

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN Ny. “S” DENGAN POST SECTIO CAESAREA
ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA



Disusun Oleh :

Nama : JELLY IRIANI ETWIORY

NIM : D3.KP.17.00508

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2020

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN Ny. "S" DENGAN POST SECTIO CAESAREA
ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

JELLY IRIANI ETWIORY
D3.KP.17.00508

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan
komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan
di STIKES Wira Husada
Yogyakarta

Tanggal : 04 Juli 2020

Menyetujui

Pembimbing



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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN Ny. "S" DENGAN POST SECTIO CAESAREA
ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

JELLY IRIANI ETWIORY
D3.KP.17.00508

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
program pendidikan Diploma III Keperawatan
STIKES Wira Husada
Yogyakarta

Pada Tanggal : 06 Juli 2020

Dewan Penguji :

1. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Murgi Handari, S.KM., M.Kes



.....
.....

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada
Yogyakarta



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

MOTTO

*“Jika orang lain bisa, maka aku juga termasuk bisa
belajar dari kegagalan adalah hal yang bijak,
kesuksesan tidak akan bertahan lama jika dicapai dengan jalan
pintas”*

ORA ET LA BORA

(BEKERJA DAN BERDOA)

PERSEMBAHAN

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan saya kesehatan, kemampuan, dan kesempatan untuk kuliah di keperawatan dan memberikan saya segala kecukupan selama ini.
2. Kedua orang tua kandung saya, Bapak Desianus Etwiory dan Ibu Urdy Etwiory yang sangat saya sayangi, terimakasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras, dan semangat serta kasih sayang, semoga bapak dan ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan selalu mendapat limpahan berkat dari Tuhan Yang Maha Esa.
3. Kakak saya, Ribka Martha Etwiory dan adik saya, Lea Theresia Etwiory yang selalu mendukung dan mendoakan saya, semoga kita dapat membanggakan kedua orang tua kita.
4. Sahabat saya, Muhammad Amin, Dwi Handayani, Alfia Novitasari, Nining Serly Woisiri, dan Dyah Annisa yang sudah bersedia menjadi partner dan memberikan banyak bantuan dan semangat selama mengerjakan laporan studi kasus ini sehingga dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
5. Teman saya, Selfina Way terimakasih untuk semua dukungan yang diberikan kepada saya selama ini, jangan pernah bosan dengan semua keluhanku.

6. Ery nurfirdanti, yang saya anggap sebagai kakak saya selama di perkuliahan terimakasih banyak untuk semua pengertian dan bantuan yang diberikan kepada saya selama ini.
7. Dewi Machmud, teman terkonyol tapi selalu ada saat dibutuhkan, makasih banyak ya..
8. Sahabat konyol kost putri Cantique, terimakasih banyak buat semua dukungan dan semangatnya yang selalu diberikan pada saya,,sayang kalian.
9. Dosen pembimbing saya, Ibu Maria, terimakasih sudah bersedia untuk membimbing saya dalam penyusunan laporan studi kasus ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar sesuai yang diharapkan.
10. Bapak/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.
11. Teman-teman D3 Keperawatan angkatan 2017, terimakasih kebersamaan dalam perjuangan selama 3 tahun ini, kalian luar biasa.

ABSTRAK

Nama : Jelly Iriani Etwiory
NIM : D3.KP.17.00508
Judul : Asuhan Keperawatan pada Ny."S" dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta
Dosen Pembimbing : Maria M.Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep
Jumlah Halaman : 148 Halaman
Referensi : 21 Literatur

Laporan tugas akhir ini berjudul Asuhan Keperawatan pada Ny."S" dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta yang dilaksanakan selama 3x24 jam dimulai tanggal 18 sampai tanggal 20 Juni 2020. Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan proses kelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus (Reeder, dkk 2011). *Plasenta previa* adalah keadaan letak plasenta yang abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (pada keadaan normal, plasenta terletak di bagian fundus atau segmen atas uterus) (Maryunani, 2016).

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

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Ny."S" terdapat empat diagnosa yang muncul yaitu: ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber informasi, dan kesiapan meningkatkan peran menjadi orangtua. Antara pembahasan teori dengan kasus nyata dalam pelaksanaannya tidak jauh berbeda walaupun terdapat sedikit kesenjangan.

Evaluasi merupakan hasil yang diharapkan untuk pasien dan dari empat diagnosa yang penulis angkat didapatkan evaluasi hasil keempat diagnosa target tujuan tercapai. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, perawat, dokter dan tim kesehatan lainnya. Selama melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny."S", penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi *plasenta previa*. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Kata kunci: *Sectio Caesarea*, *Plasenta previa*, asuhan keperawatan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ny.”S” dengan Post Sectio Caesarea atas indikasi Plasenta previa di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta”. Segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Maria M.Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji ujian akhir program
4. Murgi Handari, S.Kes., M.Kes selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji ujian akhir program

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis, maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, 06 Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Tujuan.....	4
E. Manfaat.....	5
F. Metode.....	6
G. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Gambaran Umum Nifas dan Sectio Caesarea	10
1. Masa Nifas	10
a. Definisi	10
b. Periode masa nifas	10
c. Perubahan Fisiologis pada Ibu Masa Nifas	11
d. Perubahan Psikologis pada Ibu Masa Nifas	16
2. Sectio Caesarea	17
a. Definisi	17
b. Indikasi Sectio Caesarea	17
c. Klasifikasi Sectio Caesarea	18

d.	Patofisiologi Sectio Caesarea	19
e.	Pathway	22
f.	Pemeriksaan penunjang	23
g.	Penatalaksanaan Medis	23
h.	Komplikasi	26
3.	Palasenta Previa	26
a.	Definisi	26
b.	Etiologi	27
c.	Klasifikasi	28
d.	Manifestasi Klinis.....	28
e.	Patofisiologi	29
f.	Pemeriksaan Penunjang	30
g.	Penatalaksanaan	31
h.	Komplikasi.....	32
B.	Gambaran Umum Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea	
1.	Pengkajian.....	33
2.	Diagnosa Keperawatan	37
3.	Intervensi Keperawatan	38
4.	Implementasi Keperawatan.....	48
5.	Evaluasi Keperawatan	49
6.	Dokumentasi keperawatan.....	50
BAB III TINJAUAN KASUS		
A.	Pengkajian	50
B.	Analisa Data	72
C.	Diagnosa Keperawatan sesuai Prioritas	73
D.	Rencana Keperawatan	74
BAB IV PEMBAHASAN		
A.	Pembahasan Pengkajian	104
B.	Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	113
C.	Pembahasan Perencanaan.....	119
D.	Pembahasan Pelaksanaan	122

E. Pembahasan Evaluasi	126
F. Pembahasan Pendokumentasian.....	128
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	131
B. Saran.....	132
DAFTAR PUSTAKA	133
LAMPIRAN.....	134

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan tinggi uterus pada masa nifas	11

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Letak plasenta.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SAP dan Leaflet perawatan Bayi Baru Lahir.
- Lampiran 2 : SAP dan Leaflet perawatan ibu nifas.
- Lampiran 3 : Discharge planning.
- Lampiran 4 : Format pengkajian Nifas.
- Lampiran 5 : Blangko konsultasi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan proses kelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus (Reeder dkk, 2011). Persalinan *Sectio Caesarea* biasanya dilakukan ketika perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak berada dalam masalah (Janiwarty dan Pieter, 2013). Salah satu indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* adalah *plasenta previa* (Nurarif & Kusuma, 2015). *Plasenta previa* adalah keadaan letak plasenta yang abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (pada keadaan normal, plasenta terletak di bagian fundus atau segmen atas uterus) (Maryunani, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, rata-rata insidensi *Sectio Caesarea* 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Di negara Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013) menunjukkan angka kejadian *sectio caesarea* sebesar 9,8% kemudian pada tahun 2015 angka kejadian *sectio caesarea* naik menjadi 15,3% dan pada tahun 2018 tetap mengalami peningkatan menjadi 17,6% dengan proporsi tertinggi di

DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di Papua (6,7%), sedangkan angka kejadian *sectio caesarea* di DI Yogyakarta (23,1%) (Kemenkes RI, 2018).

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 kejadian *sectio caesarea*, maka penulis tertarik untuk mengambil judul LAPORAN TUGAS AKHIR “Asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan post *sectio caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah laporan studi kasus ini adalah bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan pasien Ny “S” dengan Post *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta.

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan Keperawatan Pasien Ny “S” dengan Post Partum *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta termasuk dalam lingkup mata kuliah Keperawatan Maternitas.

2. Lingkup Kasus

Asuhan Keperawatan diberikan pada satu pasien yaitu Ny“S” dengan Post Partum *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta.

3. Lingkup Waktu dan Tempat

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny “S” dengan Post *Sectio Caesarea* atas indikasi *Plasenta Letak Rendah* selama 3

hari mulai tanggal 18 Juni 2020 pukul 08.00 WIB sampai 20 Juni 2020 pukul 08.00 WIB di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan post *sectio caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di Rumah Sakit Wira Husada dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan Post *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa* di ruang Nifas RS Wira Husada Yogyakarta dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan melaksanakan evaluasi pada Ny “S” dengan Post *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa*.
- b. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan Post *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa*.

- c. Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di klinik termasuk faktor pendukung dan penghambat.
- d. Penulis mampu memberikan alternatif pemecahannya.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu untuk menambah wawasan tentang asuhan keperawatan post *Sectio Caesarea*.

2. Manfaat praktik

a. Penulis

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan mendapat pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny “S” dengan post *Sectio Caesarea* atas indikasi *plasenta previa*.

b. STIKES Wira Husada Yogyakarta

Laporan studi kasus 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

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan studi literatur-literatur terbaru tentang penanganan post *sectio caesarea*.

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 post *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

Untuk mendapatkan data mengenai keadaan fisik pasien yang meliputi pergerakan, perbedaan, keadaan luka post *sectio caesarea*, keadaan payudara dan keadaan fisik lainnya. Inspeksi dilakukan dengan cara

melihat tubuh yang diperiksa menggunakan indra penglihatan.

b) Palpasi

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

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 post *sectio caesarea*.

2) 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.

3) Observasi

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

b. Data sekunder

Data ini dapat diperoleh dengan mempelajari status pasien, catatan keperawatan dan studi dokumentasi.

G. Sistematika Penulisan

BAB I

PENDAHULUAN

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi gambaran umum nifas, *post sectio caesarea*, *plasenta previa* yang terdiri dari pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, pathway, jenis-jenis *plasenta previa*, klasifikasi, manifestasi klinik, diagnosis, komplikasi, penatalaksanaan dan gambaran umum asuhan keperawatan pasien nifas dengan *post sectio caesarea* yang terdiri dari teori proses keperawatan.

BAB III

PEMBAHASAN

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi.

BAB V

PENUTUP

Kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. “S” dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Plasenta Previa* di ruang Nifas Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada pada Ny. “S” didapatkan data awalnya pasien mengeluh ASI yang keluar hanya sedikit, berat badan bayi turun dari 2900 menjadi 2750 gram, dan bayi sering menangis karena menyusunya tidak puas.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. “S” yaitu ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (pembedahan), defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber pengetahuan, dan kesiapan meningkatkan peran menjadi orangtua.
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 keadaan payudara dan ASI, mengobservasi keadaan luka operasi, mengobservasi keadaan lokea 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.

5. Evaluasi keperawatan pada Ny. "S" dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan tujuan. Berdasarkan empat diagnosa, keempat 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.

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 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.
- Benson, (2009). *Buku Saku Obsetri & Ginekologi. Edisi 9*. Jakarta : EGC.
- Bobak, dkk. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Dixon, et all. (2014). *The Measurement Of Multidimensional Self-Concept In Adult With Mild Intellectual Disability*. Diakses pada tanggal 27 maret 2015 dari <http://ro.ouw.edu.au/edupapers/223/>.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st.ed.)*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Doengoes, (2015). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Fitriani, (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : PT. PUSTAKA BARU.
- Hidayat, A.A.A (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- 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.
- Leveno, Kenneth J. (2013). *Obsetric Williams Panduan Ringkas*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, (2010). *Gawat Darurat Obsetri Ginekologi dan Obsetri Ginekologi Sosial*. Jakarta : EGC.
- Maryunani, (2016). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dalam Kebidanan dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Media.
- Mawar Puspita, (2019). *Asuhan Keperawatan Post Partum Pada Ny.S Dengan Tindakan Sectio Caesarea atas Indikasi Distosia Di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu Jakarta*. repository.upnvj.ac.id.
- Mitayani, (2013). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika.

- 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*. Jakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Reeder, dkk. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 19 oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Riskesdas. (2015). *Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia. (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2015) The Determinan Of Sectio Caesarea Labor in Indonesia. (Further Analisis Of Riskesdas 2015)*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Diakses agustus 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materirakorpop2018/Hasil/Riskesdas2018.pdf>.
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Turnbull & Shepherd. *Post-Dural Puncture Headache: Pathogenesis, Prevention And Treatment*. British Journal Of Anaesthesiology. 2003; 91 (5): 718-729. Diakses pada tanggal 01 November 2003 dari <http://doi.org/10.1093/bja/aeg231>
- WHO. *World Health Statistic Report 2014*. Geneva : Health Organization; 2014.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : SAP dan materi teknik menyusui

Lampiran 2 : SAP dan materi perawatan tali pusat

Lampiran 3 : Discharge Planning