

ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM *SECTIO CAESAREA* PADA Ny. SH DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT DI RUANG ARAFAH 2 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Nazira Zakky Millatina¹, Aida Fitri²

¹²³ Progam Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

E-mail: nazirazakky2002@gmail.com, aidafitri@usk.ac.id

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy disorder characterized by hypertension accompanied by proteinuria or signs of other organ dysfunction such as renal, hepatic, hematological, or neurological dysfunction. The purpose of this case study is to apply nursing care using a nursing process approach to postpartum caesarean section patients with severe preeclampsia in Room Arafah 2 of RSUDZA Banda Aceh. The nursing diagnoses established were acute pain, ineffective breastfeeding, ineffective peripheral perfusion, risk of ineffective cerebral perfusion, and risk of infection. The nursing diagnoses established were acute pain, ineffective breastfeeding, ineffective peripheral perfusion, risk of ineffective cerebral perfusion, and risk of infection. The nursing interventions applied based on evidence-based practices (EBP) included pharmacological and non-pharmacological pain management, such as deep breathing relaxation, health education related to breast milk expression, demonstration of oxytocin massage, wound care, progressive muscle relaxation, monitoring of vital signs, and education on high-protein diets. The results of the nursing problem evaluation are as follows: blood pressure 145/90 mmHg, pain scale 2 NRS, dizziness and neck pain reduced, abdominal pain scale 2 NRS, breast milk is flowing, the wound appears dry, no edema or exudate. Healthcare workers are advised to provide nursing care for postpartum mothers who have undergone a cesarean section and have severe preeclampsia in accordance with evidence-based practices by implementing progressive muscle relaxation interventions as recommended, as well as adding interventions to address mothers who have family coping problems, such as deep breathing relaxation interventions, breastfeeding education, and education on high-protein diets to support the mother's recovery.

Keyword: Post Partum, Sectio Caesarea, Preeclampsia

Article history

Received: October 2025

Reviewed: October 2025

Published: October 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ABSTRAK

Preeklampsia adalah gangguan kehamilan yang ditandai dengan hipertensi disertai dengan proteinuria atau tanda-tanda disfungsi organ lainnya seperti gangguan fungsi ginjal, hati, hematologi, atau neurologis. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan preeklampsia berat di ruang Arafah 2 RSUDZA Banda Aceh. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut, menyusui tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, risiko perfusi serebral tidak efektif dan risiko infeksi. Intervensi keperawatan yang diterapkan berdasarkan *evidence based practices* (EBP) yaitu manajemen nyeri secara farmakologi dan nonfarmakologi yaitu relaksasi tarik napas dalam, pendidikan kesehatan terkait dengan perah ASI, demonstrasi pijat oksitosin, perawatan luka, relaksasi otot progresif, pemantauan tanda- tanda vital, edukasi makanan tinggi protein. Hasil evaluasi masalah keperawatan yaitu: tekanan darah 145/90 mmHg, skala nyeri 2 NRS, pusing dan nyeri kuduk berkurang, skala nyeri pada abdomen 2 NRS, ASI sudah keluar, luka tampak kering, tidak ada edema dan eksudat. Disarankan kepada tenaga kesehatan dapat melakukan asuhan keperawatan ibu post partum *sectio caesarea* dengan preeklampsia berat sesuai dengan *evidence based practices* dengan menerapkan intervensi relaksasi otot progresif sebagai rekomendasi, serta dapat menambah intervensi dalam menghadapi ibu yang terdapat permasalahan dalam coping keluarga, seperti pemberian intervensi relaksasi tarik napas dalam, edukasi perah ASI, dan edukasi mengenai makanan tinggi protein untuk mendukung pemulihan kondisi ibu.

Kata Kunci : Post Partum, Preeklampsia, *Sectio Caesarea*, Manajemen Nyeri, Relaksasi Otot Progresif

Daftar Bacaan : 12 Buku + 92 Artikel + 9 Sumber Online

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang ditunggu oleh setiap ibu, namun tidak terlepas dari risiko komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu maupun bayi. Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih tinggi, yaitu mencapai 4.129 kasus pada tahun 2023. Menurut Sensus Penduduk 2020, AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup menempatkan Indonesia sebagai peringkat kedua tertinggi di ASEAN setelah Kamboja (Winancy, 2019; Kemenkes RI, 2024).

Preeklampsia berat merupakan komplikasi obstetri serius dengan prevalensi sekitar 5,6% di RSUDZA Banda Aceh. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg disertai proteinuria $\geq 2+$ atau adanya tanda kerusakan organ seperti gangguan ginjal, hati, paru, hingga gangguan pertumbuhan janin. Jika tidak ditangani segera, PEB dapat berkembang menjadi eklampsia dengan kejang yang mengancam jiwa ibu maupun bayi (POGI, 2016; Dinkes Aceh, 2024; Razali et al., 2021).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, infeksi, dan hipertensi dalam kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia, yang berkontribusi sekitar

26,9% dari seluruh kematian ibu. Dampak PEB dapat berupa kegagalan organ multipel, pertumbuhan janin terhambat, hingga kematian janin intrauterin. Oleh karena itu, deteksi dini dan penanganan segera sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Lestari et al., 2024; Dinkes Aceh, 2024).

Salah satu intervensi utama pada PEB adalah terminasi kehamilan melalui persalinan. Sectio caesarea (SC) menjadi pilihan yang paling banyak dilakukan pada kondisi gawat ibu maupun janin. Data RSUDZA tahun 2020 menunjukkan 65,3% persalinan dilakukan melalui SC, jauh lebih tinggi dari rekomendasi WHO yaitu 10-15%. PEB merupakan salah satu indikasi medis penting dilakukannya SC untuk menyelamatkan ibu dan bayi (RSUDZA, 2020; WHO, 2019; Kemenkes RI, 2021).

Sectio caesarea dilakukan dengan sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin. Pada pasien dengan PEB, SC bertujuan mencegah perburukan kondisi, mengurangi risiko kejang, perdarahan, maupun kematian ibu dan janin. Namun, tindakan ini juga berpotensi menimbulkan komplikasi pascaoperasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, dan gangguan psikologis sehingga memerlukan pemantauan ketat (Juliathi et al., 2020; Azhari et al., 2024).

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan PEB sangat penting untuk mendukung pemulihan. Perawat berperan dalam memantau tekanan darah, mengontrol nyeri, mencegah infeksi, serta memberikan dukungan menyusui dan psikologis. Asuhan yang komprehensif dan terintegrasi dapat membantu ibu melewati masa nifas dengan lebih baik, mencegah komplikasi, serta meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2021).

KASUS

Metode penelitian yang digunakan adalah case study dalam bentuk asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan Keperawatan Post partum Sectio Caesarea pada Ny. SH dengan Preeklampsia Berat di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dilakukan mulai tanggal 24 Oktober - 26 Oktober 2024

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2024 pada Ny. SH yang merupakan ibu post partum berusia 28 tahun. Riwayat pasien masuk rumah sakit yaitu pasien datang dengan keluhan darah tinggi tidak terkontrol disertai asites sehingga pasien merasakan sesak dan tidak nyaman. Pasien juga merasakan nyeri kepala, mual, muntah dan nyeri ulu hati disangkal. Pasien mengaku hamil 8 bulan, HPHT 06-03-2024, HPL 12-11-2024. Pasien rutin ANC ke SpOG 3x dan ke bidan 7x, dari hasil pemeriksaan didapatkan air ketuban cukup. Sebelumnya pasien dirawat di RSUD dengan PE with severe features dengan TD > 200 dan penuh cairan di cavum abdomen. Mules-mules (-), perdarahan (-), keputihan (-). Pasien masuk IGD rumah sakit pada tanggal 21 Oktober 2025 pukul 06.57 WIB dan dilakukan operasi SC pukul 08.00 WIB. Setelah kondisi membaik, pasien dipindahkan ke ruang perawatan Arafah 2.

Keluhan utama pasien adalah mengeluh sakit kepala hebat, nyeri pada daerah bekas operasi, dan merasa penglihatan kabur sejak persalinan. Pasien juga merasa lemah, tidak nyaman dan tekanan darah sering tinggi.

HASIL

1. Nyeri Akut

Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan yang terjadi bila kita mengalami cedera atau kerusakan pada tubuh kita. Metode teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Kemenkes RI, 2022).

Implementasi yang diberikan perawat untuk manajemen nyeri yaitu terapi non farmakologis tarik napas dalam. Sejalan dengan penelitian (Susilawati et al., 2023) yang menunjukkan adanya penurunan yang signifikan dalam intensitas nyeri pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat memberikan efek positif dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien pasca operasi SC.

Hal ini juga didukung oleh penelitian (Nurfadlilah et al., 2024) yang menunjukkan

bahwa terjadi terjadi penurunan nyeri yang signifikan setelah dilakukan intervensi relaksasi napas dalam, sehingga teknik ini dapat disimpulkan sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea.

Implementasi selanjutnya yaitu terapi farmakologis yang diberikan adalah kolaborasi pemberian analgesic pada pasien. Tindakan operasi sesar menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Pada proses operasi digunakan anestesi agar pasien tidak nyeri pada saat pembedahan. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu. Terapi farmakologis yang dapat diberikan pada pasien paska operasi untuk mengatasi nyeri adalah analgesik. Analgesik dapat diberikan melalui oral, parenteral, rektal, dan transdermal (Octasari et al., 2022). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian oleh (N. D. Safitri & Andriyani, 2024) yang menunjukkan bahwa terapi farmakologis seperti pemberian analgesik efektif dalam mengurangi nyeri, memungkinkan pasien untuk melakukan aktivitas secara mandiri.

Setelah implementasi ini dilakukan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang dan pasien merasa lebih tenang dan rileks. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik untuk mengurangi ketegangan nyeri dengan merelaksasikan otot (Kemenkes RI, 2022). Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan adalah nyeri yang dirasakan sudah berkurang dengan pengakjian nyeri (P: nyeri di bagian post op, Q: nyeri seperti disayat, R: nyeri pada abdomen, S: skala nyeri nya 2, T: Nyeri hilang timbul), Ny. SH sudah mampu beratifitas lebih bak dari hari sebelumnya dan wajah tmapak sudah tidak meringis, maka masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

2. Menyusui Tidak Efektif

Masalah menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea yang mengalami rawat pisah merupakan kondisi yang sering terjadi di rumah sakit dengan kebijakan perawatan terpisah antara ibu dan bayi, khususnya pada kasus post operasi. Dalam implementasi asuhan keperawatan, ditemukan bahwa ibu mengalami kesulitan menyusui karena keterbatasan akses terhadap bayinya akibat rawat pisah, baik karena kondisi medis bayi maupun kondisi ibu yang masih dalam masa pemulihan pasca operasi (Ekasari & Adimayanti, 2022).

Menurut (WHO, 2020) rawat gabung 24 jam penuh sangat dianjurkan untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi, serta mendukung inisiasi menyusui dini dan keberlangsungan ASI eksklusif. Sebaliknya, rawat pisah dapat menyebabkan keterlambatan proses menyusui, gangguan produksi ASI, serta mengurangi respon hormonal oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam refleksi let-down ASI.

Intervensi yang diberikan dalam kasus ini meliputi edukasi mengenai pentingnya perah ASI sebagai upaya menjaga produksi ASI selama masa rawat pisah, serta pendampingan psikologis untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menyusui ketika bayi sudah kembali dirawat bersama. Hasil implementasi menunjukkan bahwa ibu menjadi lebih tenang dan termotivasi setelah diberikan dukungan emosional dan pengetahuan tentang cara mempertahankan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian (Retnawati et al., 2024) yang menunjukkan pendidikan kesehatan bagi ibu tentang manajemen laktasi sangat penting melalui gerakan kesadaran pemberian ASI eksklusif bagi masyarakat untuk pemenuhan gizi dan perkembangan bayi secara maksimal karena mereka adalah aset masa depan bangsa Indonesia.

Intervensi lain yang diberikan yaitu pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada pasien. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Risnawati, 2020). Menurut (Sukmawati & Nency, 2024) mengemukakan bahwa bahwa pijat oksitoisn memiliki banyak manfaat, Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang,

neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan keluarnya ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Triveni et al., 2024) yang menunjukkan bahwa pijat oksitoksin dapat membantu meningkatkan produksi ASI bagi ibu nifas karena dapat merangsang timbulnya hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan adalah ASI Ny. SH nya sudah keluar lebih banyak dari hari sebelumnya (10cc), keluarga juga mengatakan sudah tahu bagaimana cara melakukan pijat oksitosin, manfaat dari pijat oksitosin, sudah melakukan perawatan payudara dan memompa ASI, serta sudah mengetahui posisi menyusui bayi, sehingga masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi sebagian

3. Perfusi Perifer Tidak Efektif

Risiko perfusi perifer tidak efektif terjadi ketika aliran darah ke jaringan ekstremitas terganggu karena kapasitas pengangkutan oksigen dalam darah berkurang, salah satunya disebabkan oleh rendahnya konsentrasi hemoglobin. Hemoglobin berfungsi sebagai pengikat utama oksigen; apabila kadarnya menurun, maka terjadi penurunan kapasitas pengantaran oksigen ke jaringan. Studi pada pasien yang menjalani operasi vaskular perifer membuktikan bahwa pasien dengan hemoglobin rendah (< 12 g/dL) memiliki risiko komplikasi termasuk kegagalan perfusi perifer dan kejadian limb events yang signifikan (Kohara et al., 2024).

Studi oleh (Sudarman, et al., 2021) menunjukkan bahwa rendahnya kadar hemoglobin pascapersalinan dapat mengurangi suplai oksigen ke jaringan dan meningkatkan risiko iskemia jaringan perifer. Penurunan oksigenasi ini akan memperburuk metabolisme sel, menyebabkan akumulasi asam laktat dan gangguan fungsi organ. Selain itu, perfusi yang buruk juga dapat memperlambat proses penyembuhan luka pascaoperasi dan meningkatkan risiko infeksi. Oleh karena itu, pemantauan hemoglobin secara berkala sangat penting dalam mendeteksi perubahan status hemodinamik ibu post operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Siburian et al., 2023) yang menyatakan pemantauan hb pasca-SC bukan sekadar pemantauan umum, melainkan bagian dari strategi intervensi untuk mendukung penyembuhan luka.

Intervensi lain yang diberikan ialah pemantauan tanda vital (tekanan darah, nadi perifer), pengukuran pengisian kapiler, dan pemantauan warna serta suhu kulit. Intervensi juga dapat mencakup pemberian terapi oksigen, dukungan nutrisi tinggi zat besi, dan transfusi darah sesuai indikasi medis. Menurut POGI (2016), intervensi dini dan kolaboratif dalam menangani anemia postpartum sangat penting dalam menjaga kestabilan hemodinamik dan mencegah komplikasi lanjutan seperti syok hipovolemik. Edukasi kepada pasien tentang pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi juga menjadi langkah promotif untuk mendukung pemulihan.

Evaluasi selama 3 hari rawatan adalah pasien mengatakan pusing sudah berkurang dan hanya dirasakan sesekali dan merasa tenaganya sudah pulih. Keadaan umum: Baik, kesadaran compos mentis. TD: 145/95 mmHg, HR: 89 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,5°C, SpO₂: 97%, CRT < 3 detik, Hb: 10,2 g/dL dan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan

4. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Risiko perfusi serebral tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seseorang beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (PPNI, 2018). Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah otak, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat merusak dinding pembuluh darah kecil di otak, yang bersifat tipis dan rentan pecah. Pecahnya pembuluh darah ini dapat menyebabkan perdarahan intraserebral yang mengakibatkan peningkatan tekanan intrakranial dan kerusakan jaringan otak (Afriani et al., 2024).

Intervensi yang diberikan yaitu memberikan lembar pemantauan Istimewa dengan cara

memasang lembar pemantauan TTV di depan bed pasien (di atas meja) yang berfungsi untuk pemantauan dan pencatatan tanda-tanda vital yang dilakukan setiap jam. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (W. Safitri et al., 2024) bahwa intervensi pemasangan lembar pemantauan TTV di dekat tempat tidur pasien dengan preeklampsia berat memungkinkan pemantauan tekanan darah secara intensif setiap jam. Pendekatan ini efektif dalam mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini dan memungkinkan respons cepat terhadap komplikasi, sehingga meningkatkan keselamatan maternal dan neonatal. Menurut (Utomo & Rahayuningsih, 2025) mengemukakan bahwa pemantauan tekanan darah secara berkala merupakan komponen kunci dalam manajemen hipertensi postpartum. Pemantauan setiap 4-6 jam dalam 24-48 jam pertama setelah persalinan dapat mendeteksi peningkatan tekanan darah secara dini dan memungkinkan intervensi cepat untuk mencegah komplikasi serius. Evaluasi yang didapatkan setelah 3 hari rawatan Ny. SH mengatakan pusing hanya muncul sesekali jika bangun tidur, TD: 145/95 mmHg, HR: 89 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,5oC serta tidak ditemukan tanda tanda perfusi serebral tidak efektif seperti penurunan kesadaran sehingga masalah resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian.

Intervensi selanjutnya yang diberikan yaitu latihan relaksasi otot progresif untuk mengurangi ketegangan otot, stress, mengurangi intensitas nyeri, menurunkan tekanan darah serta menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastis pembuluh darah. Menurut (Mardhiah & Hijriana, 2024), teknik relaksasi otot progresif terbukti signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, relaksasi otot menurunkan kontraktilitas pembuluh darah, mengakibatkan detak jantung lebih stabil dan tekanan darah lebih baik dengan efek yang mirip seperti pada kopi, relaksasi otot progresif juga mampu mengurangi stres dan nyeri kepala

Evaluasi setelah 3 hari rawatan adalah pasien mengatakan “pusing hanya muncul sesekali jika bangun tidur”, KU: Baik, CRT <3 detik, refleks patella (+), TD: 145/95 mmHg, HR: 89 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,5oC dan data skala nyeri kepala (P: peningkatan tekanan darah, Q: berdenyut-denyut, R: Kepala, S: 2 NRS, T: hilang timbul). Resiko perfusi cerebral tidak efektif teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

5. Risiko Infeksi

Diagnosa selanjutnya adalah Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (post op SC). Implementasi yang diberikan yaitu kolaborasi pemberian antibiotic untuk mencegah infeksi pada pasien. Infeksi luka operasi setelah sectio caesarea merupakan komplikasi yang umum dan dapat meningkatkan morbiditas ibu postpartum. Pemberian antibiotik profilaksis secara tepat waktu dan dosis yang tepat sangat efektif dalam mengurangi risiko infeksi luka jahitan. Kolaborasi antara tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kebersihan luka, pemantauan tanda-tanda infeksi, dan penggunaan antibiotik profilaksis merupakan kunci keberhasilan pencegahan infeksi (Hussein et al., 2025).

Implementasi yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengonsumsi protein seperti putih telur dan ikan gabus. Telur merupakan salah satu bahan makanan sumber protein hewani yang mudah dicerna dan diserap oleh tubuh, menjadikannya sangat bernilai dalam pemenuhan nutrisi, termasuk dalam proses penyembuhan luka. Telur mengandung protein lengkap yang terdiri dari asam amino esensial penting untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan, serta lemak, vitamin, dan mineral yang mendukung proses regenerasi sel. Setiap butir telur ayam rebus seberat sekitar 50 gram mengandung 6,50 gram protein, 5,80 gram lemak (termasuk 1,7 gram asam lemak jenuh dan 3,20 gram asam lemak tak jenuh), 200 mg kolesterol, 38,8 gram air, serta berbagai vitamin dan mineral, sehingga menjadikannya bermanfaat dalam mempercepat penyembuhan luka pada ibu post sectio caesarea (M. Safitri et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Puspitasari et al., 2023) yang menunjukkan bahwa protein pada putih telur mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan luka dengan pemenuhan kebutuhan protein untuk pembentukan jaringan baru di sekitar luka dan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keseluruhan responden

yang mendapat perlakuan pemberian putih telur memiliki proses penyembuhan luka yang baik.

Implementasi yang diberikan selanjutnya adalah melakukan dan mengajarkan cara perawatan luka post SC pada ibu. Penelitian ini sejalan dengan (Hastutik, 2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka post-SC berhubungan signifikan dengan kejadian infeksi luka. Ibu dengan pengetahuan baik lebih mampu merawat luka dengan benar, sehingga menurunkan risiko infeksi. Penelitian lain oleh (Tambunan et al., 2025) menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat luka secara mandiri, sehingga mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi.

Evaluasi yang didapatkan setelah 3 hari rawatan pasien mengatakan tidak terasa gatal di area operasi dan nyeri hanya dirasakan sesekali dan tidak ditemukannya tanda infeksi pada luka operasi sehingga masalah risiko infeksi teratasi sebagian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus tersebut tentang asuhan keperawatan post partum sectio caesarea dengan preeklampsia berat di ruang Arafah 2 rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin didapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

Perawat telah melakukan pengkajian pada Ny. SH sehingga didapat data dan masalah keperawatan yang dialami pasien. Data yang didapat kemudian dikelompokkan dan diolah untuk menegakkan diagnosa keperawatan

Setelah di analisa, maka akan muncul beberapa diagnosa keperawatan pada Ny. SH yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op SC), menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif: operasi sectio caesarea. Masalah-masalah tersebut kemudian akan diurutkan dan diselesaikan sesuai dengan prioritas masalah terlebih dahulu, kemudian diikuti oleh masalah-masalah selanjutnya.

Dari masalah yang telah ditemukan, perawat telah melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan kolaborasi dalam memberi asuhan pada Ny. SH. Implementasi yang telah diberikan tidak hanya berfokus pada pasien, namun juga melibatkan keluarga secara aktif dalam melakukan perawatan. Sehingga pengalaman dan informasi yang didapat keluarga dapat diaplikasikan saat merawat pasien di rumah

Perawat melakukan evaluasi atas setiap tindakan yang dilakukan. Hasil evaluasi yang didapat menjadi acuan dalam mengoptimalkan pemberian pelayanan keperawatan yang muncul, serta dapat memodifikasi setiap tindakan sesuai dengan situasi pasien dan menilai sejauh mana intervensi tersebut efektif diaplikasikan pada pasien

SARAN

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat berupa tambahan informasi yang dapat menjadi pedoman dalam melakukan pengkajian, mendiagnosa, merencanakan, mengimplementasi, dan mengevaluasi asuhan keperawatan Ny. SH post partum sectio caesarea dengan preeklampsia berat di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Sehingga besar harapan dari penulis bahwa asuhan keperawatan di lahan keperawatan maternitas dapat meningkat khususnya pada kasus preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Razali, R., Kulsum, K., Jasa, Z. K., Indirayani, I., & Safira, M. (2021). Profil pasien Sectio Caesarea di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin banda aceh tahun 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(1). <https://doi.org/10.24815/jks.v21i1.19594>
- Kemenkes RI. (2021). Peringatan hari preeklamsia sedunia 2021.
- Kemenkes RI. (2024). Agar ibu dan bayi selamat. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/?utm_source=chatgpt.com
- POGI. (2016). PNPk diagnosis dan tatalaksana preeklampsia. 1-48. <https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/PNPk-PreEklampsia-2016.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2024). Merawat kehamilan beresiko tinggi. <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/merawat-kehamilan-berisiko-tin>
- Lestari, Y., Darmawati, & Rizkia, M. (2024). Asuhan keperawatan post partum dengan sectio caesarea atas indikasi preeklamsia berat di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 2(2), 203-211. <https://journal.csspublishing/index.php/ijm%0AAAsuhan>
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran persalinan dengan sectio caesarea di instalasi gawatdarurat kebidanan rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19-27. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK%0AISSN:.2721-8864>
- Azhari, Y., Hermawati, D., & Ardhia, D. (2024). Asuhan keperawatan post partum sectio caesarea dengan indikasi polihidramnion. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333-1336.
- Kemenkes RI. (2022). Teknik nonfarmakologis: menarik napas Dalam Untuk mengurangi nyeri.
- Susilawati, Utari Kartaatmadja, F. S., & Suherman, R. (2023). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pasien post partum sectio caesarea di ruang rawat nifas RSUD sekarwangi sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 13-19. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.53>
- Nurfadlilah, I., Prijatni, I., & Jamhariyah. (2024). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesaria 24 jam pertama. *Journal Maternal and Child Health Journal*, 1(1). <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JMJ/article/view/4426/740>
- Octasari, P. M., Rukminingsih, F., & Widia, D. (2022). Evaluasi penggunaan analgesik pada pasien sectio caesarea di rumah sakit St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(1), 45-54. <https://doi.org/10.31001/jfi.v19i1.877>
- Safitri, N. D., & Andriyani, A. (2024). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri post sectio caesarea di RS PKU muhammadiyah karanganyar. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(4), 63-73. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>

- Ekasari, T. D., & Adimayanti, E. (2022). Pengelolaan menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea di desa ngaglik argomulyo salatiga. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 185-190. <https://doi.org/10.35473/prohealth.v4i1.1630>
- Retnawati, S. A., Khoiriyah, E., & Muslim. (2024). Edukasi asi eksklusif, asi perah dan manajemen laktasi pada ibu hamil dan menyusui di kampung wonosari tanjungpinang. *Jurnal Pengabdian MAsyarakat Anugerah Bintang (JPMAB)*, 5(01), 35-40.
- Triveni, Fitri, S. R., & Rahayu, Z. A. (2024). Pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas 2-7 hari. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(2), 76-81. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP%0APijat>
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia. *E-CliniC*, 9(1), 68-80. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31960>
- Siburian, H., Naibaho, E. N. V, & Silaban, N. Y. (2023). JUK-medifa the relationship between hemoglobin levels and Wound healing post sectio caesarea at RSUD rantau prapat JUK-Medifa. 2(01), 87-92.
- Afriani, J., Zakiyah, V., Azriliyani, R., & Rahmawati, Y. (2024). Tatalaksana terapi stroke hemoragik pada hipertensi grade II di ruang ICU RSD Gunung Jati Kota Cirebon. *MEJORA: Medical Journal Awatara*, 2(3), 32-36.
- Safitri, W., Darmawati, & Hermawati, D. (2024). asuhan keperawatan preeklampsia berat dengan sectio caesarea: sebuah studi kasus. VIII(1-7), 85-93.
- Utomo, L. S., & Rahayuningsih, F. B. (2025). Literatur review: strategi manajemen keperawatan yang efektif untuk mengatasi hipertensi post partum dengan pendekatan holistik dan kolaborasi. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9, 2193-2202. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Hussein, M. A., Sutiningsig, D., Saidi, N., & Frida, Chebet, Adi, M. S. (2025). Antibiotic practices and the rate of surgical site infection following caesarean section. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4-11.
- Puspitasari, D., Sirait, L. I., & Karo, M. br. (2023). Pengaruh Pemberian Nutrisi Putih Telur Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Puskesmas Sukatenang Tahun 2022. *Public Health and Safety International Journal*, 3(01), 13-20. <https://doi.org/10.55642/phasij.v3i01.295>
- Hastutik, T. (2020). Hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan luka dengan proses penyembuhan luka pada ibu pascaoperasi sectio caesarea di ruang poli kebidanan rsud tengku rafi'an siak tahun 2020 [Universitas Pahlawan]. https://pustaka.universitaspahlawan.ac.id/index.php?p=show_detail&id=5298
- Tambunan, I., Ulfah, D., Marlina, Y., Oktaviani, R. I., & Khoerunisa, A. (2025). Manajemen perawatan luka pada klien post sectio caesarea di rsud kota bandung. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 4(4), 170-178. <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc%0ANOMOR>