

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN POST SECTIO CAESAREA DENGAN PREEKLAMPSIA DI RUANG ARAFAH II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Safina Salsabila¹, Aida Fitri²

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

E-mail: safinasalsabila2703@gmail.com, aidafitri@usk.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is a major health problem and one of the leading causes of mortality worldwide. Risk factors contributing to hypertension include age, sex, smoking, and unhealthy lifestyle behaviors. In addition to hypertension, another common health problem experienced by families is hypercholesterolemia. Hypercholesterolemia is also a contributing factor to the development of non-communicable diseases such as coronary artery disease, stroke, coronary heart disease (CHD), and atherosclerosis. The purpose of this final scientific paper was to provide nursing care to a family experiencing problems of hypertension and hypercholesterolemia. The priority nursing diagnoses identified in the family were ineffective health management and ineffective health maintenance behavior. Interventions were provided based on the five main tasks of family health, including health education on hypertension and hypercholesterolemia; counseling using the CERDIK program (Cek Kesehatan, Enyahkan Asap Rokok, Rajin Aktivitas Fisik, Diet Sehat, Istirahat Cukup, dan Kelola Stress [Check Health, Eliminate Cigarette Smoke, Regular Physical Activity, Healthy Diet, Adequate Rest, and Stress Management]); neck massage and hand exercises; education on the benefits of avocado juice consumption; environmental modification for comfort; and utilization of health services. The nursing evaluation demonstrated improvements in family knowledge about hypertension and hypercholesterolemia, as well as increased skills and motivation to improve health status through fulfilling the five family health tasks. It is recommended that community nurses and families provide interventions for individuals with hypertension through health education on hypertension, counseling using the CERDIK program, and demonstrations of neck massage. For individuals with hypercholesterolemia, recommended interventions include demonstrations of hand exercises, counseling on the benefits of avocado juice consumption, environmental modifications to promote comfort, and utilization of health services.

Keywords : Hypertension, Hypercholesterolemia, Nursing care

References : 24 books, 38 journals, 7 articles and online sources (2010-2024)

Article history

Received: October 2025

Reviewed: October 2025

Published: October 2025

Plagirism 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 merupakan komplikasi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan berbagai masalah pada organ tubuh seperti ginjal, jantung, hati, dan otak juga mengakibatkan edema serebri, serta kejang. Preeklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Pasien preeklampsia memerlukan pemantauan intensif, dan tatalaksana yang tepat. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan berbasis proses keperawatan pada pasien post SC dengan preeklampsia di ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Diagnosa keperawatan yang ditetapkan mencakup risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, dan risiko infeksi. Intervensi yang dilakukan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta praktik berbasis bukti, meliputi pemantauan tekanan darah, manajemen nyeri, mendengarkan murrotal Al-qur'an, mobilisasi dini, perawatan luka, pencegahan infeksi, edukasi nutrisi, dan kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac dan kaltrofen). Evaluasi menunjukkan bahwa masalah risiko perfusi serebral berkurang, pusing tidak lagi dikeluhkan, tekanan darah 125/80 mmHg, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan masalah nyeri akut berkurang dengan skala 3. Disarankan pada tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu Intervensi relaksasi otot progresif sangat direkomendasikan untuk dipertahankan terutama pada pasien post SC dengan Preeklampsia karena efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Post Sectio Caesarea (SC), Preeklampsia

Daftar Bacaan : 24 Buku + 38 Artikel + 7 Sumber Online (2010-2024)

PENDAHULUAN

Menurut Rubiyah, Fitri, & Rizkia (2024) Preeklampsia merupakan gangguan multisistem pada ibu hamil yang dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Preeklampsia merupakan gangguan hipertensi kehamilan yang secara signifikan mempengaruhi morbiditas dan kematian ibu di seluruh dunia. Preeklampsia terjadi pada 5-7% dari seluruh kehamilan dan merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berkembang (Tahir, Jusuf & Simarmata, 2023).

Preeklampsia atau hipertensi pada ibu hamil dapat timbul setelah 20 minggu kehamilan atau segera setelah kehamilan yang disertai dengan proteinuria dan edema (Retnaningtyas, 2021). Preeklampsia biasanya dialami oleh ibu hamil yang menjalani kehamilan pertama (primigravida), remaja hamil, serta wanita yang hamil pada usia lebih dari 35 tahun (Ningrum & Lutfiana, 2023). Ibu hamil dengan status nulipara dan primipara tergolong dalam kelompok yang berisiko tinggi mengalami preeklampsia. Hal ini disebabkan karena mereka cenderung mengalami stress emosional dalam menghadapi proses persalinan, hal ini dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan tekanan darah sehingga berpotensi memicu terjadinya preeklampsia (Sudarmini & Latifah, 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2021, terjadi peningkatan yang cukup besar dalam angka persalinan melalui operasi section caesarea secara global. Saat ini, lebih dari 20% atau sekitar satu dari lima kelahiran dilakukan dengan prosedur tersebut. Diperkirakan ini akan terus meningkat dalam beberapa decade kedepan. WHO

memproyeksikan bahwa pada tahun 2030, hampir 29% atau sepertiga dari seluruh persalinan di dunia akan dilakukan dengan metode sectio caesarea. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2020), persentase persalinan SC di Indonesia mencapai 17,6% dari seluruh jumlah kelahiran, sementara di Provinsi Aceh yaitu sebesar 22,22%. Berdasarkan data ruang bersalin RSUDZA Banda Aceh tahun 2022 didapatkan data bulan Januari sampai Mei terdapat 103 persalinan secara section caesarea (SC) dengan kasus preeklampsia sebanyak 18,45% (Rahayu, Kiftia, & Ardhia, 2022).

Persalinan dengan metode Sectio caesarea atau tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui bagian depan perut yang nantinya akan meninggalkan bekas luka sayatan pada bagian perut luar ibu (Morita, Amelia, & Putri, 2020). Tindakan ini dilakukan untuk menghindari resiko kematian kecacatan pada janin maupun ibu yang mungkin timbul akibat komplikasi atau bahaya jika persalinan dilakukan secara pervaginam (Pramono, 2021).

Sectio Caesarea (SC) atau tindakan mengeluarkan janin dengan cara melakukan tindakan pembedahan, secara pasti tindakan ini akan menyisakan bekas sayatan pada bagian perut luar ibu. Hal ini juga berpengaruh pada kondisi ibu dikarenakan dampak rasa nyeri yang luar biasa setelah tindakan ini dilakukan (Morita, Amelia & Putri, 2020). Menurut Hayati dan Kusumawaty (2023) operasi Caesar adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan dinding rahim, persalinan SC dilakukan atas dasar indikasi medis ibu dan janin, seperti plasenta previa, presentasi atau posisi janin yang tidak normal, serta indikasi lain yang dapat menimbulkan risiko yang membahayakan nyawa ibu dan janin.

Luka bekas operasi sectio caesarea terbentuk akibat tindakan bedah caesar pada ibu hamil yang tidak dapat melahirkan secara normal (Robiatun & Romadhan, 2023). Secara umum, penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea memerlukan waktu sekitar empat sampai enam minggu, sementara pemulihan rahim membutuhkan waktu kurang lebih tiga bulan. Nyeri ringan mungkin masih dirasakan hingga enam bulan setelah operasi. Proses pemulihan luka bekas sectio caesarea dapat berlanjut selama satu tahun atau lebih yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu stress, status nutrisi/gzi, perfusi jaringan, gangguan sirkulasi, perubahan metabolisme, mobilisasi dini, usia dan obesitas (Hartati & Maryunani, 2015).

METODE

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek adalah Ny. N, usia 32 tahun, post Sectio caesarea atas indikasi preeklampsia, dengan masa rawatan dari tanggal 07 Januari - 09 Januari 2025. Riwayat pasien masuk rumah sakit yaitu pasien datang dengan keluhan darah tinggi tidak terkendali sehingga pasien sering merasakan sakit kepala. Pasien hamil 33- 34 minggu. Pasien rutin ANC ke SpOG 3x dan ke bidan 7x, pasien datang dengan rujukan dari SPOG. Pasien sudah pernah dirawat bulan lalu yaitu pada bulan desember dengan ancaman partus dan sudah dilakukan amniodeduksi. Kondisi pasien saat ini pasien masih mengeluhkan sakit kepala dan nyeri pada bagian luka post SC. Proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosa utama: perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, dan risiko infeksi. Intervensi yang diberikan berbasis Evidence Based Practice, yaitu kombinasi pemberian antikonvulsan berupa MgSO₄ 6 gr (dosis 1 gr/jam) dengan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan, kombinasi pemberian terapi analgetik berupa ketorolac 30 mg dan kaltrofen 2 supp dengan Teknik relaksasi napas dalam dan mendengarkan murrotal Al-Qur'an serta mobilisasi dini untuk mengatasi nyeri, edukasi nutrisi yang baik untuk proses penyembuhan luka dan pemantauan serta perawatan luka untuk mencegah infeksi.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 150/100 mmHg, HR 82 kali/menit, suhu 36,6 °C, RR 20 kali/menit, Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan data abnormal yaitu leukosit 20,07 x 10³/mm³. Setelah dilakukan pengkajian dilanjutkan dengan menentukan masalah keperawatan yang merujuk pada pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penentuan tujuan perawatan yang merujuk pada pedoman Standar Luaran Keperawatan

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, dan risiko infeksi.

1. Risiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai keadaan dimana individu beresiko mengalami penurunan aliran darah ke otak, yang dapat mengganggu fungsi otak secara optimal, ditandai dengan adanya faktor risiko yang dapat memengaruhi fungsi serebral (PPNI, 2017). Hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan terasa pusing dan kepala terasa nyeri, pasien juga mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala yang dirasakannya dan sering terjaga di malam hari, berdasarkan data objektif yang didapatkan yaitu TD 150/100 mmHg, nadi 82x/menit dan respirasi 20x/menit, wajah pasien tampak meringis dan tangan tampak memegang area kepala.

Implementasi yang dilakukan yaitu memantau tanda-tanda vital, mengkaji skala nyeri kepala dengan PQRST (Provocation and palliate, Quality, Region and radiation, Severity, Time), memberikan posisi head up 30 derajat, latihan relaksasi otot progresif dan mengkolaborasikan pemberian MgSO₄ 6 gr dengan dosis 1 gr/jam.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan didapatkan penurunan skala nyeri dari 5 NRS menjadi 2 NRS. Tekanan darah dalam batas normal yaitu 128/82 mmHg dan mampu mengontrol tekanan darah dengan melakukan latihan relaksasi otot progresif.

2. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2017). Hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluh dan mengatakan terasa nyeri di bagian luka operasinya, pasien mengatakan nyeri semakin terasa ketika pasien bergerak dan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti sayatan, berdasarkan data objektif yang didapatkan yaitu keadaan umum baik, TD : 150/100 mmHg, HR : 82/menit, RR : 20x/menit, S: 36,6 C, pasien tampak meringis, terdapat bekas luka operasi SC pada abdomen pasien, pasien tampak gelisah dan melindungi area abdomennya yang nyeri.

Implementasi yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu dengan memantau atau memonitor tanda-tanda vital, melakukan ulang pengkajian nyeri (PQRST), mengajarkan mengontrol nyeri dengan teknik nonfarmakologis meliputi teknik relaksasi napas dalam dan mendengarkan murrotal Al- Qur'an serta kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 3 gr/8 jam dan kaltrofen 2 supp/8 jam.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, Pasien sudah mampu berjalan dengan baik, meringis sudah tidak lagi dan sudah mampu beraktifitas ringan seperti ke kamar mandi sehingga menandakan perbaikan kondisi pasien secara signifikan.

3. Risiko Infeksi

Risiko infeksi adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (PPNI, 2017). Hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan luka bekas operasinya masih tertutup perban dan masih belum diganti, pasien mengeluh mulai terasa nyeri di area operasi, pasien juga mengeluh sulit tidur karena nyeri yang

dirasakannya, berdasarkan data objektif yang didapatkan yaitu luka operasi horizontal, luka tertutup perban dengan kondisi perban bersih, kulit sekitar perban tidak memerah dan tidak berbau, hasil lab terakhir (7/1/2025) didapatkan Hb: 14,3 gr/dL, Leukosit: $20,07 \times 10^3/\text{mm}$, eritrosit: $4,8 \times 10^3/\text{mm}$.

Implementasi yang dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, diberikan meliputi pemantauan tanda vital, pemantauan tanda dan gejala infeksi, memonitor hasil lab pada pemeriksaan leukosit, mengedukasi nutrisi tinggi protein, kolaborasi dalam pemberian antibiotik ceftriaxone 2 gr/24 jam, dan melakukan perawatan luka.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan yaitu tidak ditemukannya tanda gejala infeksi pada luka post operasi SC, tidak terjadinya peningkatan suhu, luka bekas operasi tampak kering, perban tampak bersih, tidak terdapat nanah, tidak ada kemerahan, dan pasien mampu memahami tanda dan gejala infeksi serta makanan apa saja yang baik dikonsumsi untuk mempercepat proses penyembuhan lukanya.

PEMBAHASAN

1. Risiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

Menurut Yana, Brata dan Irawati (2023) gejala yang sering dikeluhkan pada penderita preeklampsia adalah pusing, sakit kepala, sulit tidur, mudah lelah, pandangan kabur, badan terasa lemas, serta otot-otot yang kaku. Nyeri kepala yang dirasakan akibat dari adanya sumbatan pada pembuluh darah dan dapat mengakibatkan elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun. Hal ini dapat mengakibatkan pembuluh darah menyempit sehingga terjadinya sumbatan serta penurunan oksigen dan terjadilah nyeri kepala (Nazar, Ayubana & Pakarti, 2023).

Intervensi yang dilakukan pada pasien yaitu dengan memonitor TTV per 2 jam post operasi SC, mengkaji skala nyeri kepala yang dirasakan dengan PQRST, head up 30 derajat, mengajarkan latihan relaksasi otot progresif dan pasien diberikan antikonvulsan MgSO₄. Pemberian MgSO₄ diberikan untuk mengontrol tekanan darah, menurunkan risiko kejang, serta menurunkan risiko kematian. Fungsi MgSO₄ juga berkontribusi dalam penurunan TIK atau tekanan intracranial. Protokol standar seperti yang ditetapkan pada penelitian Purwoko, (2024) yaitu dosis awal MgSO₄ (loading dose) 4 gr dengan pemeliharaan 1gr/ jam. Overdosis dari MgSO₄ yaitu dapat menyebabkan kelemahan dan paralisis otot, oleh karena itu hal ini perlu pemantauan pada saat diberikannya MgSO₄ dimana pemantauan yang dimaksud yaitu pemantauan urin output, laju napas dan refleks patella (Prajogi & Hartawan, 2019).

Terapi nonfarmakologis yang diberikan pada pasien yaitu Teknik relaksasi otot progresif bertujuan untuk memberikan manfaat pada pasien yaitu dapat meredakan ketegangan otot, ansietas, nyeri, meningkatkan kenyamanan, konsentrasi serta kebugaran (Tim Pokja, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jaya, Ningsih, dan Syokumawena (2024), teknik relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologis yang berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan keluhan utama yaitu sering pusing, sakit kepala atau nyeri kepala, sakit teguk, merasa mudah lelah, badan terasa lemah dan tidak bertenaga.

Evaluasi selama 3 hari yaitu tekanan darah pasien sudah mulai stabil (128/82 mmHg). Pusing dan nyeri kepala sudah sangat berkurang dan hanya dirasakan sesekali, kualitas tidur sudah mulai membaik.

2. Nyeri Akut

Berdasarkan pengkajian Ny. N yang berusia 32 tahun merupakan pasien dengan post Sectio caesarea atas indikasi preeklampsia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Luckyfa, Ardhia & Fitri (2022) bahwa ibu hamil dengan indikasi medis preeklampsia harus dilakukan proses pengeluaran bayi dengan tindakan pembedahan yaitu sectio caesarea dikarenakan ibu tidak bisa melahirkan normal. Menurut Rukmasari, Rohmatin, Amalia, Aziza, dan Yusandi (2023) metode persalinan melalui operasi sesar memiliki risiko

nyeri pasca persalinan yang lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam sehingga nyeri yang dirasakan akan berlangsung selama beberapa hari, hal ini sejalan dengan hasil pengkajian dimana pasien mengeluh terasa nyeri dibagian luka bekas operasi, pasien terus melindungi area yang nyeri, wajah pasien tampak meringis terutama saat bergerak, adanya ketakutan pasien dalam mengubah posisi, pasien sulit tidur karena nyeri yang dirasakan.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/100 mmHg, frekuensi nadi 83x/menit, laju pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,6°C. nyeri yang dirasakan seperti luka sayatan dan bersifat hilang timbul dan dirasakan saat bergerak, menandakan adanya fluktuasi tingkat keparahan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaiyana, Fitri, dan Halifah (2025) intensitas nyeri post SC cenderung meningkat saat melakukan pergerakan atau saat mengubah posisi. Nurhayati, Andriyani, dan Malisa (2015) nyeri post SC dapat mengakibatkan mobilisasi terganggu atau menjadi terbatas dan terganggunya Activity Daily Living (ADL).

Intervensi dan implementasi yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu dengan memantau atau memonitor tanda-tanda vital, melakukan ulang pengkajian nyeri (PQRST), mengajarkan mengontrol nyeri dengan teknik nonfarmakologis meliputi teknik relaksasi napas dalam dan mendengarkan murrotal Al-Qur'an serta kolaborasi pemberian analgetik. Tujuan dilakukan intervensi tersebut yaitu agar keluhan nyeri yang dirasakan pasien dapat berkurang serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Penggunaan metode farmakologis memiliki keuntungan dalam meredakan nyeri dengan cepat, namun penggunaannya dalam jangka Panjang akan menimbulkan efek samping, salah satunya yaitu dapat menyebabkan masalah gangguan fungsi ginjal (Wahyuningsih & Khayati, 2021).

Metode non farmakologis dilakukan untuk mendukung dalam pengurangan nyeri secara bertahap tanpa menimbulkan efek samping sehingga baik digunakan dalam jangka pendek maupun panjang. salahsatu pendekatan non farmakologis yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu melatih pasien untuk melakukan relaksasi (Wahyuningsih & Khayati, 2021). Mendengarkan murrotal yang dikombinasikan dengan melakukan tarik napas dalam pada pasien post SC mampu menurunkan skala nyeri pada pasien dengan post SC. Hal ini dapat terjadi karena mendengarkan murrotal dapat memproduksi zat endorfin dan bekerja pada sistem limbik diantarkan kepada sistem saraf dan merangsang organ-organ tubuh untuk memproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan sehingga nyeri akan berkurang (Wahyuningsih & Khayati, 2021).

Terapi nonfarmakologis lainnya yang ditetapkan pada Ny. N yaitu mobilisasi dini. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Metasari & Sianipar, (2018) mobilisasi dini terbukti sangat efektif bagi pasien untuk menurunkan intensitas nyeri pada luka post operasi SC. Evaluasi selama tiga hari menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, Pasien sudah mampu berjalan dengan baik, meringis sudah tidak lagi dan sudah mampu beraktifitas ringan seperti ke kamar mandi sehingga menandakan perbaikan kondisi pasien secara signifikan.

3. Risiko Infeksi

Luka pembedahan teridentifikasi tertutup dengan opsite namun demikian, hasil laboratorium menunjukkan adanya peningkatan kadar leukosit yang cukup signifikan pasca operasi, yaitu mencapai $20,07 \times 10^3/\text{mm}^3$, nilai ini jauh melampaui batas normal leukosit, yakni $4,5-10,5 \times 10^3/\text{mm}^3$. Kenaikan leukosit tersebut mengindikasikan kemungkinan terjadinya respons inflamasi sistemik atau infeksi yang berhubungan dengan prosedur pembedahan. Peningkatan leukosit merupakan salah satu indikator awal dari proses inflamasi akut yang kerap muncul setelah tindakan bedah, dan apabila tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi infeksi lokal maupun sistemik (Kemenkes RI, 2019; Hidayat, Sari & Dewi, 2022).

Bakteri dengan mudah masuk jika terdapat luka pada tubuh sehingga dapat mengakibatkan tinggi risiko infeksi pada penderita (Rumapea, Nazara & Devi, 2021).

Dampak apabila mengalami infeksi luka post SC dapat menyebabkan waktu penyembuhan yang lama karena terjadinya kerusakan pada jaringan epidermis dan dermis serta dapat menyebabkan terjadinya kelainan bentuk, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Febrinawati, Rahmawati & Ulfa, 2024).

Intervensi dan implementasi yang dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, diberikan meliputi pemantauan tanda vital, pemantauan tanda dan gejala infeksi, memonitor hasil lab pada pemeriksaan leukosit, mengedukasi nutrisi tinggi protein, kolaborasi dalam pemberian antibiotik, dan melakukan perawatan luka. Tujuan dilakukan intervensi ini agar tidak terjadinya infeksi pada pasien dan tingkat terjadinya infeksi akan menurun dengan kriteria hasil nyeri yang dirasakan menurun dan leukosit dalam batas normal. Antibiotik yang diberikan pada pasien yaitu ceftriaxone dan metronidazole, Ceftriaxone merupakan antibiotik yang direkomendasikan, dimana penggunaan ceftriaxone dapat mengurangi kejadian infeksi lebih baik dari antibiotik lainnya, ceftriaxone bisa menjadi antibiotik firstline sebagai antibiotik profilaksis. Ceftriaxone memiliki mekanisme dalam penghambatan sintesis dinding sel bakteri, antibiotik profilaksis pada operasi SC diberikan pada pasien yang akan menjalani prosedur operasi untuk mencegah terjadinya infeksi (Kurniadi, Sumarny, Simorangkir & Abdillah, 2023).

Perawatan luka baik dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan proses pada penyembuhan luka agar mencegah terjadinya infeksi. Perawatan luka baiknya dilakukan setiap hari, perawatan luka yang tepat akan memproses penyembuhan luka. Perawatan luka perlu diperhatikan dengan mempertahankan prinsip aseptik sehingga tidak akan terjadi infeksi nosokomial (Nursanty & Arofiati, 2020). Implementasi lainnya yaitu mengedukasi nutrisi tinggi protein yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Konsumsi putih telur dapat meningkatkan proses penyembuhan luka, selain itu zat penting lain seperti karbohidrat, lemak, dan vitamin yang bisa didapatkan dari mengonsumsi sayur-sayuran (Madiyanti, Anggraeni, & Melinda, 2018). Selain mengonsumsi telur putih untuk penyembuhan luka konsumsi makanan laik yang baik mempercepat penyembuhan luka juga bisa dengan mengonsumsi ikan gabus, selain itu ikan gabus juga merupakan alternative sebagai sumber protein albumin. Jenis protein terbanyak di dalam plasma yaitu ikan gabus. Adanya kandungan protein albumin pada ikan gabus maka sangat bermanfaat untuk pembentukan jaringan sel baru (Nurhikmah, Widowiati & Kurniati, 2020).

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan yaitu tidak ditemukannya tanda gejala infeksi pada luka post operasi SC, tidak terjadinya peningkatan suhu, luka bekas operasi tampak kering, perban tampak bersih, tidak terdapat nanah, tidak ada kemerahan, dan pasien mampu memahami tanda dan gejala infeksi serta makanan apa saja yang baik dikonsumsi untuk mempercepat proses penyembuhan lukanya.

KESIMPULAN

Masalah keperawatan pada pasien adalah risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, dan risiko infeksi. Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil ketiga masalah keperawatan tersebut teratasi.

SARAN

1. Bagi perawat diharapkan dapat memiliki informasi terkini terkait penanganan dan perhatian khusus pada pasien dengan preeklampsia sehingga dapat diimplementasikan dalam asuhan keperawatan guna meningkatkan kualitas hidup, keselamatan, dan kenyamanan pasien selama perawatan.
2. Bagi rumah sakit diharapkan dapat mendukung perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, serta dapat memfasilitasi media Pendidikan terkait preeklampsia di ruang rawat sehingga memaksimalkan perawat dalam menyampaikan Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan komplikasi dan perawatan lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Febrianawati, N., Rahmawati, D., & Ulfa, I.M. (2024). Pengaruh Prosedur Operasi SC Elektif dan SC Cito Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi di RSUD Balangan. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 137- 151.
- Hartati & Maryunani (2015) asuhan keperawatan ibu postpartum section caesarea (pendekatan teori model selfcare dan comfort). Jakarta: TIM
- Hayati, T.V., & Kusumawaty, I. (2023). Indikasi Operasi Caesar dengan Kejadian Kegagalan Induksi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 3(1), 48-59.
- Jaya, H., Ningsih, R., & Syokumawena. (2024). Implementasi Keperawatan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 4(1), 25-30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kurniadi, H., Sumarny, R., Simorangkir, T.P.H., & Abdillah, S. (2023). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Apendistitis dan Efektifitas Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Pasien Apendektomi di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 5(6), 900- 914.
- Luckyfa, T., Ardhia, D., & Fitri, A. (2022). Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea dengan BCS: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 103-109.
- Madiyanti, D.A., Anggraeni, S., & Melinda, A. (2018). Hubungan Asupan Protein dengan Penyembuhan Luka pada Pasien Post section Caesarea (SC) di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2016. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 3(2), 1-9.
- Metasari, D., & Sianipar, B.K. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 8- 13.
- Morita, K.M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam*, 5(2), 106- 115.
- Nazar, K.A., Ayubbana, S., & Pakarti, A.T. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 386- 393.
- Ningrum, K.A.P., & Lutfiana, I. (2023). Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Parama Sidhi Singaraja. *Jurnal Kesehatan STIKES Buleleng*, 8(1), 21-25.
- Nurhayati, N.A., Andriyani, S., & Malisa, N. (2015). Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi section Saecarea. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 52- 61.
- Nurhikmah, A., Widowati, R., & Kurniati. Pengaruh Pemberian Ikan GABus Terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Subang Tahun 2020. *Syntax Idea*, 2(8), 302- 314.

- Nursanty, O.E., & Arofiati, F. (2020). Penerapan Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Bersih Melalui Pelatihan Perawatan Pasca Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(1), 29- 37.
- Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik edisi I cetakan III. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prajogi, P.A., & HArtawan, I.U. (2019). Magnesium Sulfat pada Tatalaksana Tetanus Generalisatadi Ruang Terapi Intensif. *Medicina*, 50(1), 129- 132.
- Pramono, B.A., & Wiyati, P.S. (2021). Buku Ajar: Obstetri Patologi Seksio Sesaria. Jakarta: Universita Diponegoro.
- Rahayu, A., Kiftia, M., & Ardhia, D. (2022). Asuhan Keperawatan Ibu Post Sectio Caesarea dengan Preeklampsia dan HELLP Syndrome Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(2), 132-140.
- Retnaningtyas, E. (2021). Preeklampsia dan Asuhan Kebidanan Pada Preeklampsia. Jawa Timur: Strada Dress.
- Robiatun, & Romadhon, M. (2023). Hubungan Anemia, IMT dan Monilisasi Dini Dengan PenyembuhanLuka Sectio caesarea Di RSUD Kayuagung. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 10-20.
- Rubiyah., Fitri, A., & Rizkia, M. (2024). Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea dengan Preeklamasia: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 8(2), 145- 152.
- Rukmasari, E. A., Rohmatin, T., Amalia, P., Aziza, A. K., & Yusandi, S. (2023). Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum sectio caesarea. *AKSELERASI: Jurnal Ilmiah Nasional*, 5(2), 65- 72. doi:10.54783/jin.v5i2.710
- Rumapea, N.L.B., Nazara, L., & Devi, K. (2021). Edukasi Cara Menjaga Kebersihan Luka pada Pasien Pasca Operasi di Klinik Permata Saribudolok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 87- 101.
- Sudarmini, H., & Latifah, K.U. (2024). Karakteristik Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat. *Jurnal Lantera Ilmiah keperawatan*, 2(2), 1-6.
- Tahir, A.M., Jusuf, E.C., & Simarmata, A.H. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Skrining, Pencegahan, Dan Tatalaksana Awal Preeklampsia Pada Bidan Dan Kader Di Pusat Kesehatan Masyarakat Sudiang Kota Makassar. *Journal ABDI*, 9(1), 15-25.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Jurnal Ners Muda*, 2(1), 1-8.
- Yana, A.U., Brata, C., & Irawati, S. (2023). Studi Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Preeklampsia Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Ibu dan Anak Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 319- 326.
- Zaiyana, R., Fitri, A., & Halifah, E. (2025). Studi Kasus pada Pasien Post Sectio Caesarea

dengan Indikasi Epilepsi. Jurnal Keperawatan Medika, 3(2), 103- 109.