature review: pengaruh kompres hangat terhadap nyeri post operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 2(1), 72-84.
- Zeino, S., Carbillon, L., Pharisien, I., Tigaizin, A., Benchimol, M., Murtada, R., & Boujenah, J. (2017). Delivery outcomes of term pregnancy complicated by idiopathic polyhydramnios. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 46(4), 349-354.
- Zuiatna, D., Pemiliana, P. D., & Manggabarani, S. (2021). Perbandingan pemberian ikan gabus dan telur ayam terhadap penyembuhan luka pasca bedah post sectio caesarea. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 14-24. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1411>.