



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN POST-PARTUM  
SECTIO CAESAREA DAN PRE-EKLAMPSIA BERAT (PEB)**

**Putri Ahlia, Dewi Hermawati\*, Aida Fitri**

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teuku Nyak Arief No.441, Kopelma Darussalam, Syiah  
Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

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

**ABSTRAK**

Preeklampsia merupakan gangguan multisistem yang biasanya mempengaruhi 2%-5% wanita hamil dan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Preeklampsia adalah kondisi serius yang berhubungan dengan tekanan darah tinggi yaitu 160/100 mmHg, protein urin positif serta edema. Tujuan dari studi kasus ini untuk menerapkan asuhan keperawatan pasien post sectio caesarea dengan pre-eklampsia berat (PEB) di Arafah 2 RSUDZA Banda Aceh. Diagnosa keperawatan yang diangkat risiko perfusi serebral, nyeri akut, menyusui tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif dan risiko infeksi. Intervensi yang diterapkan berdasarkan Evidence Based Practices seperti pemantauan tanda vital, memposisikan semi fowler pada risiko perfusi serebral, kombinasi tarik napas dalam dengan dzikir, terapi foot massage pada nyeri akut, melakukan pijat oksitosin pada menyusui tidak efektif, periksa capillary refill time (CRT), edukasi makanan yang mengandung zat besi untuk perfusi perifer tidak efektif, dan menganjurkan mengkonsumsi 6 butir putih telur untuk mempercepat proses penyembuhan luka bekas operasi pada risiko infeksi.

Kata kunci: post-partum; pre-eklampsia berat (peb); sectio caesarea

***NURSING CARE FOR POST PARTUM SECTION CAESAREA AND SEVERE  
PREECLAMPSIA PATIENTS***

**ABSTRACT**

*Preeclampsia is a multisystem disorder that usually affects 2%-5% of pregnant women and is one of the main causes of maternal and perinatal morbidity and mortality. Preeclampsia is a serious condition associated with high blood pressure, namely 160/100 mmHg, positive urine protein and edema. The aim of this case study is to implement nursing care for post sectio caesarean patients with severe pre-eclampsia at Arafah 2 RSUDZA Banda Aceh. The nursing diagnoses raised are risk of cerebral perfusion, acute pain, ineffective breastfeeding, ineffective peripheral perfusion and risk of infection. Interventions implemented are based on Evidence Based Practices such as monitoring vital signs, semi-Fowler positioning at risk of cerebral perfusion, combining deep breathing with dhikr, foot massage therapy for acute pain, doing oxytocin massage for ineffective breastfeeding, checking capillary refill time (CRT), education about foods containing iron for peripheral perfusion is not effective, and recommends consuming 6 egg whites to speed up the healing process of surgical wounds at risk of infection.*

*Keywords: postpartum; caesarea; severe pre-eclampsia*

**PENDAHULUAN**

Preeklampsia merupakan gangguan multisistem yang umumnya mempengaruhi 2%-5% wanita hamil dan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Secara global terdapat 76.000 wanita dan 500.000 bayi meninggal setiap tahun akibat preeklampsia. Wanita yang tinggal di negara berkembang memiliki risiko lebih tinggi terkena preeklampsia (Bartsch, Medcalf, Park & Ray, 2016). Preeklampsia berdampak pada

ibu hamil, ibu melahirkan, juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi berbagai organ seperti jantung, hati, ginjal, dan otak (POGI, 2016). Kematian ibu disebabkan oleh gangguan selama kehamilan ataupun ketika persalinan. Beberapa penyebab kematian ibu antara lain adalah akibat hipertensi 33,07%, pendarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,04%, infeksi 6,06% dan penyebab lainnya 4,81% (Kemenkes RI, 2021). Penyebab preeklampsia tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang menyebabkan penyakit preeklampsia dan eklampsia (multiple causation). Paritas, umur lebih dari 35 tahun dan obesitas atau Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan faktor predisposisi terjadinya preeklampsia, apabila salah satu faktor tadi ada pada ibu hamil maka ibu hamil tersebut dapat mempunyai kerentanan untuk mengalami preeklampsia dalam kehamilannya. Terkadang ibu hamil tidak sadar dengan keadaan dirinya yang sudah menderita preeklampsia (Wati & Widiyanti, 2020).

Menurut Cunningham, et al (2014), terdapat beberapa faktor resiko yang mempermudah terjadinya preeklampsia seperti usia resiko tinggi kehamilan (35 tahun), riwayat hipertensi, kehamilan pertama (primigravida), dan obesitas. Faktor lain yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya preeklampsia di kalangan ibu termasuk diabetes mellitus, kehamilan ganda, riwayat preeklampsia sebelumnya dan riwayat preeklampsia dalam keluarga (Mohanty, Mohanty, Das & Mohanty, 2019). Penatalaksanaan preeklampsia tergantung dari usia kehamilan ibu. Terapi definitif dilakukan dengan cara segera melakukan terminasi kehamilan atas indikasi mengancam nyawa ibu dan bayi baik dengan tindakan operatif SC ataupun dengan persalinan normal (Karrar & Hong, 2022). Salah satu indikasi dari SC adalah penyakit preeklampsia berat yang membutuhkan persalinan SC karena beberapa alasan diantaranya untuk mempercepat kelahiran karena adanya kejang pada ibu.

Berdasarkan data yang didapatkan pada tahun 2022 di RSUD dr. Zainal Abidin Banda Aceh bahwa pasien yang melahirkan dengan SC sekitar 13,90 %. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), persalinan aborsi yang tidak aman, sisanya disebabkan oleh kondisi kronis seperti jantung dan diabetes. Persalinan SC dilakukan karena adanya komplikasi, salah satunya seperti PEB (Dinas Kesehatan Aceh, 2021). Oleh karena itu penting untuk dilakukan serangkaian perawatan dan pemeriksaan terhadap kondisi ibu sebelum dan sesudah tindakan SC untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu seperti stroke, sindrom hemolysis, elevated liver enzymes and low platelets count (HELLP), edema paru, cedera ginjal dan retina dan gangguan janin. Tujuan dari studi kasus ini untuk menerapkan asuhan keperawatan pasien post sectio caesarea dengan pre-eklampsia berat (PEB) di Arafah 2 RSUDZA Banda Aceh.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan studi kasus sebagai metodenya. Pengkajian berlangsung pada tanggal 07 Februari 2023 pukul 09.00 WIB. Pasien "R" umur 31 tahun dengan G3P2A0 dibawa ke IGD RSUDZA 06 Februari 2023 dengan usia kandungan 36-37 minggu dengan HPHT 26 Mei 2022, keluhan nyeri kepala sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit semakin lama semakin berat, nyeri ulu hati dirasakan 1 jam SMRS. pandangan kabur, mules-mules, keluar air dan keluar flek dari jalan lahir disangkal. Pemeriksaan fisik pada pasien dilakukan 8 jam setelah post SC, pasien memiliki berat badan 78 Kg, TB: 156 Cm, kesadaran compos mentis dengan TTV yaitu 164/63 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5C dan saturasi oksigen 99%. Kemudian saat dilakukan identifikasi nyeri pasien mengatakan skala nyeri 4 NRS (P: luka post SC, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: di area abdomen bagian bawah dan bekas jahitan S: 4 NRS T: hilang timbul).

Berdasarkan hasil inspeksi bentuk payudara simetris, puting menonjol aerola melebar dan berwarna coklat tua, tidak terdapat benjolan, payudara teraba keras dan bengkak dan ASI yang belum keluar. Pemeriksaan abdomen, jahitan SC tertutup perban off site, bising usus 10x/menit, dan teraba TFU 2 Jari dari bawah pusat, kontraksi keras, adanya suara timpani saat di perkusi dan pemeriksaan abdomen terlihat simetris, tidak ada benjolan, terdapat line nigra dan diastasis rectus abdomen tidak dilakukan pada pasien post SC. Studi kasus ini dilakukan di salah satu rumah sakit di Aceh pada tanggal 7 hingga 9 Februari 2023. Asuhan keperawatan diberikan dengan cara menilai dan menganalisis data berdasarkan data sebenarnya, membandingkannya dengan teori dan menyajikannya dalam pembahasan. Analisis yang dilakukan adalah narasi penilaian, pelaksanaan dan evaluasi.

## **HASIL**

Berdasarkan pengkajian terdapat 5 prioritas masalah pada “Ny.R” meliputi risiko perfusi serebral, nyeri akut, menyusui tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif dan risiko infeksi.

### **Risiko perfusi serebral**

Data hasil pengkajian yaitu Ny. R mengatakan “kepala saya sakit sekali, pusing sekali” dan mengatakan “saya susah tidur karena kepala dan leher saya terasa sakit”. TD: 164/63 mmHg, HR: /menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5.<sup>0</sup> C, SpO<sub>2</sub>: 99%. Pada pengkajian nyeri didapatkan nyeri kepala seperti ditekan, skala nyeri 5 NRS dan dirasakan terus menerus, sehingga diagnosa yang diangkat adalah risiko perfusi serebral berhubungan dengan hipertensi. Implementasi yang telah dilakukan adalah memonitor tekanan darah, nadi (frekuensi, kekuatan, irama), pernapasan (Frekuensi, kedalaman), suhu tubuh, oksimetri nadi, Identifikasi penyebab perubahan tanda vital, Kolaborasi dalam mengatur interval pemantauan tiap 1 jam, mendokumentasikan hasil pemantauan dan kolaborasi pemberian Amplodipine 5mg/24 jam. Evaluasi pada hari rawatan pertama 07 Februari 2023 adalah K/U: lemah, pasien meringis, gelisah dan tampak berkeringat. Pasien juga mengatakan kepalanya sakit dan terasa pusing sekali. TD: 164/63 mmHg, HR: 84/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5 <sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 99%.

Hari rawatan ke dua 08 Februari 2023, evaluasi pasien K/U: lemah, pasien meringis dan gelisah. Pasien mengatakan kepala masi sakir dan terasa pusing. Hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 130/90 mmHg, HR: 80/menit, RR : 19x/menit, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 99 %. Hari rawatan ke tiga 09 Februari 2023, evaluasi pasien K/U: lemah, pasien mengatakan sakit kepalanya sudah hilang namun terkadang masi terasa pusing. Hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 140/85 mmHg, HR: 87/menit, RR : 18x/menit, suhu: 36,6<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 99 %,., Risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian intervensi dilanjutkan.

### **Nyeri Akut**

Data hasil pengkajian Ny. R mengatakan “Perut saya di bagian jahitan terasa nyeri setelah operasi SC”. Ny. R juga mengatakan “saya masih sulit untuk bergerak karena akan terasa nyeri”. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post SC, tampak meringis ketika bergerak, TD: 164/63 mmHg, HR: /menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5.<sup>0</sup> C, SpO<sub>2</sub>: 99% dan saat diidentifikasi nyeri sesuai P, Q, R, S, T (P: luka post SC, Q: seperti di tusuk tusuk, R: di abdomen bagian bawah dan bekas jahitan, S: 4 NRS T: hilang timbul, nyeri dipengaruhi aktivitas). Diagnosa yang diangkat adalah risiko perfusi serebral berhubungan dengan hipertensi. Implementasi yang telah dilakukan adalah identifikasi nyeri yang dialami pasien, melakukan identifikasi respons nyeri nonverbal pada pasien, melakukan pemeriksaan TTV, menganjurkan ibu untuk melakukan terapi non farmakologi dengan kombinasi tarik napas dalam dan zikir dengan cara tarik napas dalam sebanyak 5 menit dilanjutkan dengan mediasi

zikir kepada Allah selama 25 menit. Sesi latihan kombinasi keduanya dilakukan selama 30 menit, kemudian memberikan edukasi manajemen nyeri kepada ibu menggunakan booklet tentang terapi *foot massage*. Terapi *foot massage* ini dapat dilakukan dengan melakukan pijatan pada kaki dan telapak kaki menggunakan bantuan minyak zaitun selama 20 menit. Dilakukan 1 kali setiap hari dan dapat diulangi selama 2 hari. kemudian mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri dengan mencegah kebisingan, dan melakukan kolaborasi pemberian obat analgesic dexketoprofen 1 ampul/8 jam (IV).

Evaluasi hari rawatan pertama tanggal 07 Februari 2023, pasien mengatakan nyeri masi terasa namun pasien sudah mulai menggerakkan kaki sedikit-sedikit. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post SC, pasien tampak meringis ketika bergerak, perban tampak bersih dan kering. TD: 164/63 mmHg, HR: 84/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5 .<sup>0</sup> C. Identifikasi nyeri (P: luka post SC, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: di abdomen bagian bagian bawah dan bekas jahitan, S: 4 NRS, T: hilang timbul, nyeri dipengaruhi aktivitas. Evaluasi hari rawatan kedua 08 Februari 2023, pasien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang namun saat bergerak masih terasa. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post SC, wajah masi tampak meringis, mampu mempraktikkan kembali teknik tarik napas dalam dan zikir, perban opsite tampak bersih dan kering. TD: 130/90 mmHg, HR: 80/menit, RR : 19 x/menit, suhu: 36,7 .<sup>0</sup> C. Identifikasi nyeri (P : luka post SC, Q : seperti ditusuk tusuk, R : di abdomen bagian bawah dan bekas jahitan, S : 3 NRS, T : hilang timbul, nyeri dipengaruhi aktivitas).

Evaluasi hari rawatan ketiga 09 Februari 2023, pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, pasien juga mengatakan ada melakukan tarik nafas dalam saat merasakan nyeri dan juga melakukan pijat area kaki. K/U: lemah, terdapat luka jahitan post SC, wajah tidak tampak meringis lagi, perban tampak bersih dan kering. TD: 140/85 mmHg, HR: 87/menit, RR : 18 x/menit, suhu: 36,6.<sup>0</sup>C. Identifikasi nyeri (P: luka post SC, Q: seperti ditusuk tusuk, R: di abdomen bagian bawah dan bekas jahitan, S: 1 NRS, T: hilang timbul, nyeri dipengaruhi aktivitas). Diagnosa nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan.

### **Menyusui tidak efektif**

Data hasil pengkajian yaitu Ny. R mengatakan “ASI saya tidak keluar sampai saat ini”, “bayi saya menghisap puting susu dengan kuat namun ASI nya tidak keluar”. Payudara pasien tampak membesar, puting susu menonjol dan tampak tidak mengeluarkan ASI. Diagnosa yang diangkat adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Implementasi yang telah dilakukan yaitu identifikasi tujuan atau keinginan ibu menyusui bayi, memberi dukungan ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, mengajarkan posisi menyusui *football hold* pada pasien post SC (mengapit bayi pada sisi tubuh, tepatnya di bawah lengan ibu), melakukan dan mengajarkan perawatan payudara pasien post SC dengan cara meliputi pertama pemijatan pada area payudara, kedua perawatan puting susu dengan membersihkan area puting susu, ketiga mengompres payudara dengan kapas atau kain lembut dan air hangat, keempat jelaskan bahwa perawatan dapat dilakukan 2 x dalam sehari.

Kemudian melakukan teknik non farmakologi untuk memperlancar ASI dengan pijatan oksitosin pada ibu dengan langkah pertama buka baju ibu dan pengait BH, kedua duduk meluruskan kaki dengan posisi tangan memeluk bantal dan kepala menyandar di atas bantal, ketiga kepalkan jari tangan perawat kecuali ibu jari, keempat pijat punggung ibu sejajar dengan tulang belakang dengan membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari, kelima mulai pijat dari leher, kedua sisi tulang belakang kanan dan kiri secara bersamaan. Menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayi agar mempercepat proses pengeluaran ASI. Evaluasi hari rawatan pertama pasien mengatakan “ASI saya masih belum keluar”, “bayi

menghisap puting susu dengan kuat namun ASI masih belum keluar”. K/U: lemah, payudara tampak membesar, puting menonjol dan tampak tidak mengeluarkan ASI. Hari rawatan kedua ASI sudah keluar, pasien mengatakan badannya terasa rileks setelah dilakukan pijat oksitosin. Pasien sudah menyusui bayinya dan hisapan bayi pada payudara ibu kuat. Diagnosa menyusui tidak efektif teratasi, intervensi dihentikan.

### **Perfusi perifer tidak efektif**

Data hasil pengkajian yaitu Ny. R mengatakan “badan saya terasa lemas dan kepala saya terasa pusing”. Pasien tampak lemas dan pucat, CRT > 3, detik konjungtiva anemis, pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hemoglobin: 9,1 g/dL, Hematokrit: 26% dan eritrosit:  $3,2 \cdot 10^6/\text{mm}^3$ . Diagnosa yang diangkat adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Implementasinya yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, memeriksa CRT, warna kulit, turgor kulit, konjungtiva, membran mukosa, melakukan pencegahan infeksi, mengkolaborasi pemberian asam traneksamat 500mg/8jam melalui IV, memantau hasil laboratorium terbaru dan memberikan edukasi tentang nutrisi yang mengandung zat besi untuk meningkatkan Hb. Evaluasi hari rawatan pertama 07 Februari 2023 adalah K/U: lemah, pasien tampak pucat, CRT > 3 detik. Ny. R juga mengatakan “badan saya terasa lemas dan kepala saya terasa pusing”. TD: 164/63 mmHg, HR: 84/menit, RR: 20 x/menit, Suhu:  $36,5^{\circ}\text{C}$ , SpO<sub>2</sub>: 99%. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hemoglobin: 9,1 g/dL, Hematokrit: 26% dan eritrosit:  $3,2 \cdot 10^6/\text{mm}^3$ .

Hari rawatan ke dua 08 Februari 2023, evaluasi pasien K/U: lemah, pasien masi tampak lemas dan pucat, Pasien mengatakan badannya masi terasa lemas dan masi terasa pusing, CRT > 3 detik. Hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 130/90 mmHg, HR: 80/menit, RR: 19x/menit, suhu:  $36,7^{\circ}\text{C}$ , SpO<sub>2</sub>: 99 %. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hemoglobin: 9,1 g/dL, Hematokrit: 26% dan eritrosit:  $3,2 \cdot 10^6/\text{mm}^3$  Hari rawatan ke tiga 09 Februari 2023, evaluasi pasien K/U: lemah, pasien sudah tidak nampak pucat, pasien mengatakan kepalanya sesekali masi terasa pusing. Hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 140/85 mmHg, HR: 87/menit, RR: 18x/menit, suhu:  $36,6^{\circ}\text{C}$ , SpO<sub>2</sub>: 99 %, CRT < 3 detik. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hemoglobin: 9,1 g/dL, Hematokrit: 26% dan eritrosit:  $3,2 \cdot 10^6/\text{mm}^3$ . Pefusi perifer tidak efektif teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan.

### **Risiko Infeksi**

Data hasil pengkajian Ny. R mengatakan “luka operasi SC saya masih tertutup perban”, “saya sudah mulai merasa sakit di bagian bekas operasi”. Luka bekas operasi tampak tertutup perban, kondisi perban bersih dan kering dan lokasi sekitar perban tidak merah dan berbau. TD: 164/63 mmHg, HR: 84/menit, RR: 20 x/menit, suhu:  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Pemeriksaan penunjang, leukosit:  $12,97 \cdot 10^3/\text{mm}^3$ . Diagnosa yang diangkat adalah risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasive (Post Op SC). Implementasi yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan TTV, melakukan identifikasi adanya tanda dan gejala infeksi, melakukan inspeksi insisi atau robekan jahitan post op SC, melakukan dan mengajarkan cara perawatan luka pasien post SC dalam mencegah risiko infeksi, meninjau kembali hasil laboratorium (leukosit), mempertahankan teknik aseptik dalam merawat pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi (kemerahan, adanya abses, berbau, gatal, dan demam), menganjurkan kembali pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka seperti salah satunya dengan mengkonsumsi 6 butir putih telur untuk mempercepat proses penyembuhan bekas operasi. Dan menganjurkan ibu untuk menjaga bekas jahitan agar tetap bersih. Evaluasi hari rawatan pertama pasien mengatakan merasa sakit di bekas luka operasi. K/U: lemah, luka tampak tertutup perban, kondisi perban

bersih dan tidak berbau, kulit sekitar luka tidak kemerahan. Hasil Pemeriksaan TTV: TD: 164/63 mmHg, HR: 84/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,5 .<sup>0</sup> C, SpO<sub>2</sub>: 99%. Pemeriksaan penunjang: leukosit:12,97 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>. Pasien mendapatkan terapi obat ceftriaxone 2 gr/24 jam melalui bolus /IV.

Evaluasi pada hari rawatan kedua sama halnya seperti hari rawatan pertama namun hasil pemeriksaan TTV: TD: 130/90 mmHg, HR: 80/menit, RR: 19 x/menit, suhu: 36,7 .<sup>0</sup> C, SpO<sub>2</sub>: 99 %. Pemeriksaan penunjang: leukosit:12,97 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>. Pasien mendapatkan terapi obat ceftriaxone 2 gr/24 jam melalui bolus /IV. Evaluasi hari rawatan ketiga pasien mengatakan “bekas luka operasi saya masi sedikit terasa sakit”, “saya dan keluarga sudah tau tanda dan gejala infeksi dan memahami cara melakukan perawatan luka post SC”. K/U: lemah, luka tampak tertutup perban, kondisi perban bersih dan tidak berbau, kulit sekitar luka tidak kemerahan, perban sudah diganti dan tidak ada pembengkakan. Hasil Pemeriksaan TTV: TD: 140/85 mmHg, HR: 87/menit, RR: 18 x/menit, suhu: 36,6 .<sup>0</sup> C, SpO<sub>2</sub>: 99%. Pemeriksaan penunjang: leukosit:12,97 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>. Risiko infeksi teratasi sebagian intervensi dilanjutkan.

## PEMBAHASAN

### Risiko perfusi serebral

Pada kasus ini, Ny.R dengan tekanan darah 164/63mmHg dan mengeluh sakit kepala dan pusing. Menurut An, Kim & Yoon (2017), tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan maupun pecahnya pembuluh darah ke otak. Pecahnya pembuluh darah di otak akan menimbulkan masalah yang sangat fatal sehingga akan meningkatkan tekanan intracranial di kepala. Disamping itu, tekanan darah tinggi akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah otak yang akan menimbulkan terganggunya aliran darah ke otak dan sel otak akan mengalami kematian (Haque et al., 2018). Masalah yang paling sering muncul jika terjadi peningkatan tekanan darah adalah menurunnya suplai darah ke otak sehingga otak akan mengalami gangguan perfusi serebral (Kokubo & Matsumoto, 2017). Implementasi yang dilakukan pada Ny. R adalah melakukan pemantauan tanda-tanda vital pasien serta kolaborasi dalam pemberian antihipertensi. Menurut (POGI, 2016) pemberian obat antihipertensi direkomendasikan pada preeklampsia dengan hipertensi berat di mana tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan/atau diastolic  $\geq 110$  mmHg yang bertujuan untuk mencapai target tekanan darah sistolik 25% penurunan tekanan arteri rata-rata dalam 1 jam. Setelah dilakukan implementasi memonitor peningkatan tekanan darah, pernafasan, nadi, saturasi oksigen dan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi anti hipertensi, serta memposisikan pasien *semi fowler*, evaluasi yang didapatkan setelah 1 hari rawatan Ny. R mengatakan sakit kepalanya sudah berkurang, tekanan darah masih belum stabil dan masih dalam kategori tinggi, serta tidak ditemukan tanda-tanda perfusi serebral tidak efektif seperti penurunan kesadaran sehingga masalah resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian.

### Nyeri Akut

Didapatkan data bahwa Ny. R mengatakan nyeri pada bekas operasi dan pasien tampak meringis. Dari hasil pengkajian nyeri didapatkan skala nyeri 4 NRS, Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan bertambah berat jika bergerak. Nyeri diartikan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang terjadi secara aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan atau berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018). Pada kasus Ny. R nyeri akut diakibatkan oleh agen pencedera fisik: operasi *Sectio Caesarea* yang berdampak sangat kompleks bagi ibu, diantaranya adalah terhambatnya proses mobilisasi dini, terhambatnya proses menyusui, terhambatnya bounding attachment, perasaan lelah dan cemas, dan masalah pola tidur

(Santoso, Firdaus dan Mumpuni, 2022). Implementasi yang diberikan perawat untuk manajemen nyeri yaitu dengan melakukan terapi non farmakologis seperti kombinasi tarik napas dalam dengan zikir yang dilakukan pasien selama 30 menit. Sejalan dengan penelitian (Nursaroh, Sulistyawati & Kurniawan, 2022), bahwa dengan menerapkan terapi kombinasi tarik napas dalam dan zikir dapat memberikan sensasi penenang, hangat yang menyebar ke seluruh badan. Perubahan yang terjadi tersebut mempengaruhi saraf otonom selama melakukan terapi maupun setelah, penulis juga memberikan edukasi manajemen nyeri dengan teknik non farmakologi *foot massage*.

Teknik massage merupakan salah satu alternatif pilihan penanganan nyeri non farmakologi. Foot Massage dilakukan secara sistematis dengan tehnik manipulasi manual, seperti menggosok, meremas, atau memutar jaringan lunak (misalnya, otot, ligamen tendon, dan fascia) sehingga meningkatkan jangkauan gerak pasien, mengurangi ambang nyeri, melemaskan otot-otot, dan meningkatkan sirkulasi dan drainase limfati serta memiliki efek biokimia, yaitu meningkatkan kadar dopamin dan limfosit untuk memproduksi sel pembunuh secara alami. Meskipun hanya dilakukan dikaki, tapi foot massage bisa meningkatkan sirkulasi keseluruhan tubuh. Pijatan yang lembut pada kaki bisa meningkatkan aliran darah ke organ vital, memberikan oksigen dan nutrisi ke berbagai organ serta jaringan tubuh (Mazilu et al., 2018). Setelah implementasi ini dilakukan evaluasi yang didapatkan adalah pasien mengatakan “nyeri saya berkurang karena fokus pada tarik napas dalam dan zikir, merasa lebih tenang dan rileks”.

### **Menyusui tidak efektif**

Ny. R mengatakan ASI tidak keluar padahal bayi menghisap puting susu dengan kuat. Pasien hanya pernah melakukan perawatan payudara namun tidak pernah mengetahui mengenai pijat oksitosin. Menurut Roesli (2018), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI seperti perawatan payudara dan pijat oksitosin. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari) dan harus dilakukan ibu secara rutin, pijat oksitosin mampu merangsang nuerotransmitter dari hipofisi anterior dan posterior sehingga merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang membuat ASI lancar, meningkatkan kenyamanan dan ketenangan. Implementasi yang dilakukan adalah melakukan edukasi perawatan payudara, edukasi posisi menyusui yang benar dan teknik non farmakologi untuk memperlancar ASI dengan pijatan oksitosin, pemijatan ini dilakukan pada tulang belakang sampai tulang costae kelima-keenam yang merupakan usaha untuk merangsang hormon-hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga pijat oksitosin merupakan solusi untuk mengatasi ketidaklancaran ASI (Sulaeman, et al, 2019).

Evaluasi nya adalah pasien mengatakan badan terasa rileks dan nyaman saat dan setelah dipijat oksitosin dan ASI sudah keluar pada hari rawatan kedua. Sejalan dengan penelitian Darmawati et al (2022) yang didapatkan adanya perbedaan signifikan pada kedua kelompok, pada ibu yang diberikan pijat oksitosin sebagian besar bayi tidak rewel dan tertidur setelah menyusui, berbeda dengan kelompok kontrol dimana sebagian besar bayi dilaporkan rewel, sering terbangun serta sering menangis dan tampak ingin menyusu lebih lama dan sering. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Melzana, Fitri & Kiftia (2023) dimana setelah dilakukan perawatan selama 3 hari pasien mengatakan sudah mengetahui manfaat pijat oksitosin, posisi menyusu yang benar setelah dijelaskan dan dipraktikkan.

### **Perfusi perifer tidak efektif**

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, tanda dan gejala pengisian kapiler > 3 detik, akral teraba dingin, warna kulit pucat dan turgor kulit

m menurun (PPNI, 2018). Pada tinjauan kasus Ny. R didapatkan pasien tampak lemas, pucat, konjungtiva anemis, CRT > 3 detik, dan pada hasil pemeriksaan lab didapatkan kadar hemoglobin: 9,1 g/dL, Hematokrit: 26% dan eritrosit:  $3,2 \cdot 10^6/\text{mm}^3$ . Berdasarkan keluhan dan pemeriksaan fisik yang dirasakan pasien merupakan tanda-tanda dari penurunan kadar hemoglobin. Menurut Manuaba (2017) tanda umum anemia ialah pucat konjungtiva, hal ini dikaitkan dengan berkurangnya volume darah, konsentrasi Hb, dan vasokonstriksi untuk memaksimalkan pasokan oksigen ke seluruh jaringan. Penelitian lainnya menyebutkan ketidakefektifan perfusi perifer terjadi karena adanya penurunan kadar hemoglobin (Farida, 2017).

Implementasi yang telah dilakukan pada Ny. R adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memeriksa CRT, warna kulit, turgor kulit, membran mukosa, melakukan pencegahan infeksi. Selain itu implementasi yang dilakukan adalah memberikan edukasi tentang mengonsumsi makanan mengandung zat besi untuk meningkatkan Hb dan juga kolaborasi pemberian obat asam traneksamat 500mg/8jam melalui IV. Evaluasi yang didapatkan adalah Ny. R tampak sudah tidak lemas dan pucat, Ny. R juga mengatakan lemas nya sudah berkurang namun kepalanya masih terasa pusing sesekali. Selama proses evaluasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada Ny. R belum semuanya tercapai karena pasien masih proses perbaikan hemoglobin.

### **Risiko Infeksi**

Diagnosa ini diangkat karena pasien post operasi SC dan dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan leukosit pasien diatas normal yaitu  $12,97 \cdot 10^3/\text{m}^3$ . Risiko infeksi dapat terjadi akibat adanya luka post *Sectio Caesarea* sehingga dapat dilakukan perawatan luka bekas operasi dan mencegah terjadinya infeksi. Implementasi yang diberikan pada risiko infeksi adalah melakukan dan mengajarkan mengenai tanda-tanda infeksi, cara perawatan luka post SC pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jama and Alam, 2022) yang mengatakan bahwa mengajarkan cara perawatan luka post SC dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang manajemen perawatan luka post SC selama di rumah sehingga ibu mampu mengimplementasikan perawatan luka post SC selama di rumah.

Penulis juga menyarankan kepada pasien untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk mempercepat proses penyembuhan luka yaitu mengonsumsi putih telur sebagai sumber protein, hal yang dilakukan ini sejalan dengan penelitian Hariana, Hermawati & Kiftia (2022) bahwa untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien perawat dianjurkan untuk mengonsumsi putih telur. Kandungan protein atau asam amino yang tinggi di dalam telur rebus, terutama bagian putihnya, mampu memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak, termasuk untuk penyembuhan bekas luka operasi (Réhault-Godbert et al., 2019). Evaluasi nya, pasien mengatakan “saya dan keluarga sudah tau tanda dan gejala infeksi dan memahami cara melakukan perawatan luka post SC”. Sejalan dengan penelitian Jamma & Alam (2022), bahwa cara mempersiapkan ibu post SC adalah dengan manajemen perawatan luka post SC di rumah, mempersiapkan materi dan perlengkapan yang akan dipakai selama proses perawatan luka.

### **SIMPULAN**

Masalah keperawatan pada pasien R yaitu risiko perfusi serebral, nyeri akut, menyusui tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif dan risiko infeksi. Intervensi yang dilakukan berupa pemantauan tanda-tanda vital, manajemen nyeri tarik napas dalam dengan dzikir dan terapi foot massage, pijat oksitosin, memberikan edukasi tentang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk meningkatkan Hb serta mengonsumsi makanan bergizi untuk



mempercepat proses penyembuhan luka seperti putih telur sebagai sumber protein. Setelah dilaksanakannya asuhan keperawatan pada pasien R, kondisi pasien membaik yang dibuktikan dengan sakit kepala yang sudah berkurang, skala nyeri berada pada angka 1, pasien sudah menyusui bayinya, pasien sudah tampak tidak lemas dan pucat dan kondisi perban yang bersih dan tidak berbau.

#### DAFTAR PUSTAKA

- An, S. J., Kim, T. J., & Yoon, B.-W. (2017). Epidemiology, Risk Factors, and Clinical Features of Intracerebral Hemorrhage: An Update. *Journal of Stroke*, 19(1), 3–10. <https://doi.org/10.5853/jos.2016.00864>
- Association of South East Asian Nations Secretariat (ASEAN). (2020). Maternal Mortality. <https://www.aseanstats.org/publication/asean-maternal-mortality-rate-infographic/>
- Bartsch, E., Medcalf K. E., Park, A. L., Ray, J. G. Clinical risk factors for pre-eclampsia early pregnancy: problems with systematic review and metaanalysis of large cohort studies. *BMJ*. doi: 10.1136 bmj.i1753.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2014). *Williams Obstetrics*. USA: McGraw-Hill Companies Inc.
- Darmawati, D., Kamil, H., Rosmaidar, R., Wardani, E., Fajri, N., Jannah, S. R., & Rizkia, M. (2022). The Effectiveness of the Rolling Massage Technique on Breast Milk Adequacy for the Baby in the COVID-19 Pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 435–439. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8882>
- Dinas Kesehatan Propinsi Aceh. (2021). *Dinas Kesehatan Aceh L K J*. 6.
- Haque, M. E., Gabr, R. E., Zhao, X., Hasan, K. M., Valenzuela, A., Narayana, P. A., Ting, S.-M., Sun, G., Savitz, S. I., & Aronowski, J. (2018). Serial quantitative neuroimaging of iron in the intracerebral hemorrhage pig model. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*, 38(3), 375–381. <https://doi.org/10.1177/0271678X17751548>
- Hariana, A., Hermawati, D., & Kiftia, M. (2022). Asuhan Keperawatan Persalinan Normal Repture Perenium Derajat II dan Post Cervical Cerclage: Suatu Studi Kasus. *Journal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. Volume 01, Nomor 02
- Jama, F., & Alam, R. I. (2022). Edukasi Penerapan Perawatan Luka Pada Klien Pot Sectio Caesarea. *Borneo Community Health Service Journal*. 2(2):15–18. doi: 10.35334/neotyce.v2i2.2875. [Jurnal.borneo.ac.id/index.php/NEOTYCE/article/view/2875/0](http://Jurnal.borneo.ac.id/index.php/NEOTYCE/article/view/2875/0)
- Karrar, S., & Hong, P. (2022). Preeclampsia. *Statpearls publising*. 2021
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kokubo, Y., & Matsumoto, C. (2017). Hypertension Is a Risk Factor for Several Types of Heart Disease: Review of Prospective Studies. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 956, 419–426. [https://doi.org/10.1007/5584\\_2016\\_99](https://doi.org/10.1007/5584_2016_99)
- Nursaroh, Y.O., Sulistyawati, R. A., & Kurniawan, S.T. (2022). Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Singopadu Rw 05. Naskah publikasi FIK Universitas Kusuma Husada

Surakarta.1–10.

- Mazilu, D. C., Zazu, M., Nedelcu, V., & Sfetcu, R. (2018). Effectiveness of pain management educational interventions on nurses' knowledge and attitudes regarding postoperative pain management: a systematic review protocol. *JBISRIR-2017-003414*
- Mohanty, S., Mohanty, I., Das, A., & Mohanty, A. (2019). Clinico-social risk factors for pre eclampsia : A hospital based study. *International Journal of Scientific Research*, 8(4), 50-53.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI
- POGI. (2016). *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*. 1–48
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing - E-Book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=eCKKCwAAQBAJ>
- Réhault-Godbert, S., Guyot, N., & Nys, Y. (2019). The Golden Egg: Nutritional Value, Bioactivities, and Emerging Benefits for Human Health. *Nutrients*, 11(3)
- Roesli, U. (2018). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi Sectio Caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(April), 97–104.
- Sulaeman, E. S et al. (2016). The Effect of Oxytocin Massage on The Postpartum Mother on Breastmilk Production in Surakarta Indonesia. *International Conference on Health dan Well Being (ICHWB)*, 279-288.
- Melzana, T., Fitri, A., & Kiftia, M. (2023). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea dengan Oligohidramnion: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan*.
- Wati, L., & Widiyanti, R. (2020). Faktor Risiko Kejadian Pre Eklamsi di Kota Cirebon Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 147–158. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.566>.