

KARYA TULIS ILMIAH  
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. B DENGAN *SECTIO CAESAREA* (SC)  
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN HIPERTENSI  
DI RSUD NYI AGENG SERANG  
KULON PROGO

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
Gelar Ahli Madya Keperawatan



DISUSUN OLEH :  
FIFI ALAYDA RAHMAWATI  
NIM : D3.KP.1900562  
  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)  
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH  
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. B DENGAN *SECTIO CAESAREA* (SC)  
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN HIPERTENSI  
DI RSUD NYI AGENG SERANG  
KULON PROGO

Disusun Oleh :

FIFI ALAYDA RAHMAWATI

D3KP.1900.562

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk Ujian Akhir Program  
di Program Studi Keperawatan (D3)  
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Tanggal : Juni 2022

Menyetujui,

Pembimbing



Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.

KARYA TULIS ILMIAH  
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. B DENGAN *SECTIO CAESAREA* (SC)  
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN HIPERTENSI  
DI RSUD NYI AGENG SERANG  
KULON PROGO

Disusun Oleh :

FIFI ALAYDA RAHMAWATI  
D3.KP.19.00562

Telah diujikan di depan dewan penguji lisan komprehensif dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan (D3)

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada Tanggal 15 Juni 2022

Dewan Penguji :

1. Murgi Handari, SKM., M.Kes
2. Yuningtyas Werdi Utami, S.Kep., Ns
3. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.



Menyetujui,

Ka. Prodi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta



Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M,Kes

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	x
MOTTO .....	xi
PERSEMBAHAN.....	xii
ABSTRAK .....	xv
KATA PENGANTAR .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan Penulisan .....	5
E. Manfaat Penulisan .....	6
F. Metode Penulisan .....	7
G. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i>	
1. Definisi <i>Sectio Caesarea</i> .....	12
2. Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....	12
3. Etiologi <i>Sectio Caesarea</i> .....	13
4. Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....	17
5. Patofisiologi <i>Sectio Caesarea</i> .....	18
6. <i>Pathway Sectio Caesarea</i> .....	20
7. Teknik <i>Sectio Caesarea</i> .....	21
8. Penatalaksanaan Post <i>Sectio Caesarea</i> .....	22

B. Konsep Dasar Letak Sungsang	
1. Definisi Letak Sungsang .....	25
2. Etiologi Letak Sungsang .....	25
3. Manifestasi Klinik Letak Sungsang .....	26
4. Jenis Posisi dan Presentasi Bokong.....	26
5. Diagnosis Letak Sungsang .....	27
6. Mekanisme Persalinan Sungsang .....	29
7. Jenis Pimpinan Persalinan Sungsang .....	30
8. Komplikasi Persalinan Letak Sungsang.....	31
C. Konsep Dasar Hipertensi	
1. Definisi Hipertensi dalam Kehamilan.....	32
2. Etiologi Hipertensi dalam Kehamilan.....	32
3. Klasifikasi Hipertensi dalam Kehamilan .....	33
4. Manifestasi Klinik Hipertensi dalam Kehamilan.....	34
5. Patofisiologi Hipertensi dalam Kehamilan .....	35
6. Pemeriksaan Penunjang dalam Kehamilan .....	35
7. Penatalaksanaan Hipertensi dalam Kehamilan .....	36
8. Komplikasi Hipertensi dalam Kehamilan .....	38
D. Konsep Dasar Nifas	
1. Definisi Masa Nifas.....	39
2. Tahapan Masa Nifas.....	41
3. Fisiologi Masa Nifas .....	41
4. Komplikasi Masa Nifas.....	46
E. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan Nifas dengan <i>Sectio Caesarea</i>	
1. Pengkajian.....	47
2. Diagnosa Keperawatan.....	51
3. Intervensi Keperawatan.....	52
4. Implementasi.....	62
5. Evaluasi .....	62
6. Dokumentasi .....	63

### BAB III TINJAUAN KASUS

1. Pengkajian <i>Pre Sectio Caesarea</i> .....	66
2. Diagnosa Keperawatan <i>Pre Sectio Caesarea</i> .....	87
3. Rencana Keperawatan <i>Pre Sectio Caesarea</i> .....	88
4. Pengkajian <i>Post Sectio Caesarea</i> .....	92
5. Diagnosa Keperawatan <i>Post Sectio Caesarea</i> .....	102
6. Rencana Keperawatan <i>Post Sectio Caesarea</i> .....	105

### BAB IV PEMBAHASAN

1. Pembahasan Pengkajian .....	151
2. Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	158
3. Pembahasan Intervensi.....	164
4. Pembahasan Implementasi .....	167
5. Pembahasan Evaluasi .....	171
6. Pembahasan Dokumentasi.....	174

### BAB V PENUTUP.....

1. Kesimpulan.....	176
2. Saran.....	178

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Trirestuti, 2018). Salah satu cara persalinan dengan *sectio caesarea* yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dengan melakukan irisan diperut ibu (*laparatomi*) dan rahim (*histekrotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko komplikasi medis lainnya (Hartati, 2015; Amalia & Mafticha, 2015).

Berdasarkan kondisi pasien, tindakan *Sectio Caesarea* (SC) dibedakan menjadi dua yaitu, *sectio caesarea* terencana (elektif) dan *sectio caesarea* darurat (emergensi). *Sectio caesarea* terencana (elektif) merupakan tindakan operasi yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya sedangkan *sectio caesarea* darurat (emergensi) adalah tindakan operasi yang didasarkan pada kondisi ibu saat tersebut (Basmanelly. Sari & Malini, 2017)

*Sectio Caesarea* dilakukan atas 2 indikasi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus, riwayat SC, perdarahan dan *toxemia*

*gravidarum*. Faktor janin antara lain gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, *insufisiensi* plasenta, *malpresentasi*, janin besar, *inkompatibilitas rhesus*, *postmortem caecarean*, dan infeksi virus *herpes* (Forte & Oxorn, 2010).

Menurut WHO (2019) angka kejadian *sectio caesarea* di Meksiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007–2017 mengalami peningkatan. Tingkat nasional persalinan *sectio caesarea* sebanyak 45,3% dan sisanya adalah persalinan pervaginam. Tingkat kelahiran *sectio caesarea* di Meksiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang dari bulan Januari sampai Juni 2022, terdapat 301 persalinan. Persalinan dengan *sectio caesarea* ada 221 orang atau sekitar 73,4% dengan indikasi yang paling banyak yaitu oligohidramnion, letak sungsang, dan pre eklamsi, sedangkan sisanya 80 orang melahirkan secara normal.

Pra operasi merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Tindakan operasi *sectio caesarea* sangat mempengaruhi psikologi seseorang, salah satunya adalah peningkatan kecemasan (Mirianti, 2013).

Persalinan SC memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan SC dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Dampak nyeri jika tidak ditangani dapat memengaruhi aspek psikologis meliputi kecemasan, takut, perubahan kepribadian, perilaku serta gangguan tidur. Aspek fisiologis nyeri mempengaruhi peningkatan angka morbiditas dan mortalitas (Wardani, 2014). Selain itu, dapat memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra tubuh akibat tindakan operasi (Utami, 2016).

Penatalaksanaan yang dilakukan perawat untuk pasien post *sectio caesarea* antara lain pemberian cairan setelah 6-8 jam pasca operasi, mengajarkan mobilisasi dini (miring kanan miring kiri), kemudian melakukan evaluasi dan perawatan lainnya (Leveno, 2013). Perawat berperan penting dalam penanganan pasien post *sectio caesarea* baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Upaya promotif yang dapat dilakukan perawat antara lain dengan memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang perawatan ibu post partum. Upaya preventif yang dapat dilakukan perawat yaitu memberikan penjelasan mengenai upaya pencegahan resiko infeksi pada luka operasi, misalnya menganjurkan pasien untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan sesuatu seperti saat ingin merawat bayi dan kegiatan lainnya (Agustini, 2019 *cit* Mawar Puspita, 2019).

Upaya kuratif yang dapat dilakukan perawat antara lain dapat memberikan terapi maupun obat-obatan sebagai tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan maupun dokter. Sedangkan upaya rehabilitatif yang dapat dilakukan perawat pada pasien post *sectio caesarea* adalah dengan membantu mobilisasi seperti melakukan pergerakan miring kanan miring kiri pada 6 jam pertama setelah operasi dengan tujuan mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah terjadinya kekakuan pada luka operasi (Simanjuntak & Wulandari, 2017 *cit* Mawar Puspita, 2019).

Berdasarkan data yang diuraikan diatas, dengan semakin meningkatnya angka persalinan dengan *sectio caesarea*, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan pada Ny “B” dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak sungsang dan Hipertensi di Ruang Perawatan Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dibuat adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi dengan menggunakan proses keperawatan dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan serta pendokumentasian?”

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Ruang Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. B dengan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi termasuk dalam mata kuliah Maternitas, khususnya pada persalinan dan masa nifas.

2. Ruang Lingkup Kasus

Terdapat beberapa kasus *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang yang ada di Rumah Sakit, namun penulis hanya mengambil satu kasus pada Ny. B dengan SC atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Keperawatan Ny. B dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi dilakukan selama 2x24 jam dari tanggal 30 Mei 2022 pukul 08.10 sampai 01 Juni 2022 pukul 07.00 WIB.

4. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan

Pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny. B dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian.

#### **D. Tujuan Penulisan**

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memperoleh pengalaman nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai pendokumentasian pada pasien dengan

*Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi di ruang perawatan Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan implementasi, dan melakukan evaluasi pada Ny. “B” dengan *Sectio Caesaria* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi di ruang perawatan Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.
- b. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. “B” dengan *Sectio Caesaria* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi di ruang perawatan Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.
- c. Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata serta menganalisa faktor pendukung dan penghambat selama melakukan asuhan keperawatan.

## E. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah Asuhan Keperawatan pada Ny. B dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi, yaitu :

### 1. Bagi Penulis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberi asuhan keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama di bangku kuliah.

## 2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta, khususnya bagi program studi keperawatan dan bagi para pengunjung perpustakaan STIKES Wira Husada Yogyakarta pada umumnya, serta institusi yang berkepentingan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi.

## 3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai acuan dan referensi perawat tentang asuhan keperawatan dan menambah pengetahuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dimasa mendatang.

### **F. Metode Penulisan**

#### 1. Metode Penulisan Laporan

Metode yang digunakan penulis adalah metode deskriptif, yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu juga.

#### 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam Karya tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut :

##### a. Metode Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien yang dikumpulkan dengan teknik :

1) Observasi

Merupakan pengamatan langsung pada pasien selama dirawat di rumah sakit untuk mengetahui perkembangan, keadaan kesehatan pasien, tingkah laku, dan respon pasien setelah mendapatkan tindakan keperawatan dan tindakan medis selama perawatan.

2) Wawancara

Merupakan metode tanya jawab dengan pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan yang lain yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

3) Pemeriksaan Fisik

Metode pemeriksaan fisik dilakukan secara teliti dari ujung rambut sampai ujung kaki (*cephalocaudal*), yang meliputi :

a) Mendapatkan data tentang pergerakan dan perbedaan bentuk (inspeksi)

Inspeksi adalah mengamati secara teliti dari ujung rambut sampai ujung kaki agar dapat mengetahui karakteristik normal atau tanda fisik trauma dari fungsi bagian tubuh.

b) Palpasi

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan sentuhan atau sensasi untuk merasakan kelembaban kulit, adanya massa, dan adanya nyeri tekan. Diterapkan pada

pemeriksaan kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, palpasi payudara, serta pemeriksaan Leopold.

c) Perkusi

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetuk rongga tubuh untuk menghasilkan bunyi atau suara yang dapat diidentifikasi. Diterapkan pada pemeriksaan jantung, paru-paru, dan abdomen.

d) Auskultasi

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan berbagai bunyi di dalam tubuh. Diterapkan pada pemeriksaan jantung, paru-paru, dan abdomen.

b. Metode Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder menggunakan sumber informasi yang sudah ada yaitu studi dokumentasi dan status pasien atau catatan medik dengan cara menggali data dari keluarga dan tenaga medis (dokter, perawat, bidan, ahli gizi, dan tim medis lainnya).

## **G. Sistematika Penulisan**

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari lima bab, yang penyusunannya sebagai berikut :

## BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode, dan sistematika penulisan.

## BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

- a. Gambaran umum *sectio caesarea* (SC), yang meliputi: definisi *sectio caesarea*, indikasi *sectio caesarea*, etiologi *sectio caesarea*, klasifikasi *sectio caesarea*, patofisiologi *sectio caesarea*, *pathway sectio caesarea*, teknik *sectio caesarea*, dan penatalaksanaan *sectio caesarea*.
- b. Gambaran umum letak sungsang, yang meliputi : definisi letak sungsang, etiologi letak sungsang, manifestasi klinik letak sungsang, jenis posisi dan presentasi bokong, diagnosis letak sungsang, mekanisme persalinan, jenis pimpinan persalinan sungsang, dan komplikasi
- c. Gambaran umum hipertensi, yang meliputi : definisi hipertensi dalam kehamilan, etiologi hipertensi dalam kehamilan, manifestasi klinik hipertensi dalam kehamilan, klasifikasi hipertensi dalam kehamilan, patofisiologi hipertensi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi hipertensi dalam kehamilan.

- d. Gambaran umum nifas, yang meliputi : definisi masa nifas, tahapan masa nifas, etiologi masa nifas, dan komplikasi masa nifas.
- e. Gambaran umum asuhan keperawatan pada pasien pre dan post *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi

### BAB III : TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis selama 2x24 jam. Sistematika laporan tinjauan kasus dibuat dari proses keperawatan utuh mulai dari pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi sampai dengan pendokumentasian.

### BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisi pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada bab II. Penulis membahas tentang penyimpangan antara teori dengan kasus yang ada, serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat.

### BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan mengacu pada tujuan sedangkan saran mengacu pada manfaat.

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. “B” dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Hipertensi di ruang perawatan Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada pada Ny. “B” didapatkan data awalnya *pre* operasi pasien mengatakan sudah siap dilakukan operasi tapi masih sedikit cemas, data *post* operasi pasien mengatakan nyeri, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, dan ASI belum keluar.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. “B” yaitu kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, dan kesiapan meningkatkan pemberian ASI.
3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk setiap diagnosa berdasarkan SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time*), dan sesuai dengan kebutuhan pasien, kondisi pasien, serta menyesuaikan sarana dan prasarana yang ada di ruangan.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dengan beberapa modifikasi sesuai dengan kondisi pasien dan kondisi ruangan. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis lebih

banyak yang dilakukan dengan mandiri seperti mengobservasi tanda gejala infeksi, mengobservasi lochea dan kontraksi uterus, mengajarkan pasien melakukan mobilisasi bertahap, mmengobservasi keadaan luka operasi, melakukan pengkajian nyeri, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, memonitor tanda-tanda vital, mengobservasi pengeluaran ASI, dan memberikan edukasi tentang ASI kepada pasien dan keluarga pasien. Sedangkan untuk melakukan implementasi keperawatan yang dilakukan bersama tenaga kesehatan yang lain meliputi melakukan konsultasi dengan dokter tentang terapi obat untuk mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi.

5. Evaluasi keperawatan pada Ny. "B" dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan tujuan. Berdasarkan empat diagnosa, tiga diagnosa tujuannya tercapai, sedangkan satu diagnosa tujuan tercapai sebagian . Penulis selama melakukan asuhan keperawatan mendapat pengalaman nyata pada pasien post *sectio caesarea* yaitu ada perbedaan besar pada ibu post partum spontan dan ibu post *sectio caesarea*. Perbedaan itu adalah pada ibu post partum spontan, di 6-8 jam pertama pasca persalinan ibu sudah dapat berdiri, berjalan-jalan, dan melakukan aktivitas normal lainnya seperti kebersihan diri dan merawat bayinya, sedangkan pada ibu post *sectio caesarea* cenderung masih ragu-ragu dalam melakukan mobilisasi (bergerak) karena nyeri yang dirasakan pada luka operasinya, sehingga dalam merawat bayinya dibantu oleh keluarga dan juga perawat

diruangan. Tetapi tetap diberikan edukasi dan mengajarkan untuk mobilisasi sedini mungkin.

## **B. Saran**

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah penulis secara langsung mengamati lebih dekat dalam perkembangan status kesehatan pasien, antara lain :

### 1. Bagi profesi keperawatan

Bagi sesama profesi keperawatan lebih meningkatkan kerjasama dan komunikasi yang baik dalam pemberian asuhan keperawatan terutama dalam aspek promotif dan preventif kepada pasien dan keluarga.

### 2. Bagi institusi pendidikan Stikes Wira Husada Yogyakarta

Institusi dapat melengkapi fasilitas yang mendukung terhadap proses pembelajaran, serta menambahkan referensi-referensi terbaru tentang buku maternitas terutama untuk buku masa nifas dan tindakan pada persalinan *sectio caesarea* yang ada di perpustakaan, dan menambah referensi jurnal keperawatan maternitas terbitan terbaru, dengan demikian mahasiswa sangat terbantu dalam membuat laporan studi kasus dan dapat menyesuaikan dengan perkembangan ilmu keperawatan.

### 3. Bagi mahasiswa keperawatan

Bagi mahasiswa keperawatan, khususnya mahasiswa di STIKES Wira Husada agar lebih meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam praktik rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., & Mafticha, E. (2012). *Jenis Persalinan Dengan Skala Nyeri Involusi Uterus Masa Nifas Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Mojokerto. Jurnal Hospital Majapahit. Vol 4 No. 2 November 2012*
- Amin, Hardi. (2013). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta : Mediacion
- Andriani, D. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio caesarea*. Diakses pada 29 Juni 2020. <http://lib.ac.id/file?file=digital/20356130-SDewi%20Andriani.pdf>
- Anggorowati, dkk. (2007). *Efektifitas pemberian intervensi spiritual “spirit ibu” terhadap nyeri post sectio caesarean (SC) pada rs sultan agung dan rs roemani semarang. Journal Media Ners,1 (1)*
- Baradero, Dayrit, Siswandi (2017). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif*. ECG
- Basmanelly, Sari, F.S & Malini, H (2017). *Mekanisme Koping Primipara saat diputuskan section caesarea Darurat. Jurnal Ipteks Terapan. Fakultas Keperawatan Unand. 2017. Diakses pada 23 Februari 2020*
- Dokumentasi Keperawatan, (2017). <http://bppsdk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN-DAFIS.pdf>. (Diakses 27 Februari 2020)
- Falentina, D. (2019). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Post Op Sectio Caesarea di Ruang Mawar Nifas RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Diakses pada 25 Februari 2020. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/284/1/Untitled.pdf>*

- Forte, R & Oxorn, H. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi persalinan*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Fraser, M. Diane. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan*, Jakarta: EGC
- Hartanti S, (2014). *Penatalaksanaan Post Op Sectio Caesarea pada ibu*. Published thesis for University Of Muhammadiyah Purwokerto
- Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (2015 - 2017). *NANDA International Nursing Diagnoses : Definition & Classification*.
- Indriyani, dkk (2016). *Edukasi Post Natal*. Yogyakarta : Trans Medika
- Johnson.2014.*Keperawatan Maternitas*.Yogyakarta: Rapha Publishing
- Krisnadi, dkk. (2012). *Obstetri Emergensi*. Jakarta : CV Sagung Seto
- Manuaba, Chandranita.dkk. 2013.*Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan* . Jakarta : EGC
- Maryunani, A (2017). *Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor : In Media
- Mitayani.2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*.Jakarta:Salemba Medika
- Mitayani, (2012). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika
- NANDA Internasional, (2015). *Diagnosis Keperawatan : Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Nurarif, Amin, Huda & Kusuma, Hardhi. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta : Mediacion Publishing.
- Prawirohardjo, Sarwono.2013.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

- Puri & Anita. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan Sectio Caesarea di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.*
- Purwaningsih, Wahyu dan Fatmawati, Siti. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk kebidanan.* Perpustakaan Nasional RI : Katalog dalam Terbitan (KDT). Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Reeder dkk. 2011. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga: Volume 2 ( Edisi 18).* Jakarta : EGC
- Solehati, (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas.* Bandung : PT. Refika Aditama
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1.* Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Definisi dan Tindakan Keperawatan*