

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY “E” DENGAN *POST SECTIO CAESAREA*

ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA: MARGINALIS

DI RUANG NUSA INDAH II

RSUD SLEMAN

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta



Disusun Oleh:

Nama : Meyla Zahra Sofyan

NIM : D3KP2105255

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2025

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY “E” DENGAN *POST SECTIO CAESAREA*

ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA: MARGINALIS

DI RUANG NUSA INDAH II

RSUD SLEMAN

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta



Disusun Oleh:

Nama : Meyla Zahra Sofyan

NIM : D3KP2105255

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2025

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY “E” DENGAN *POST SECTIO CAESAREA*
ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA: MARGINALIS
DI RUANG NUSA INDAH II
RSUD SLEMAN

Disusun Oleh:

MEYLA ZAHRA SOFYAN

D3KP2105255

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan komprehensif di program studi Pendidikan Diploma III Keperawatan

Di STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Tanggal: Juni 2025

Menyetujui

Pembimbing

Andri Purwandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY "E" DENGAN *POST SECTIO CAESAREA*
ATAS INDIKASI PLASENTA PREVIA: MARGINALIS
DI RUANG NUSA INDAH II
RSUD SLEMAN

Disusun Oleh:

MEYLA ZAHRA SOFYAN

D3KP2105255

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: Juni 2025

Dewan Penguji:

Andri Purwandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
.....

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

Rasti Arfiani, S.Kep.,Ns
.....

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meyla Zahra Sofyan

NIM : D3.KP.21.05255

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Ny “E” dengan Post Sectio Caesarea atas Indikasi Plasenta Previa: Marginalis di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman.

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada Yogyakarta maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juni 2025

NIM.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meyla Zahra Sofyan

NIM : D3.KP.21.05255

Program Studi : Dip;oma Tiga Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tugas Akhir ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan

Meyla Zahra Sofyan

MOTTO

“Ilmu mu hanya setetes air di lautan, bila dibandingkan dengan kepandaian Tuhan”

“Apa arti sehelai kertas kalau tidak punya kualitas, moralitas, dan selalu gagal dalam mentalitas”

Dr. Drs. KH. E. Supriatna Mubarok, MSc., M.M., M.Pd

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mencerahkan nikmat dan hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Bapak Iyan Sofyan dan Ibu Emi Lesmiati yang telah memberikan doa, dukungan dan materi sehingga saya mampu melanjutkan pendidikan hingga tahap ini.
2. Bapak Dr. Drs E Supriatna Mubarok Msc., M.M., MPd yang telah menjadi sumber inspirasi serta membentuk pribadi saya menjadi lebih kuat, bijak dan senantiasa ingin terus berkembang. Terima kasih atas setiap doa, nasihat, semangat dan motivasi yang diberikan. Semoga kebaikan dan ketulusan bapak menjadi amal jariyah yang terus mengalir.
3. Seluruh dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta, khususnya kepada Ibu Andri Purwandari dan Ibu Maria Margaretha Marsiyah selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah dan pembimbing akademik yang selalu sabar menghadapi saya serta memberikan masukan, bimbingan, dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Untuk Roki Carwanda yang tiba-tiba hadir dihidup saya. Terima kasih telah menjadi bagian dari cerita ini, kontribusinya mungkin belum terlihat jelas di Karya Tulis Ilmiah ini, namun semoga bisa terlihat di bab-bab kehidupan saya kedepannya.
5. Sahabat saya Fitria, Dinda, Vera dan teman-teman prodi diploma tiga keperawatan yang telah memberikan semangat dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Diri saya sendiri karena mampu bertahan sampai saat ini dan memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun kondisinya.

ABSTRAK

Nama : Meyla Zahra Sofyan
NIM : D3KP2105255
Judul : Asuhan Keperawatan Ny “E” Dengan *Sectio Caesarea* Atas
Indikasi Plasenta Previa: Marginalis
Dosen Pembimbing : Andri Purwandari S.Kep.,Ns.,M.Kep

Latar Belakang: *Sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan pembedahan pada area dinding perut dan uterus akibat adanya indikasi tertentu sehingga persalinan normal tidak memungkinkan. Salah satu dilakukan SC adalah atas indikasi plasenta previa. Berdasarkan data rekam medis Di RSUD sleman per Januari hingga 21 Mei 2025 tercatat 163 persalinan 83 diantaranya persalinan dengan SC dan 2 kasus disebabkan plasenta previa marginalis. Kondisi ini perlu ditangani dengan tindakan SC karena beresiko perdarahan dan menyebabkan syok hipovolemik yang membahayakan ibu serta janin.

Tujuan: Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan secara nyata dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian hingga pendokumentasian secara komprehensif melalui aspek bio-psiko-sosial-spiritual.

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus, mengumpulkan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, kolaborasi tim kesehatan lain, rekam medis, penunjang dan dokumentasi.

Hasil: Dari hasil pengkajian memperoleh tiga masalah keperawatan yaitu, ketidaknyamanan pasca partum, resiko infeksi dan menyusui tidak efektif. Asuhan keperawatan diberikan selama 3x 24 jam, dari tanggal 19 – 21 Mei 2025. Evaluasi akhir menunjukkan sebagian besar tujuan tercapai, namun pada masalah ketidaknyamanan masih terdapat tiga indikator yang belum tercapai sepenuhnya, yaitu nyeri, kontraksi uterus, dan sikap protektif. Hal ini disebabkan oleh proses penyembuhan luka dan involusi uterus membutuhkan waktu dan berlangsung lama untuk kembali pulih.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, *Sectio Caesarea*, Plasenta Previa

ABSTRACT

Name	: Meyla Zahra Sofyan
NIM	: D3KP2105255
Title	: Nursing Care for Mrs "E" with Sectio Caesarea Due to Placenta Previa Marginalis
Advisor	: Andri Purwandari S.Kep.,Ns.,M.Kep

Background: *Sectio caesarea* (SC) is a surgical procedure on the abdominal wall and uterus due to certain indications so that normal labor is not possible. One of the SCs is on the indication of placenta previa. Based on medical record data at Sleman Hospital from January to May 21, 2025, there were 163 deliveries, 83 of which were deliveries with SC and 2 cases were due to placenta previa marginalis. This condition needs to be treated with SC action because it poses a risk of bleeding and causes hypovolemic shock that endangers the mother and fetus.

Objective: This Scientific Paper aims to improve the ability and skills in conducting nursing care with a nursing process approach including comprehensive assessment and documentation through bio-psycho-social-spiritual aspects.

Method: This scientific paper uses a descriptive method in the form of a case study, collecting data by means of interviews, observations, physical examinations, collaboration with other health teams, medical records, supporting and documentation.

Results: From the results of the study, three nursing problems were obtained, namely, postpartum discomfort, risk of infection and ineffective breastfeeding. Nursing care is provided for 3x 24 hours, from May 19 – 21, 2025. The final evaluation showed that most of the goals were achieved, but in the matter of discomfort there are still three indicators that have not been fully achieved, namely pain, uterine contractions, and protective attitudes. This is because the wound healing process and uterine involution takes time and lasts a long time to recover.

Keywords: Nursing Care, *Sectio Caesarea*, Placenta Previa

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny E dengan Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Plasenta Previa: Marginalis”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis dibantu, dibimbing dan diberikan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H selaku direktur RSUD Sleman yang telah mengizinkan terselenggaranya Karya Tulis Ilmiah di RSUD Sleman
3. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Andri Purwandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah memberikan arahan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Rasti Arfiani,S.Kep.,Ns selaku penguji yang telah mengarahkan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Dalam Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, saran dan kritik yang membangun akan digunakan sebagai perbaikan. Besar harapannya penulis Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 31 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan Studi Kasus	4
E. Manfaat Studi Kasus	5
F. Metode	5
G. Sistematika Penulisan	7
BAB II	Error! Bookmark not defined.
TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i>	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi <i>Sectio Caesarea</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi	Error! Bookmark not defined.
3. Perubahan Anatomi dan Fisiologi <i>Post Sectio Caesarea</i> ..	Error! Bookmark not defined.
4. Perubahan Psikologis Post Partum.....	Error! Bookmark not defined.

5.	Indikasi Sectio Caesarea	Error! Bookmark not defined.
6.	Patofisiologi <i>Post Sectio Caesarea</i> indikasi Plasenta Previa Marginalis	
	Error! Bookmark not defined.	
7.	Komplikasi Sectio Caesarea.....	Error! Bookmark not defined.
8.	Jenis Sectio Caesarea	Error! Bookmark not defined.
B.	Konsep Dasar Plasenta Previa	Error! Bookmark not defined.
1.	Definisi Plasenta Previa	Error! Bookmark not defined.
2.	Etiologi Plasenta Previa	Error! Bookmark not defined.
3.	Patofisiologi Plasenta Previa Marginalis	Error! Bookmark not defined.
4.	<i>Pathway Post Sectio Caesarea</i> indikasi Plasenta Previa Marginalis ...	Error! Bookmark not defined.
5.	Klasifikasi Plasenta Previa.....	Error! Bookmark not defined.
6.	Manifestasi Plasenta Previa	Error! Bookmark not defined.
7.	Pemeriksaan Diagnostik.....	Error! Bookmark not defined.
8.	Penatalaksanaan Plasenta Previa.....	Error! Bookmark not defined.
9.	Komplikasi Plasenta Previa	Error! Bookmark not defined.
10.	Prognosis.....	Error! Bookmark not defined.
C.	Konsep Asuhan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
1.	Pengkajian Fokus	Error! Bookmark not defined.
2.	Diagnosis Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3.	Rencana Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III	Error! Bookmark not defined.
TINJAUAN KASUS	Error! Bookmark not defined.
A.	PENGKAJIAN.....	Error! Bookmark not defined.
B.	ANALISA DATA	Error! Bookmark not defined.
C.	DIAGNOSIS KEPERAWATAN SESUAI DENGAN PRIORITAS	Error! Bookmark not defined.
D.	RENCANA KEPERAWATAN.....	Error! Bookmark not defined.
E.	CATATAN PERKEMBANGAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	Error! Bookmark not defined.

PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Pembahasan Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan Diagnosis Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan Intervensi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
D. Pembahasan Implementasi,.....	Error! Bookmark not defined.
E. Pembahasan Evaluasi.....	Error! Bookmark not defined.
F. Pembahasan dokumentasi	Error! Bookmark not defined.
BAB V.....	121
PENUTUP	121
A. Kesimpulan	121
B. Saran	124
DAFTAR PUSTAKA	125
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Karakteristik Menstruasi	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3 2 APGAR score	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3 3 Pemeriksaan laboratorium pre operasi	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3 4 Pemeriksaan laboratorium post operasi	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3 5 Terapi Farmakologi	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 1 Struktur Eksternal Reproduksi Wanita..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 1 2 Struktur Reproduksi Wanita Internal..... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SAP Pijat Oksitosin

Lampiran 2 SAP Cara Perawatan Luka Post Sectio Caesarea

Lampiran 3 SAP Enam Langkah Mencuci Tangan

Lampiran 4 SAP Manajemen Nutrisi Ibu Menyusui

Lampiran 5 SAP Manajemen Laktasi

Lampiran 6 SAP Teknik Menyusui

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang akan dialami oleh setiap ibu hamil juga hal yang paling dinantikan untuk dapat melihat dan memeluk bayi serta perasaan emosi kebahagiaan saat moment tersebut terjadi. Persalinan umumnya berlangsung secara pervaginam, namun pada kondisi tertentu tindakan operatif seperti *sectio caesarea* (SC) diperlukan untuk menyelamatkan ibu dan janin (Canggi Siregar *et al.*, 2023). *Sectio caesarean* merupakan salah satu metode persalinan dengan cara membuka sayatan pada perut dan sayatan pada dinding rahim (Sung dan Mahdi, 2023).

Menurut WHO (2021) penggunaan operasi caesar terus meningkat secara global, kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) pada semua kelahiran. Bedasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi tindakan *sectio caesarea* pada persalinan adalah 17,6% pada tahun 2013, mengalami peningkatan selama 3 tahun sebesar 5,5% dengan, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta berada diurutan ke-6 sebanyak 23,1%, (Riskesdas, 2018).

Faktor kesehatan ibu dan janin adalah penyebab dilakukannya persalinan dengan *sectio caesarea*. Kondisi seperti penyempitan panggul, preeklamsia, ketuban pecah dini, hambatan pada jalan lahir (plasenta previa), janin terlalu besar, janin letak sungsang dan kelainan pada janin memerlukan metode *sectio caersarea* (Sitorus dan Purba, 2019). Namun tindakan SC ini tidak selalu karena indikasi tertentu, adapun tindakan operasi SC ini dilakukan atas permintaan ibu yang tidak ingin melakukan persalinan secara normal karena adanya kekhawatiran dan ketakutan tertentu, seperti takut akan rasa sakit selama persalinan, takut tenaganya tidak cukup kuat untuk mengeluarkan janin, takut menyebabkan perubahan bentuk pada organ intim (Novi Kristanti & Faidah, 2022).

Ibu dengan persalinan *sectio caesarea* biasanya mengalami beberapa masalah psikologis. Kondisi ini dapat menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan terutama jika

kejadian ini terjadi pada kehamilan yang pertama sehingga dapat menyebabkan stress yang berpengaruh pada ibu dan janin (Ardhianingtyas *et al.*, 2024). Selain bermasalah pada faktor psikologis ibu, faktor fisiologis pun ikut terganggu, biasanya ketika kekhawatiran dan ketakutan muncul, ibu akan mengalami ketegangan secara nyata sehingga tekanan darah dan detak jantung meningkat, menyebabkan gangguan tidur pada ibu, gelisah dan ibu lebih emosional (Izzah *et al.*, 2022).

Salah satu indikasi dilakukannya persalinan *sectio caesarea* karena plasenta previa yang berpotensi mengalami kegawatdaruratan yaitu pendarahan. Tercatat oleh Kementerian Kesehatan RI sebesar 0,7% *sectio caesarea* dilakukan karena plasenta previa (Kemenkes, 2018). Dikatakan ibu hamil tersebut mengalami plasenta previa saat keadaan plasenta melekat atau menempel pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (Khairunnisa Hero *et al.*, 2023).

Plasenta Previa biasanya terjadi atau terdeteksi saat ibu memasuki trimester III karena pada saat itu lapisan bawah uterus mengalami perubahan akibat semakin tua kehamilan. Faktor resiko terjadinya plasenta previa yaitu, ibu dengan riwayat kuretase, ibu dengan riwayat SC, paritas, kehamilan ganda dan usia, kurang dari atau lebih dari rentang usia reproduksi akan meningkatkan terjadinya resiko plasenta previa (Abduljabbar HS, 2016)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya plasenta previa yaitu dengan cara rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) minimal delapan kali selama kehamilan, untuk mendeteksi sesegera mungkin jika terjadi plasenta previa atau kondisi lainnya yang dapat membahayakan ibu dan janin (WHO, 2016). Pemerintah Indonesia telah mengatur pelayanan antenatal, pendidikan kesehatan, hingga fasilitas pelayanan kesehatan tentang persalinan dan masa setelah persalinan dalam Permenkes No.97 Tahun 2014 untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi (Kemenkes RI, 2014). Perlunya perencanaan kehamilan yang baik, menjaga jarak kehamilan dan memperhatikan riwayat obstetric dapat mengurangi resiko plasenta previa (Aprti Yanti A *et al.*, 2022).

Pada plasenta previa terdapat beberapa jenis salah satunya plasenta previa marginalis, yaitu kondisi dimana bagian tepi dari plasenta berada di pinggir uterus

internum, meski tidak menghalangi jalan lahir sepenuhnya, tindakan SC direkomendasikan karena dapat menyebabkan perdarahan yang dapat mengancam jiwa ibu dan janinnya. (Fadliyah & Mardhika, 2021). Berdasarkan data di RSUD Sleman pada awal Januari 2025 sampai bulan Mei 2025 tercatat dari 163 persalinan 83 diantaranya persalinan dengan *sectio caesarea* dan 2 diantaranya atas indikasi plasenta previa marginalis.

Ibu dengan post SC indikasi plasenta previa marginalis perlu dirawat terlebih dahulu untuk dilakukan pemantauan dan mencegah komplikasi terjadi, pemantauan resiko infeksi, resiko pendarahan, involusi rahim, balutan luka pasca operasi, pembekakan payudara, eliminasi dan psikologis ibu perlu diperhatikan. Biasanya ibu dengan post SC mengalami nyeri akibat luka pasca operasi juga mengalami ketidaknyamanan akibat kontraksi uterus (Sung dan Mahdi, 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh diperlukan. Peran ini meliputi pendekatan promotif yaitu memberikan penkes sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu yang bertujuan agar ibu dapat melakukan perawatan secara mandiri pada saat setelah keluar dari rumah sakit. Setelah itu pendekatan secara preventif untuk mencegah dan meminimalkan resiko infeksi serta komplikasi, juga upaya kuratif dan rehabilitatif untuk memaksimalkan dalam merawat pasien dengan *post sectio caesarea*. Maka dari itu penulisan penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Plasenta Previa: Marginalis di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Sectio Caesarea* atas indikasi Plasenta Previa: Marginalis?

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Berdasarkan ruang lingkup dalam mata kuliah, asuhan keperawatan ini berfokus pada Keperawatan Maternitas dengan kasus ibu *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa marginalis.

2. Lingkup kasus

Berdasarkan jenis kasus dan banyaknya kasus, asuhan keperawatan ini dilakukan kepada satu ibu dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa marginalis di ruang nusa indah II, RSUD Sleman Yogyakarta.

3. Lingkup waktu

Berdasarkan batasan waktu, asuhan keperawatan ini dilakukan selama 3 hari mulai dari 19 Mei 2025 sampai dengan tanggal 21 Mei 2025, dengan 3x 24 jam/ shift di Ruang Nusa Indah II, RSUD Sleman Yogyakarta.

4. Lingkup asuhan keperawatan

Berdasarkan lingkup asuhan keperawatan mencakup tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pengimplementasian hingga evaluasi.

D. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan dan melakukan sekaligus mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa: marginalis.
- b. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di RSUD Sleman pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa: marginalis, serta menganalisa faktor pendukung dan penghambatanya.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi RSUD Sleman
 - a. Sebagai bahan evaluasi, media sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan mengenai tindakan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa: marginalis.
 - b. Untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama pada pasien *post sectio caesarea*.
2. Bagi STIKES Wira Husada
Sebagai bahan tinjauan keilmuan dan diharapkan dapat menambah referensi serta memberikan gambaran nyata tentang pasien dengan *post sectio caesarea* dengan indikasi plasenta previa :marginalis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa :marginalis.
3. Bagi Pasien Kelolaan
Sebagai bahan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang lebih efisien sehingga dapat membantu pasien mencapai kesejahteraan kesehatan.
4. Bagi Mahasiswa
Memberikan manfaat melalui pengalaman nyata untuk mengaplikasikan tindakan keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam membantu pasien *post sectio caesarea* dengan indikasi plasenta previa: marginalis

F. Metode

1. Metode pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah
Metode pembuatan Laporan Tulis Karya Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu paparan permasalahan dan pemecahan masalah saat itu secara langsung.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan mulai dari kepala sampai ujung kaki meliputi:

a) Inspeksi

Dilakukan dengan indra penglihatan untuk mengamati bagian tubuh, sehingga terlihat mana saja yang normal dan abnormal. Pada pasien dengan *post SC* difokuskan dengan melihat kondisi payudara ibu dari mulai ukuran, bentuk, kesimetrisan, bentuk puting dan areola, juga melihat lochea pada area genetalia dan tanda-tanda infeksi pada kondisi luka *post SC* di bagian abdomen.

b) Palpasi

Dilakukan dengan menyentuh, menekan atau merasakan dengan tangan pada permukaan tubuh yang akan dilakukan pemeriksaan. Pada pasien dengan *post SC* difokuskan dengan menyentuh dan menekan area payudara untuk mengetahui apakah ada nyeri tekan, benjolan patologis, dan pengeluaran ASI. Pada bagian abdomen menekan atau merasakan kontraksi uterus, TFU.

c) Perkusi

Metode yang dilakukan dengan cara mengetuk pada bagian atau permukaan tubuh tertentu untuk mendengarkan suara ketukan bagian tubuh yang satu dengan yang lainnya, biasanya dilakukan di area thorax dan abdomen.

d) Auskultasi

Metode yang biasanya dilakukan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara yang terdapat dalam organ tubuh tertentu, seperti suara nafas pada area paru-paru, jantung, pembuluh darah dan peristaltic pada abdomen.

2) Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati langsung perilaku dan kondisi pasien guna memperoleh informasi terkait kondisi dan masalah pasien secara menyeluruh, Teknik ini biasanya melibatkan indra, seperti penglihatan, sentuhan, pendengaran dan penciuman.

3) Wawancara

Wawancara adalah proses pengumpulan data subjektif dengan melakukan pembicaraan terarah secara langsung kepada pasien, keluarga pasien dan sesama tenaga kesehatan untuk mengetahui keluhan, kondisi dan masalah keperawatan yang sedang dihadapi

b. Data Sekunder

1) Studi dokumentasi

Menggunakan dokumen yang sesuai dan berhubungan langsung dengan pasien yang dikelola, seperti catatan medis dan catatan keperawatan

2) Studi kepustakaan

Menggunakan buku, diktat, artikel serta jurnal yang dapat mendukung teori sesuai kasus dan masalah yang dikelola

G. Sistematika Penulisan

1. BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari beberapa sub bab yaitu, latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Terdiri dari teori-teori relevan dengan masalah yang dibahas, dimuat dalam tiga sub bab yaitu, konsep dasar penyakit plasenta previa, konsep dasar *sectio caesarea* dan konsep asuhan keperawatan.

3. BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi laporan kasus asuhan keperawatan nyata yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, catatan perkembangan dan evaluasi keperawatan.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Terdiri dari analisis perbandingan dan keterkaitan antara kasus nyata yang telah ditulis dalam bab III dengan teori-teori relevan, membahas kesesuaian atau perbedaan yang terjadi serta alasan yang mendasarinya.

5. BAB V PENUTUP

Terdiri dari kesimpulan yang merangkum hasil asuhan keperawatan dan pembahasan menjawab tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah, serta saran yang dapat diberikan, menjawab manfaat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

7. LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kepcrawatan pada Ny "E" dari tanggal 19 sampai dengan tanggal 21 Mei 2025 selama 3 x 24 jam, penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa: marginalis yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian keperawatan pasien.

1. Penulis dalam proses melakukan asuhan keperawatan memperoleh data sebagai berikut:

- a. Pengkajian

Penulis memperoleh data pengkajian yang menjadi masalah pada kasus Ny "E" yaitu pasien post operasi hari ke-2 mengatakan merasa pusing terutama saat mencoba duduk, tidak nyaman pada perutnya dan nyeri pada luka pasca operasi, skala nyeri 2, hilang timbul, seperti tersayat-sayat. Pasien mengatakan baru bisa tidur di hari ini dan kesulitan tidur di hari ke-0 dan ke-1 pasca operasi karena tidak nyaman pada perutnya dan tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit. Pasien mengatakan ASInya baru keluar sedikit dan terakhir pumping pada saat awal pengkajian memperoleh 30 ml. Dari data objektif menemukan raut wajah pasien tampak meringis, kontraksi uterus teraba keras, terdapat balutan pasca SC horizontal di abdomen yang belum dilakukan perawatan luka, paydara tampak kencang, dan ASI tampak keluar sedikit.

- b. Diagnosis Keperawatan

Penulis menemukan 3 diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus yaitu:

- 1) Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi persalinan (D.0075)
- 2) Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)

- 3) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan bayi tidak rawat gabung (D.0029)
- c. Rencana Keperawatan

Perencanaan ini menggunakan SMART (specific, measurable, achievable, realistic, and timelimited) yang telah disesuaikan dengan Standard Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Dalam diagnosis ketidaknyamanan pasca partum menggunakan 3 luaran dalam SLKI yaitu status kenyamanan pasca partum (L.0761), Pola tidur (L.05045) dan Tingkat nyeri (L.08066) dan SIKI Manajemen Nyeri (I.08238) dengan rencana yaitu, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kuantitas, intesitas dan skala nyeri, identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup, ajarkan dan berikan teknik komplementer napas dalam dan kolaborasi pemberian analgetic.

Diagnosis Resiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive menggunakan luaran yaitu kontrol resiko (L.03029). dan SIKI Pencegahan infeksi (I.14539) serta Perawatan Luka (I.14564) dengan rencana yaitu monitor tanda gejala infeksi (kalor, rubor, tumor, dolor dan fungsiolesa), cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungannya, ajarkan cuci tangan, periksa kondisi luka, anjurkan asupan nutrisi meningkatkan, lakukan perawatan luka dengan prinsip steril, dan kolaborasi pemberian antibiotic.

Diagnosis Menyusui tidak efektif berhubungan dengan bayi tidak rawat gabung menggunakan luaran yaitu Status Menyusui (L.03029) dan SIKI Konseling Laktasi (I.03093) serta Edukasi Menyusui (I.12393) dengan rencana kepeawatan yaitu, identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui, identifikasi keinginan dan tujuan menyusui, identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling, berikan pujian dan dukungan terhadap ibu, ajarkan ibu teknik menyusui, cara menyimpan ASI, faktor yang menghambat dan memperlancar produksi

ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi dengan menggunakan media penkes, libatkan keluarga, dan ajarkan perawatan payudara postpartum.

d. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi akhir yang dilakukan pada Ny "E" diperoleh data bahwa pada diagnosis ketidaknyamanan pasca partum masih terdapat tiga indikator yang belum tercapai sepenuhnya, yaitu nyeri, kontraksi uterus, dan sikap protektif. Sedangkan pada diagnosis resiko infeksi dan menyusui tidak efektif memperoleh hasil akhir tercapai sepenuhnya.

e. Pendokumentasian

Pendokumentasian pada Ny. "E" dilaksanakan segera setelah memberikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, menggunakan format SOAP dan diakhiri dengan tanda tangan dan nama terang.

2. Dari tahap pengkajian sampai dengan pendokumentasian yang telah penulis lakukan, penulis memahami bahwa munculnya data yang penulis peroleh pada hasil pengkajian tidak selalu sesuai dengan teori yang penulis gunakan. Adanya ketidaksesuaian dengan teori menjadi pembelajaran yang penting bagi penulis dalam mengintegrasikan teori dan kenyataan di lapangan lebih tepat. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini tidak ditemukan adanya hambatan yang berarti adanya faktor pedukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny "E" dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa: marginalis yaitu adanya kerja sama yang baik antara keluarga pasien, dan tim kesehatan di rumah sakit. Selain itu sarana dan prasana yang disediakan rumah sakit cukup memadai.

B. Saran

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah penulis lakukan, beberapa saran yang ingin disampaikan, sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Sleman

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi RSUD Sleman dalam penyusunan atau penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa. Sehingga diharapkan pelayanan keperawatan menjadi lebih terarah, efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

2. Bagi STIKES Wira Husada

Dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan fasilitas dengan menyediakan buku referensi terbaru sebagai bahan pendukung dalam pembelajaran.

3. Bagi Pasien Kelolaan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, disarankan pasien lebih aktif bekerja sama dalam proses pemulihan pasca operasi dirumah dengan mengikuti dan menerapkan penyuluhan/pendidikan kesehatan yang telah diberikan penulis guna menunjang keberhasilan asuhan keperawatan.

4. Bagi Mahasiswa

Karya Tulis Ilmiah ini terdapat beberapa kekurangan dan keterbatasan, maka dari itu disarankan bagi penulis lainnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* khususnya atas indikasi plasenta previa marginalis lebih memperhatikan kondisi psikologis pasien, tidak hanya berfokus pada pengkajian fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduljabbar HS, Bahkali NM, Al-Basri SF, Shoudary IH, Dause WR, Mira MY, Khojah M. Placenta Previa, A 13 Years Experience
- Agustin Risela. R, Trisyani. M, & Amira. I. (2020) Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD dr Slamet Garut.. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 20(2), 223.
- Astuti, dkk. (2015). Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Jakarta : Erlangga.
- Aprti Yanti A, Handayani S, & Riski M. (2022). Analisis Faktor Terjadinya Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin Diruang PONEK IGD Rumah Sakit Umum Daerah Lahat Tahun 2020. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6).
- Ardhianingtyas, N., Sundari, & Frameswari, F. (2024). Kajian Deskripsi Anxiety Pada Ibu Hamil Preoperatif Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kabupaten Magetan. *Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 12(1), 13–20. <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn>.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Yunida, T., (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujuan Kompetensi. Yogyakarta: Deepublish
- Ayu Rahmania, B., & Purnamawati. (2022). Plasenta Previa Totalis dan Letak Lintang Pada Primitua Primer: Sebuah Laporan Kasus Total Placenta Previa and Transverse Fetal Lie in Primary Primates : A Case Report. *Continuing Medical Education*, 815–820.
- Ayu Zaharany, T. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Penyulit Malpresentasi Janin di Rumah Sakit Wilayah Kerja Depok. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 2(1), 43–52. <https://doi.org/10.58467/ijons.v2i1.18>
- Ayusti Anumillah, R., Dohong, A. A., Bilqis, N., & Endjun, J. J. (2022). Manajemen Plasenta Previa Dengan Riwayat Perdarahan Antepartum: Sebuah Laporan Kasus Berbasis Bukti. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 10(1). <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i1.4219>
- Canggi Siregar, D., Kurniati, M., & Sari, N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di Rumah Sakit Swasta (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(5). <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>

- Cleveland Clinic. (n.d.). Placenta previa: Symptoms, causes & treatments. Cleveland Clinic. Retrieved May 27, 2025, from <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24211-placenta-previa>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., & Dashe, J. S. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.).
- Daniels, K., & Abma, J. C. (2024). Pregnancy After Tubal Sterilization in the United States, 2002 to 2015. *NEJM Evidence*, 3(2). <https://doi.org/10.1056/EVIDoa2400023>
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2015). *Nursing care plans: Guidelines for individualizing client care across the life span* (9th ed.). F.A. Davis Company
- Fadliyah, L., & Mardhika, A. (2021). Asuhan Keperawatan Resiko Perdarahan pada Ibu Hamil dengan Placenta Previa: Studi Kasus. *Jurnal SURYA*, 13(02). <http://jurnal.umla.ac.id>
- Impey L, Child T. *Obstetrics & Gynaecology*. 5th ed. Chichester: Wiley & Sons Ltd.; 2017
- Izzah, U., Hariani, W. F., Brillian, N., & Kusumawati, D. (2022). Beberapa Faktor Yang Dapat Berpengaruh Pada KEcemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di RSI Fatimah Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8(2).
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Kemenkes RI. (2014b). Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/ped>
- Khairunnisa Hero, S., Rodiani, & Tri Putri, G. (2023). Usia Ibu Sebagai Faktor Risiko terjadinya Plasenta Previa. *Medula*, 13.
- Kristiani Maria, Utami, N. W., & Susmini. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Persalinan SC Pada Ibu di RSIA Melati Husada Malang. *Nursing News*, 2 No.3.
- Hasegawa, J. et al. (2017) 'Improving the accuracy of diagnosing placenta previa on transvaginal ultrasound by distinguishing between the uterine isthmus and cervix: a prospective multicenter observational study', *Fetal diagnosis and therapy*, 41(2), pp. 145–151

- Lowdermilk *et al.* (2013). Keperawatan Maternitas: *Buku 1* (8th ed.). Singapore: Elsevier
- Lowdermilk *et al.* (2013). Keperawatan Maternitas: *Buku 2* (8th ed.). Singapore: Elsevier
- Martinelli KG, Garcia ÉM, Santos Neto ETD, Gama SGND. Advanced maternal age and its association with placenta praevia and placental abruption: a meta-analysis. *Cad Saude Publica*. 2018 Feb 19;34(2):e00206116.
- Nazmi, A. N., Sari, U. K., Izzah, U., & Iswahyudi, U. A. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif. *Nursing Information Journal*, 3(2), 55–61. <https://doi.org/10.54832/nij.v3i2.330>
- Novi Kristanti, A., & Faidah, N. (2022). Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 2. <http://jurnal.unw.ac.id/ijnr>
- Pittara. 2022. Plasenta Previa. Alodokter.
- Prawirohardjo S. 2014. Ilmu kebidanan edisi keempat.jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). Fundamentals of Nursing (10th ed.). Elsevier.
- Nuraeni Imel. (2024). Studi Kasus pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Resiko Multiple Komplikasi. *Journal of Nursing Care*, 7.
- Ramadhan, B. R. (2022). Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 208–219. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.735>
- Rimadeni, Y., Iskandar Faisal, T., Halimatussakdiah, Afdhal, Nurhayati, N., & Hartika, N. (2022). Asuhan Keperawatan Ibu Nifas Dengan Post Sectio Caesaarea: Studi Kasus. *Journal Keperawatan*, 2. <http://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep>
- Roni, R. W., Waluyo, F., & Pujojati, W. (2022). Plasenta Previa Totalis dengan Komplikasi Perdarahan Post Partum Pada Multipara di Usia Kehamilan 39 Minggu. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 5(1).
- Sitorus, F. E., & Purba, B. B. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tindakan sectio caesarea tanpa indikasi di RSU Sembiring Delitua. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*, 1(2)

- Simanjuntak, Y. T. O., & Panjaitan, M. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsu Sari Mutiara Medan 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 183–187.
- Sulfianti, Aurilia Nadina E, Astuti Dwi J.H.E, Muyassaroh Yanik, Hapsari D.R.Y.W, Setyo H.N.A.C, & Bayu Argaheni N. (2021). Asuhan Kebidanan Padamasa nifas (Ronal Watrianthos). Yayasan Kita Menulis.
- Sumaryati, Galih Widodo, G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 1(1).
- Sung, S., & Mahdy, H. (2023). Cesarean Section. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>.
- The ObG Project. (2019, April 14). Vaginal delivery or cesarean section for a low-lying placenta? The ObG Project.
- Tri Kusumaningrum, A., Yayah Rokayah, Mk., Kes Ni Wayan Manik Parwati, S. M., Fatmawati, Mk., & Psiari Kusuma Wardani, Mk. (2023). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (Shobari Aldian, Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta. www.nuansafajarcemerlang.com
- Wilantika, R., Mukhlis, H., Afrita, R., Karisma, D., & Al-Karimah, S. (2021). Penyuluhan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Sehat Di SDN 1 Kediri. *Jurnal PKM*, 2(2), 59–63.
- World Health Organization. (2016). New guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience. <https://www.who.int/news-room/detail/07-11-2016-new-guidelines-on-antenatal-care-for-a-positive-pregnancy-experience>
- Yao W, Yu Y. Placenta Previa: Pathogenesis and Clinical Findings [Internet]. Calgary Guide. 2020. Available from: www.thecalgaryguide.com
- Zumrotun Nisak, A., Andriani Kusumastuti, D., & Munawati. (2023). *Perbedaan Metode Konvensional dan ERACS Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 261–268.