

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. “S” DENGAN *SECTIO CAESAREA*
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN OLIGOHIDRAMNION
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma Keperawatan
Di STIKES Wira Husada Yogyakarta



Disusun Oleh :

YUNI TRI SOLFATIMAH

D3.KP.1900572

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

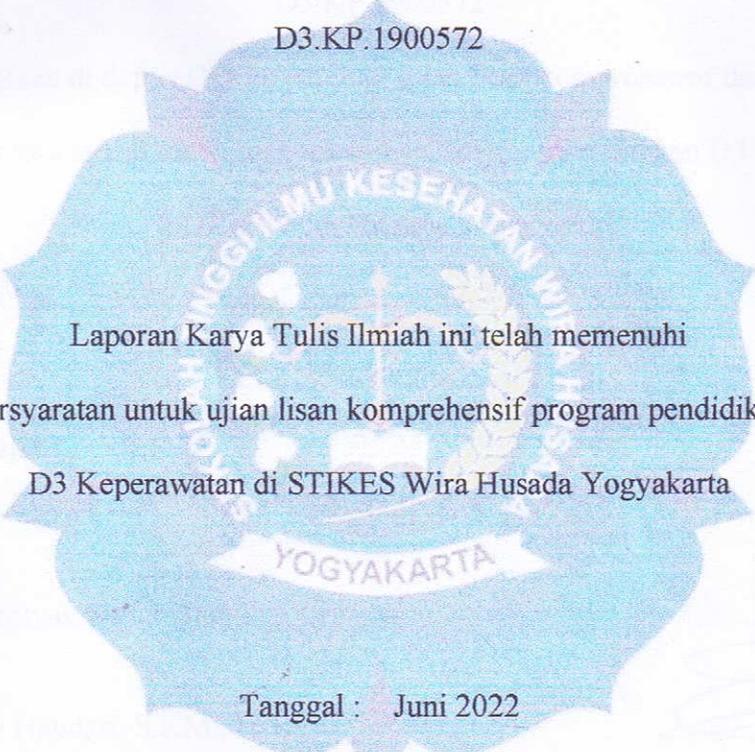
2022

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. "S" DENGAN *SECTIO CAESAREA*
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN OLIGOHIDRAMNION
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO

Disusun Oleh :

YUNI TRI SOLFATIMAH

D3.KP.1900572



Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi
persyaratan untuk ujian lisan komprehensif program pendidikan
D3 Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal : Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing



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

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN Ny. "S" DENGAN *SECTIO CAESAREA*
ATAS INDIKASI LETAK SUNGSANG DAN OLIGOHIDRAMNION
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO

Disusun Oleh :

YUNI TRI SOLFATIMAH

D3.KP.1900572

Telah diujikan di depan Dewan penguji ujian lisan komprehensif dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan D3 Keperawatan

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada Tanggal : Juni 2022

Menyetujui

Dewan Penguji :

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

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada

Yogyakarta



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

PERSEMBAHAN

Kebahagiaan yang tak terhingga karena penulis bisa mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Allah Subhahu Wa Ta'ala yang telah memberikan saya kesehatan, kemampuan, dan kesempatan untuk kuliah di keperawatan dan memberikan saya segala kecukupan.
2. Kedua orang tua kandung saya Abi dan Ummi yang sangat saya cintai, terimakasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras, dan semangat serta kasih sayang, semoga bapak dan ibu selalu dalam lindungan Allah Subhahu Wa Ta'ala.
3. Kakak saya Apri Yanti dan Yuli Irlinawati yang sangat saya sayangi, yang selalu mendukung dan mendoakan saya, terimakasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras dan semangat serta kasih sayang semoga kita dapat membanggakan kedua orang tua kita.
4. Ibu saya Drg. Dyah Nugrahani yang saya sayangi, yang selalu mendukung dan mendoakan saya, terimakasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras dan semangat serta kasih sayang.
5. Keluarga besar Klinik Pratama Yezio Medika, Keluarga besar Klinik Pratama Sayang keluarga, Keluarga Besar Klinik Pratama Cita Sehat terimakasih untuk segala dukungan, doa, materi dan kasih sayang, semoga selalu mendapat limpahan berkat dari Tuhan Yang Maha Esa.
6. Sahabat saya Dita Putri Panca Pamungkas, Amd.Kep terimakasih atas dukungan, doa dan sudah rela menjadi tim diskusi dalam penyelesaian

segala situasi.

7. Teman satu kelompok ujian akhir program selama 2 x 24 jam, Fifi Alayda Rahmawati dan Beda Ambarsari
8. Mas Anggit Dwi Suprpto, S.Kom terimakasih atas dukungan, doa, materi, dan kasih sayang, semoga selalu mendapat limpahan berkat dari Tuhan Yang Maha Esa.
9. Sahabat saya Yulli Muryanti, jazakillahu khairan kembaran Mb Yuni
10. Dosen pembimbing saya, Ibu Maria Margaretha Marsiyah terimakasih sudah bersedia untuk membimbing saya dalam penyusunan laporan studi kasus ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar sesuai yang diharapkan.
11. Bapak atau Ibu dosen prodi keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya selama 3 tahun ini, semoga ilmu yang sudah diberikan kepada saya dapat saya implementasikan dengan baik dan bermanfaat kedepannya.
12. Teman-teman prodi D3 Keperawatan angkatan 2019, terimakasih kebersamaan dalam perjuangan selama 3 tahun ini, kalian luar biasa.

ABSTRAK

Nama : Yuni Tri Solfatimah
NIM : D3.KP.1900572
Judul :Asuhan Keperawatan Ny. S dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Oligohidramnion di RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo
Dosen Pembimbing : Maria Margaretha Marsiyah , S.Kep., Ns., M.Kep
Jumlah halaman : 193 Halaman
Referensi : 28 Literatur

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang dan Oligohidramnion di ruang Abimanyu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo yang dilaksanakan selama 2 x 24 jam dimulai 30 Mei sampai tanggal 31 Mei 2022. Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2009). Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin yang memanjang (membujur) di dalam rahim dan kepala berada pada fundus (Prawiroharjo, Sarwono 2001).

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk melaksanakan dan mendapatkan pengalaman nyata tentang asuhan keperawatan pada pasien *sectio caesarea* yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Selama melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S terdapat lima diagnosa keperawatan yang muncul, terdiri dari satu diangosa *pre sectio caesarea* yaitu: kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dan empat diagnosa keperawatan *post sectio cesarea*, yaitu resiko infeksi berhubungan dengan prosedur pembedahan dan penurunan hemoglobin, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup, defisien pengetahuan tentang nifas berhubungan dengan kurang informasi. Antara tinjauan teori dengan kasus nyata dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kesenjangan.

Evaluasi merupakan hasil yang diharapkan untuk pasien, dari lima diagnosa keperawatan didapatkan tiga diagnosa tercapai sesuai dengan target, dua diagnosa keperawatan tercapai sebagian, diagnosa tercapai sebagian dapat mempertahankan kondisi karena proses masa nifas. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, perawat, bidan, dokter dan tim kesehatan lainnya. Selama melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *sectio cesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion.

Kata kunci: *Sectio caesarea*, letak sungsang, oligohidramnion

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanu Wa Ta'ala, yang telah melimpahkan rahmat dan Ridho-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ny. S dengan *Sectio Caesarea* indikasi letak Sungsang dan Oligohidramnion” di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Umum Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta.

Segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drg. Hunik Rimawati, M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Nyi Ageng Serang Kulon Progo
2. Dr. Dra. Ning Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Murgi Handari, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji Ujian Akhir Program
5. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan dosen penguji
6. Yuningtyas Werdi Utami, S.Kep., Ns selaku penguji RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo
7. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis, penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi sempurnya Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga laporan studi kasus ini bermanfaat bagi pembaca di perpustakaan STIKES Wira Husada Yogyakarta dan terutama bagi penulis.

Yogyakarta, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup	4
D. Tujuan Penulisan.....	5
E. Manfaat	5
F. Metode.....	6
G. Sistentaika Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i>	11
1. Definisi <i>Sectio Caesarea</i>	11
2. Indikasi <i>Sectio Caesarea</i>	11
3. Etiologi <i>Sectio Caesarea</i>	12
4. Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i>	15
5. Manifestasi Klinis <i>Sectio Caesarea</i>	17
6. Patofisiologi <i>Sectio Caesarea</i>	17

7. <i>Pathway Sectio Caesarea</i>	19
8. Teknik <i>Sectio Caesarea</i>	20
9. Penatalaksanaan <i>Sectio Caesarea</i>	21
10. Komplikasi <i>Sectio Caesarea</i>	23
B. Konsep Dasar Letak Sungsang	24
1. Definisi Letak Sungsang	24
2. Etiologi Letak Sungsang	25
3. Manifestasi Klinis Letak Sungsang	25
4. Klasifikasi Letak Sungsang.....	25
5. Diagnosis Letak Sungsang	26
6. Mekanisme Persalinan Letak Sungsang.....	28
7. Jenis Pimpinan Persalinan Letak Sungsang	29
8. Komplikasi Letak Sungsang	30
C. Konsep Dasar Oligohidramnion.....	31
1. Definisi Oligohidramnion	31
2. Anatomi Oligohidramnion	31
3. Manifestasi Oligohidramnion.....	34
4. Pemeriksaan Penunjang Oligohidramnion.....	34
5. Prognosis Oligohidramnion	35
6. Tindakan Konservatif Oligohidramnion	35
7. Komplikasi Oligohidramnion.....	35
D. Konsep Dasar Nifas	36
1. Definisi Masa Nifas	36
2. Tahapan Masa Nifas	37
3. Fisiologi Masa Nifas.....	38
4. Komplikasi Masa Nifas.....	44
E. Konsep Umum Asuhan Keperawatan <i>Sectio Caesarea</i>	45
1. Pengkajian	45
2. Diagnosa Keperawatan	51
3. Perencanaan Keperawatan	52
4. Implementasi Keperawatan.....	60

5. Evaluasi Keperawatan	61
6. Dokumentasi Keperawatan.....	61
BAB III TINJUAN KASUS	
A. Pengkajian <i>Pre Sectio Caesarea</i>	64
B. Analisa Data.....	85
C. Rencana Keperawatan	86
D. Implementasi.....	88
E. Pengkajian <i>Post Sectio Caesarea</i>	91
F. Rencana Keperawatan.....	100
BAB IV PEMBAHASAAN	
A. Pembahasan Pengkajian.....	142
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan	153
C. Pembahasan Perencanaan Keperawatan	159
D. Pembahasan Implementasi Keperawatan.....	163
E. Pembahasan Evaluasi Keperawatan.....	168
F. Pembahasan Dokumentasi Keperawatan.....	171
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	173
B. Saran.....	175
DAFTAR PUSTAKA	177
LAMPIRAN	181

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2009). Persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan ketika perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak dalam masalah (Janiwarty dan Pieter, 2013). Persalinan *sectio caesarea* dilakukan Ketika persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko komplikasi medis lainnya (Maryunani, 2016).

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

Menurut *World Health Organization* (2019) angka kejadian *sectio caesarea* di Mexiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007-2017 mengalami peningkatan. Tingkat nasional persalinan *sectio caesarea* sebanyak 45,3 % dan sisanya adalah persalinan pervagina. Tingkat kelahiran *sectio caesarea* di Mexiko 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 hasil survei data bulan Januari sampai dengan Juni 2022 di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, didapatkan ibu melahirkan sebanyak 301 orang, dengan persalinan normal 80 orang dan metode *sectio caesarea* sebanyak 221 orang 73,4 % dari seluruh jumlah ibu yang melahirkan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo 2022.

Persiapan persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* yaitu menyiapkan pasien menjalani persalinan dengan pembedahan *sectio caesarea*. Prosedur yang dilakukan diantaranya identifikasi pasien menggunakan minimal tiga identitas (nama lengkap, tanggal lahir dan nomor rekam medis), menginformasikan tentang persiapan operasi kepada pasien diantaranya jam mulai puasa, pencukuran area genetalia, memonitor denyut jantung bayi dengan *doppler*, memonitor tanda-tanda vital ibu (Baladero & Siswadi, 2008).

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 (Wardani, 2014). 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

pengecahan 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 dilakukan perawat antara lain 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 apabila anastesi sudah hilang dengan tujuan mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah terjadinya kekakuan pada luka operasi (Simanjuntak & Wulandari, 2017 *cit* Mawar Puspita, 2019).

Berdasarkan data yang diuraikan diatas, betapa pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* baik *pre* dan *post sectio caesarea*, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah karya tulis ilmiah ini adalah: Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo?”

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan Keperawatan Pasien Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo termasuk dalam lingkup mata kuliah Keperawatan Maternitas.

2. Lingkup Kasus

Asuhan Keperawatan diberikan pada satu yaitu Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon.

3. Lingkup Waktu dan Tempat

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo selama 2 hari mulai tanggal 30 Mei 2022 pukul 08.00 WIB sampai 31 Mei 2022 pukul 16.30 WIB di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan , evaluasi dan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny “S” *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan evaluasi pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion.
- b. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion.
- c. Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di klinik termasuk faktor pendukung dan penghambat.

E. Manfaat

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *sectio caesaria* atas indikasi letak sungsang dan Oligohidramnion, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang

asuhan keperawatan *Sectio Caesarea*.

2. Manfaat praktik

a. Penulis

Memberikan Asuhan Keperawatan secara langsung dan mendapat pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny “S” dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion.

b. STIKES Wira Husada Yogyakarta

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan khususnya mata kuliah keperawatan maternitas dan sebagai bahan referensi penulis lain dalam melakukan asuhan keperawatan maternitas.

c. Profesi Keperawatan

Sebagai gambaran dalam tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *sectio caesarea* sehingga tercipta mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

F. Metode

1. Metode penulisan laporan

Metode penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan metode diskriptif, yaitu suatu metode yang menggambarkan berbagai permasalahan yang ada pada satu kasus dan masalah-masalah yang terjadi tersebut menggunakan studi kepustakaan yang bersifat teoritis

dan ilmiah yang berkaitan dengan *Sectio Caesarea*.

Pengumpulan data dilakukan semaksimal mungkin, baik data primer maupun data sekunder untuk memberikan asuhan keperawatan secara tepat dan sistematis.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data primer

1) Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Pemeriksaan inspeksi untuk mendapatkan data mengenai keadaan fisik pasien yang meliputi pergerakan, perbedaan, keadaan luka sectio caesarea, keadaan payudara dan keadaan fisik lainnya. Inspeksi dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa menggunakan indra penglihatan.

b) Palpasi

Pemeriksaan palpasi dapat dilakukan menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh dan membuat suatu pengukuran sensitif terhadap adanya nyeri saat ditekan pada pemeriksaan payudara, abdomen, vesika urinaria, dan organ tubuh lainnya.

c) Perkusi

Pemeriksaan perkusi dapat dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk

mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien.

d) Auskultasi

Dapat dilakukan dengan mendengarkan bunyi pada suatu organ tubuh untuk mendeteksi perbedaan dan normalnya suatu organ, seperti peristaltik usus pada pasien *sectio caesarea*.

e) Wawancara

Merupakan tanya jawab kepada pasien, keluarga dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk mendapatkan data subyektif tentang keluhan pasien, pemahaman pasien terhadap penyakitnya, penatalaksanaan, dan sebagainya.

f) Observasi

Merupakan upaya untuk mendapatkan data obyektif mengenai keadaan pasien, dengan melihat langsung pada pasien selama melakukan asuhan keperawatan.

i. 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, dan tim medis lainnya).

G. Sistematika penulisan

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari lima bab meliputi:

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode serta sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

- a. Meliputi konsep *sectio caesaria* yang terdiri dari definisi, indikasi, etiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, patofisiologi, *pathway*, teknik, penatalaksanaan, komplikasi *sectio caesarea*. Konsep sungsang meliputi definisi, etiologi, manifestasi klinis, klasifikasi, diagnosis, mekanisme persalinan, jenis pimpinan persalinan, dan komplikasi sungsang. Konsep oligohidramnion terdiri dari definisi, anatomi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, prognosis, tindakan konservatif dan komplikasi pada oligohidramnion.
- b. Gambaran umum asuhan keperawatan pasien pada pasien pre dan post *sectio caesaria* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Meliputi laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis selama 2 x 24 jam. Sistematika laporan tinjauan kasus dibuat dari proses keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implemenetasi, sampai dengan evaluasi.

BAB IV : PEMBAHASAAN

Bab ini berisi pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan

dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada bab II. Penulis membahas terkait kesenjangan 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 dan saran mengacu pada manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo dari tanggal 30-31 Mei 2022, penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *sectio caesarea* yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian keperawatan.

Pengalaman nyata yang penulis dapatkan ditahap pengkajian pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion, yaitu pengkajian difokuskan pada pengetahuan kesiapan pasien, suplai ASI, luka *post sectio caesarea*, ketidaktahuan tentang perubahan pada ibu setelah melahirkan.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny “S” dengan ” dengan *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan oligohidramnion kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan, ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur pembedahan, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber pengetahuan.

Pengalaman nyata yang penulis dapatkan pada tahap perencanaan yaitu perencanaan ditetapkan dengan merumuskan subjek, predikat, kriteria, adalah SMART(*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time*). Perencanaan untuk

diagnosa disusun menurut *nursing classification* (NOC) dan *nursing outcomes interventions classification* (NIC) biasa diaplikasikan dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien serta menyesuaikan sarana dan prasarana yang ada di ruangan.

Perencanaan dibuat sesuai dengan teori NOC dan NIC menurut Herdman dan Nurarif & Kusuma (2015), Sugeng (2010). Penulis tidak mengalami hambatan pada saat membuat perencanaan. Semua intervensi dapat dilaksanakan oleh penulis, namun ada tindakan yang tidak ada diintervensi yaitu pelepasan infus , pelepasan selang kateter, dan perawatan vulva hygiene, karena hal ini disesuaikan dengan kebutuhan pasien, implemmtasi dapat dilaksanakan dengan baik.

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 keadaan payudara dan ASI, mengobservasi keadaan luka operasi, mengobservasi keadaan lochea dan kontraksi uterus, mengedukasi pasien dan keluarga pasien, memberikan bantuan sampai pasien benar – benar mampu merawat diri secara mandiri dan merawat bayinya, melakukan latihan mobilisasi, sedangkan untuk melakukan implementasi keperawatan yang dilakukan bersama tenaga kesehatan yang lain meliputi mengonsultasikan dengan dokter tentang terapi obat untuk mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi.

Evaluasi keperawatan Ny. “S” dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan

tujuan. Berdasarkan lima diagnose keperawatan, kelima diagnosa tersebut target tujuannya tercapai. 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.

Berdasarkan uraian diatas dapat diidentifikasi adanya faktor pendukung. Faktor pendukung dalam pelaksanaan asuhan ekeperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo adalah kerja sama yang baik antara perawat, pasien keluarga pasien dan tim kesehatan lainnya di ruang Abimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Penulis tidak menemukan faktor penghambat selama melakuka asuhan ekeperawatan pada Ny “S”.

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *sectio caesarea* di ruang Amimanyu RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo 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 ibu nifas

Bagi ibu nifas agar lebih mencari tahu atau menambah pengetahuan dengan mencari sumber-sumber pengetahuan dari berbagai sumber seperti media sosial, televisi, dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi Nanda NIC-NOC*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Baladero, M & Siswadi, Y. (2008). *Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC
- Benson, (2009). *Buku Saku Obsetri & Ginekologi. Edisi 9*. Jakarta : EGC
- Buelechek,dkk. 2018. *Nursing Intervention classification)NIC) Edisi ketujuh*. Singapore: Elsevier Icn.
- Bobak, dkk. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Doengoes, (2015). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC
- Herdman, (2018). *Diagnosis Keperawatan : Definisi & Klasifikasi 2018 -2020*. Edisi 11
- Hidayat, A.A.A (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Maryunani, (2016). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dalam Kebidanan Dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Media

Irawati, Ria. (2018). *Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas di rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari*. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/743> (diakses tanggal 12 oktober 2018).

Janiwarty, Bethsaida; Pieter, Herri Zan. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Teori dan Terapan*. Yogyakarta : Andi Offset.

Kemenkes RI. 2019. *Infodation 2019 Sectio Caesarea Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.

Leveno, Kenneth J. (2013). *Obsetric Williams Panduan Ringkas*. Jakarta : EGC.

Manuaba, (2010). *Gawat Darurat Obsetri Ginekologi dan Obsetri Ginekologi Sosial*. Jakarta : EGC.

Mitayani, (2013). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medik

Nurarif, A.H. dan Kusuma, H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta : MediAction

Oxorn, Harry, William R. Forte.2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi & Fisiologi Persalinan*.

Purwoastuti, E & Walyani, E.S. (2015). *Ilmu Obstetri & Genekologi Sosial untuk kebidanan*. Perpustakaan Nasional RI : Katalog dalam terbitan (KDT). Yogyakarta : Pusataka Baru Press

Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Keperawatan (1st ed)*. Jakarta: DPP PPNI

PPNI (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan keperawatan (1st ed)*. Jakarta: DPP PPNI

Reeder, dkk. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. Edisi 8*. Jakarta : EGC.

Riskesdas. (2019). *Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia. (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2019) The Determinan Of Sectio Caesarea Labor in Indonesia. (Further Analisis Of Riskesdas 2019)*.

Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Solehati, (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas Bandung* : PT. Reflika Aditama

Turnbull & Shepherd. *Post-Dural Puncture Headache: Pathogenesis, Prevention and Treatment*. British Journal Of Anaesthesiology 2003

WHO. *World Health Stastic Report 2018*. Geneva Health Organization : 2018.