MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 2, No. 2, April 2024, 85 - 90
ISSN: 3025-9584

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI KETUBAN PECAH DINI (KPD)

[1]Nur Alfi Lail, [2]Ramli Efendi, [3]Inka Lestari, [4]Adhin Ahmad Fausi, [5]Arina Tri Noviyani
[12345]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, Alphielail18@gmail.com

A R T I C L E I N F O
History of the article:
Received May, 22, 2024
Revised May, 26, 2024
Accepted May, 28, 2024

Keywords:
Premature Rupture of Membranes
Sectio Caesarea
acute pain
Ineffective breastfeeding
Risk of infection

ABSTRACT

The 2018 Lower Health Study (Rikesdas) stated that the total number of SC births in Indonesia was 17.6% of 78,736 births. Post-SC mothers do not start breastfeeding on the first day after giving birth because it makes them feel great pain and makes breastfeeding difficult. Another factor that inhibits the formation of breast milk is also influenced by the consumption of post-operative pain relievers. ***Objective:*** *This research is to determine the description of nursing care for post-operative caesarean section patients with indications of premature rupture of membranes (KPD) in the Mawar ward at Waled Hospital.* ***Method:*** *This type of research is a descriptive method with a case study design.* ***Results:*** *the results of the evaluation at the end of treatment in the diagnosis of acute pain and risk of infection resolved the problem but in the diagnosis of ineffective breastfeeding the problem was partially resolved.* ***Conclusion:*** *The author carried out a comprehensive assessment that was suitable for the conditions of post-operative cesarean section nursing care. The intervention was carried out 2x24 hours with the cooperation of the nurse. The author has taken action in accordance with the nursing plan that has been made.*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kata Kunci :
Ketuban Pecah Dini (KDP)
Sectio Caesarea
Nyeri Akut
Menyusui tidak efektif
Resiko infeksi

ABSTRAK

Kajian Kesehatan Bawah (Rikesdas) tahun 2018 menyebutkan total kelahiran SC di Indonesia sebesar 17,6% dari 78.736 kelahiran. Ibu pasca operasi SC tidak mulai menyusui pada hari pertama setelah melahirkan karena membuat mereka merasakan sakit yang hebat dan menyulitkan menyusui. Faktor lain yang menghambat pembentukan ASI juga dipengaruhi oleh konsumsi obat pereda nyeri pasca operasi. **Tujuan:** penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) di ruang Mawar RSUD Waled. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif dengan desain study kasus. **Hasil:** hasil evaluasi di akhir perawatan pada diagnosa nyeri akut masalah teratasi namun pada diagnosa menyusui tidak efektif masalah teratasi sebagian, resiko infeksi teratasi. **Kesimpulan:** Penulis melaksanakan pengkajian komprehensif yang cocok dengan kondisi asuhan keperawatan post op section caesarea. intervensi dilakukan selama 3x24 jam dengan kerja sama dari perawat. penulis telah melakukan tindakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.

Corresponding Author:
Nur Alfi Lail
Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Indonesia
Alphielail18@gmail.com

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian kelahiran cukup bulan yang ditandai dengan menipisnya plasenta dan selaput janin ibu serta melebarnya leher rahim hingga janin melewati jalan lahir. Ada dua metode persalinan: kelahiran serial dengan intervensi bedah, operasi caesar, dan kelahiran normal melalui vagina. Persalinan pervaginam adalah serangkaian pengeluaran janin yang layak melalui jalan lahir pada usia cukup bulan, antara 37 dan 42 minggu, dan ditandai dengan distensi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan mulut, serta seperti tekanan. memungkinkan janin keluar secara alami melalui vagina tanpa bantuan apapun dan tanpa adanya kesulitan baik bagi ibu maupun janin [1]. Salah satu komplikasi yang terjadi pada ibu melahirkan adalah ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum dimulainya persalinan dan diperkirakan terjadi satu jam sebelum dimulainya persalinan. Ketuban pecah dini dapat menyebabkan banyak komplikasi berbeda. Ada 2 komplikasi yang sering terjadi pada PROM: infeksi dini karena utuhnya selaput ketuban merupakan penghalang yang mencegah penetrasi faktor infeksi. Yang kedua adalah kelahiran prematur atau prematur, karena KPD sering terjadi pada kehamilan prematur. Masalah yang sering terjadi pada bayi prematur adalah tanda-tanda kesulitan bernapas atau sindrom gangguan pernapasan (RDS) akibat paru-paru yang belum matang [2]

Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun diduga berkaitan dengan pergerakan rahim yang berlebihan, tipisnya selaput ketuban, peradangan, kelahiran kembar, serta ketidakseimbangan kepala dan panggul. janin, ke sebuah bukaan. serviks terlalu cepat, dll. Dampak umum PROM saat melahirkan adalah infeksi selama dan setelah kelahiran, persalinan lama, perdarahan PP, risiko operasi caesar, serta peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu. Sedangkan dampak yang umum terjadi pada janin adalah kelahiran prematur, prolaps tali pusat, kekurangan oksigen, gagal napas, kelainan pada janin serta dapat menimbulkan risiko penyakit dan kematian pada janin [3]. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan standar rata-rata operasi caesar SC di suatu negara sekitar 5–15% per 1.000 kelahiran di seluruh dunia. WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) melaporkan bahwa peningkatan nasional kelahiran bedah SC sejak 2007-2008 adalah 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. Kajian Kesehatan Bawah (Rikesdas) tahun 2018 menyebutkan total kelahiran SC di Indonesia sebesar 17,6% dari 78.736 kelahiran [2].

Pasien yang menjalani SC seringkali merasakan ketidaknyamanan seperti nyeri pada area luka akibat robeknya jaringan perut dan rongga rahim pada berbagai kondisi. Nyeri pasca operasi bersifat kronis dan harus diobati. Strategi penatalaksanaan nyeri meliputi metode farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen farmasi menggunakan obat-obatan kimia [4]. Ibu pasca SC tidak mulai menyusui pada hari pertama setelah melahirkan karena membuat mereka merasakan sakit yang hebat dan menyulitkan menyusui. Faktor lain yang menghambat pembentukan ASI juga dipengaruhi oleh konsumsi obat pereda nyeri pasca operasi. Perubahan diawali dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang memerlukan adaptasi baik internal maupun eksternal. Pada masa ini ibu nifas akan mengalami keadaan ketergantungan hingga menjadi lebih mandiri [5].

Salah satu permasalahan menyusui yang dapat timbul pada ibu pasca SC adalah pemberian ASI yang tidak efektif [6]. Menyusui merupakan kegiatan yang dapat membawa kebahagiaan bagi ibu. Menyusui mempunyai manfaat bagi ibu, antara lain menunjang proses persalinan, membantu rahim berkontraksi dengan cepat, dan mencegah pendarahan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian ASI yang tidak efektif berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang bayi itu sendiri dan juga dapat mempengaruhi kematian akibat diare. ASI sendiri mempunyai manfaat untuk meningkatkan imunitas tubuh bayi serta melindungi dan menjaga kehangatan bila bersentuhan dengan kulit ibu, dapat mengurangi pendarahan dan juga mempertahankan zat besi, protein dan zat lain seperti ASI. Secara khusus, hal ini juga dapat mengurangi timbulnya alergi. , gangguan sistem pernafasan, diare dan dapat mengurangi faktor penyebab obesitas pada anak [7].

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan pengelolaan asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea atas Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD)"

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi pengambilan data studi kasus adalah di ruang mawar RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Waktu pengambilan dan pengumpulan data dilakukan pada tanggal. Subjek dari penelitian studi kasus ini ialah 1 pasien post sectio caesarea atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) dengan masalah nyeri akut dan menyusui tidak efektif. Pada proses penelitian, penulis menyertakan bahwa partisipan bersedia secara sukarela tanpa adanya paksaan untuk menjadi subjek penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian ialah format asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea atas indikasi ketuban pecah dini (KPD). Proses pengumpulan data dilakukan dengan metode

anamnesis, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi untuk sumber data yang lainnya. Penulis telah melakukan tahapan analisis data yang dimulai dari pengumpulan data sampai penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan hari rabu, 27 Desember 2023 pada pasien yang bernama Ny. A berusia 25 tahun sengan status obstruksi G4P0A3 diagnosa medis post sectio caesarea atas indikasi ketuban pecah dini (KPD). Ketuban pecah dini (PROM) adalah suatu keadaan dimana ketuban pecah sebelum tanda-tanda persalinan muncul dan 6 jam kemudian tidak menunjukkan tanda-tanda persalinan, sering disebut dengan Premature Rupture of Membrane (PROM) (Hastuti et al., 2016). Pasien tinggal di ds sumber kidul RT/RW 03/03 Kec babakan Kab Cirebon, pendidikan terakhir SMA, suku bangsa Jawa, Indonesia, pekerjaan ibu rumah tangga. Adapun penanggung jawab Tn.C usia 25 tahun, tinggal di ds sumber kidul RT/RW 03/03 Kec babakan Kab Cirebon, pendidikan terakhir SMA, suku bangsa Jawa, Indonesia, pekerjaan swasta. Pasien datang ke RSUD Waled pada tanggal 27 Desember 2024 pada jam 07:10 WIB dibagian IGD dengan kondisi ketuban telah pecah, lalu dipantau diruang tindakan tidak menampakkan adanya tanda Premature Rupture of Membrane (PROM). Selanjutnya, pasien diantar ke ruang persalinan guna dilakukan pemeriksaan lanjutan. Setelah dipantau dalam kurun waktu 6 jam tidak menampakkan adanya tanda Premature Rupture of Membrane (PROM). Hingga pada akhirnya, dokter merekomendasikan dilakukan tindakan persalinan dengan SC. dan klien dijadwalkan operasi tanggal 27 Desember 2023 pada pukul 14:05 WIB. Ny. A melakukan persalinan sectio caesarea dengan berat badan bayi 3600 gram dalam keadaan sehat.

Riwayat kesehatan sekarang pasien mengatakan ini merupakan kelahiran anak ke-1, status obstetric P1A3 dengan HPHT pada tanggal 29 Maret 2023 dan HPL tanggal 3 Januari 2024. Klien tidak menderita penyakit menurun ataupun penyakit menular, pasien juga mengatakan memiliki alergi sefalosprin, penicilin, nsaid. Pada masalah kehamilan pasien mengatakan mengalami mual, muntah, pusing dan nafsu makan menurun pada saat trimester 1 sampai trimester 2. Klien juga mengatakan sering buanga air kecil (BAK) pada trimester 3. Klien datang ke RSUD Waled karena klien mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) pada hari Rabu tanggal 27 Desember 2023 pukul 06.30 WIB. Riwayat Menstruasi, menarche pada umur 13 tahun, siklus menstruasi 29 hari, lama menstruasi biasanya 7 hari, tidak mengalami gangguan saat menstruasi. Untuk riwayat KB pasien mengatakan tidak ada karena ini pasien menantikan kehadiran anaknya, untuk rencana KB pasien mengatakan KB suntik. Pengkajian kebutuhan khusus, oksigenasi, klien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas. Nutrisi, asupan makanan ibu: pasien mengatakan makan nasi, sayur, serta lauk dari rumah sakit dan habis satu porsi. Nafsu makan: pasien mengatakan nafsu makan sedikit meningkat. Tidak ada makanan pantangan. Cairan, pasien mengatakan setelah post operasi pasien minum air mineral 600 ml sehari dengan tiduran menggunakan sedotan. Eliminasi, tidak ada keluhan keringan berlebih, pasien terpasang kateter untuk BAK, pasien mengatakan belum BAB setelah persalinan.

Pemeriksaan Fisik (Head to toe), tanda-tanda vital seperti; tekanan darah 116/78 mmHg, suhu 36,3 ^{o}C, nadi 105 x/menit, respirasi 20 x/meit, keadaan umum klien composmentis. Kepala mesosefal, rambut bersih tidak ada ketombe, hitam panjang, leher simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada lesi. Payudara simetris, tidak ada benjolan, payudara teraba keras, putting dan aerola berwarna hitam kecoklatan. ASI belum keluar. Payudara yang membesar hanya disebabkan oleh terisinya kelenjar susu dengan ASI. Jika pembesaran payudara ini tidak diobati, payudara akan membengkak, nyeri, dan berdenyut. Jumlah ASI meningkat, pembengkakan dan nyeri payudara mencapai puncaknya pada 3-5 hari setelah melahirkan [8]. Abdomen, keadaan abdomen baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusar, posisi fundus uteri berada di tengah, kontraksi kuat. Lokia jumlah lokia +_ 120 cc, warna merah kecoklatan, konsistensi cair dan terdapat gumpalan (seperti darah haid), bau amis. Perinium keadaan utuh, tanda REEDA. Reednes: ada kemerahan, Edema: tidak ada, Ekimosis: tidak ada, Discharge: darah, Aproksimasi: tertutup. Bersih tidak ada hemoroid. Eliminasi klien mengatakan tidak ada kesulitan BAK dan BAB. Ekstremitas tidak ada varises.

Nyeri akut (D.0077) berkaitan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien tampak meringis dan mengaeluh sakit pada daerah pembedahan.

Nyeri akut menurut PPNI DPP SDKI (2017) adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang timbul secara tiba-tiba atau tertunda dan dengan intensitas ringan sampai berat yang berlangsung kurang dari 3 jam sebulan. Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut [9], permasalahan atau masalahnya benar dan penyebabnya adalah kerusakan fisik. Agen penyebab atau penyebab nyeri kronis adalah agen pencedera fisiologis, agen pencedera kimiawi, atau agen pencedera fisik.

Diagnosa keperawatan nyeri akut ditegakkan sebab terdapatnya informasi subjektif penderita berkata nyeri pada luka jahitan, penderita berkata perih dikala bergerak, penderita berkata nyeri semacam ditusuk-tusuk. Dan data objektifnya adalah penderita risau, penderita meringis kala berpindah posisi, ada luka jahit post pembedahan P: nyeri pada saat pasien beraktivitas, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri dirasakan dibagian perut pasca operasi, S: skala nyeri 6,

T: lama nyeri sekitar 5 menit. Diagnosa keperawatan yang dipilih sebagai diagnosis utama adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen yang merusak secara fisik karena nyeri merupakan salah satu mekanisme perlindungan tubuh yang menandakan suatu masalah. Nyeri pasca operasi perlu ditangani dengan baik dan efektif untuk menghindari komplikasi [10]. Menurut [11], penulis mengidentifikasi diagnosis ini sebagai diagnosis utama atau prioritas karena nyeri merupakan faktor yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan total jika nyeri terjadi dan jika tidak ditangani bahkan akan menimbulkan komplikasi lain pada tubuh.

Intervensi atau tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan mengontrol nyeri selama 3x24 jam untuk mengatasi nyeri akut yang berhubungan dengan sumber trauma fisik, ditandai dengan keluhan pasien berupa nyeri pada daerah pembedahan dengan tujuan mengurangi rasa nyeri dan mengurangi rasa meringis. , kurangi rasa khawatir. Upaya yang teridentifikasi khususnya manajemen nyeri meliputi: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kuantitas, kualitas, intensitas nyeri, menentukan skala nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk meredakan nyeri, mengontrol lingkungan yang dapat memperbaiki nyeri, dan memperlancar istirahat dan tidur. Memberikan teknik pereda nyeri non-obat melalui relaksasi, pernafasan dalam, dan terapi musik (Murotal Quran) selama kurang lebih 10 menit. Relaksasi merupakan suatu bentuk tindakan yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri dengan cara menurunkan ketegangan otot dan mengendurkan otot. Salah satu teknik relaksasinya adalah dengan melatih pernapasan dalam, dengan pernapasan teratur dan rileks. Teknik ini berguna untuk mengurangi tingkat nyeri [12]. Terapi musik dapat memblokir transmisi rangsangan nyeri ke sistem saraf pusat untuk mengurangi nyeri [13].

Saat memberikan asuhan keperawatan, penulis mengikuti rencana asuhan keperawatan yang telah ditentukan. Di antara intervensi terapeutik untuk pengendalian nyeri secara teratur, penulis merekomendasikan pengobatan non-farmakologis menggunakan relaksasi pernapasan dalam. Teknik relaksasi dengan pernafasan *abnormal breathing* atau serupa dengan teknik relaksasi dengan pernafasan dalam dapat dilakukan sendiri oleh ibu pasca SC, aman dan tidak menimbulkan efek samping apapun [12]. Dari implementasi yang sudah dilakukan selama tiga hari hari, penulis melakukan evaluasi keperawatan untuk diagosis nyeri akut. Evaluasi subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang pada bagian luka post operasi saat beraktivitas, evaluasi objektif pasien terlihat sudah tidak meringis, skala nyeri 2. Setelah dilakukan evaluasi maka bisa disimpulkan bahwa masalah nyeri teratasi, pada hari ketiga perawatan pasien sudah dibolehkan pulang.

Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.

Menyusui tidak efektif ialah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasaan atau kesukaran pada proses menyusui. Indikasi serta ciri mayor: ibu merasa percaya diri sepanjang proses menyusui, ASI menetes atau memancar. Gejala dan tanda minor: balita tidur sehabis menyusui, buah dada bunda kosong sehabis menyusui. Badan Pusat Statistik (2017) mengidentifikasi ASI sebagai sumber nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak. Pada tahap awal kehidupan bayi, ASI saja cukup untuk 6 bulan pertama, tidak perlu ditambah makanan atau minuman lain. Setelah bayi lahir, bayi dapat segera diberikan ASI karena meningkatkan kontraksi rahim dan mengurangi kehilangan darah ibu setelah melahirkan [14]. Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif penulis menegakan diagnosa tersebut karena didapatkan data subjektif pasien mengeluh payudaranya terasa kencang dan nyeri, dan data objektifnya adalah ASI tidak menetes/memancar, bayi tidak mampu melekat pada payudara.

Saat memberikan asuhan keperawatan, penulis mengikuti rencana asuhan keperawatan yang telah ditentukan. Mengidentifikasi/ mengkaji permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui. Permasalahan yang umum terjadi pada masa awal nifas antara lain nyeri pada puting, pembengkakan payudara, penyumbatan saluran susu, mastitis, dan abses payudara [15]. ASI atau air susu bunda merupakan suatu cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh. zat yang akan melindungi anak dari berbagai penyakit, peradangan akibat bakteri, virus parasit dan jamur. Balita dan anak yang diberi ASI eksklusif lebih sehat dan tidak mudah terserang penyakit dibandingkan balita yang tidak diberi ASI eksklusif [16]. Pemberian ASI sama sekali tidak efektif karena posisi menyusui yang tidak tepat seperti tidak mensterilkan dada terlebih dahulu, bayi tidak menghadap tubuh ibu, kepala bayi bertumpu pada siku sehingga bayi menunduk atau kepala bayi lebih tinggi dari ibu. Dada. [17]. Akibat pemberian ASI yang tidak tepat akan timbul nyeri pada puting susu, ASI tidak dapat dikeluarkan secara efektif sehingga menyebabkan payudara membengkak, jumlah ASI yang dikeluarkan akan berkurang sehingga membuat bayi tidak puas saat menyusu, bayi akan menolak menyusu, oleh karena itu bayi akan melakukannya. tidak berkembang secara normal. Penyebab kesalahan menyusui adalah kurangnya pengetahuan ibu. Selain itu penulis juga memberikan Pijat punggung/pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan metode pemijatan yang dilakukan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat titik-titik tertentu di punggung ibu. Gerakan pemijatan ini sangat bermanfaat bagi ibu nifas, terutama meningkatkan kontraksi rahim pasca melahirkan sehingga melancarkan kontraksi rahim dan memperlancar laktasi [18].

Evaluasi Keperawatan berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis selama 3 hari kepada pasien, penulis menyimpulkan masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI belum teratasi. Belum teratasinya masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat disebabkan adanya faktor penghambat,

salah satunya pijat oksitosin yang sebaiknya dilakukan setiap hari selama 2x3 menit dalam kurun waktu 2 hari hanya dilakukan 2x3 menit dalam 1 hari, selain kondisi tersebut, bayi juga enggan menyusu. Sedangkan kriteria penilaian hasil penatalaksanaan pasien Ny.A hanya dapat dicapai dengan skor 2 (cukup menurun). Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya produksi ASI.

Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif (D.0142)

Menurut [11], risiko infeksi adalah suatu kondisi yang meningkatkan risiko terpapar organisme penyebab penyakit. Infeksi luka operasi merupakan infeksi pembedahan dan salah satu komplikasi utama pembedahan [19]. Penyebab peradangan pasca operasi berasal dari tukak pada jalan lahir sehingga menimbulkan kondisi bagi bakteri untuk berkembang biak [20]. Hal ini bisa terjadi karena lemahnya daya tahan tubuh setelah melahirkan, perawatan yang buruk, dan buruknya pembersihan area luka pasca operasi.

Diagnosis ini ditegakkan oleh penulis karena didapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluh luka setelah operasi nyeri dan sedikit terasa panas. Data objektif yaitu adanya luka setelah operasi sectio caesarea dan lukanya berwarna kemerahan. Intervensi atau tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pencegahan infeksi selama 3x8 jam untuk mengatasi risiko infeksi. Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan konsisten dengan rencana atau intervensi keperawatan pencegahan infeksi. Intervensi yang dilakukan di titik perawatan adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, yang dilakukan pada saat mengganti balutan pasien pasca operasi. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga kebersihan dan mengurangi risiko pasien terkena infeksi luka pasca operasi. Cara terbaik untuk mendisinfeksi luka adalah dengan menggunakan larutan garam fisiologis dan mengolesi luka dengan Nacl 0. 9% juga merupakan cairan yang efektif untuk pengobatan luka [19]. Selain perawatan luka yang tepat, pasien juga disarankan untuk memperbanyak asupan nutrisi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka. Nutrisi yang mengandung protein dapat membantu memperbaiki jaringan atau luka yang rusak pasca operasi. Makanan kaya protein antara lain putih telur, ikan, dan daging [21]. Dari implementasi yang sudah dicoba sepanjang 3 hari, penulis melakukan evaluasi keperawatan untuk diagosis Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif, didapatkan evaluasi objektif luka post operasi tidak ada tanda infeksi serta nafsu makan pasien meningkat. Setelah dilakukan evaluasi maka dapat disimpulkan masalah teratasi sebagaian, pertahankan kondisi dan sarankan untuk melakukan perawatan luka.

KESIMPULAN

Dari implementasi yang sudah dilakukan selama tiga hari, penulis melakukan evaluasi keperawatan untuk diagosis nyeri akut. Evaluasi subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang pada bagian luka post operasi saat beraktivitas, evaluasi objektif pasien terlihat sudah tidak meringis, skala nyeri 2. Setelah dilakukan evaluasi maka bisa disimpulkan bahwa masalah nyeri teratasi. Untuk masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI belum teratasi. Belum teratasinya masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat disebabkan adanya faktor penghambat, salah satunya pijat oksitosin yang sebaiknya dilakukan setiap hari selama 2x3 menit dalam kurun waktu 2 hari hanya dilakukan 2x3 menit dalam 1 hari, Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya produksi ASI. Dan juga evaluasi keperawatan untuk diagosis Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif, didapatkan evaluasi objektif luka post operasi tidak ada tanda infeksi serta nafsu makan pasien meningkat. Setelah dilakukan evaluasi maka dapat disimpulkan masalah teratasi sebagaian. Pada hari ketiga keperawatan pasien diperbolehkan untuk pulang.

REFERENSI

[1] Indah And Firdayanti, “Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N,” In *Dengan Usia Kehamilan Preterm Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018 Karya Tulis Ilmiah*, 2018.

[2] S. Rini And I. H. Susanti, “Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding,” *Medisains*, Vol. 16, No. 2, P. 83, 2018, Doi: 10.30595/Medisains.V16i2.2801.

[3] B. Rahayu And A. N. Sari, “Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (Kpd) Pada Ibu Bersalin,” *J. Ners Dan Kebidanan Indones.*, Vol. 5, No. 2, P. 134, 2017, Doi: 10.21927/Jnki.2017.5(2).134-138.

[4] W. Warsono, F. Y. Fahmi, And G. Iriantono, “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Cepu,” *J. Ilmu Keperawatan Med. Bedah*, Vol. 2, No. 1, P. 44, 2019, Doi: 10.32584/Jikmb.V2i1.244.

[5] Finolla, “Perubahan Psikologis Fase Taking Hold Pada Ibu Nifas Di Poli Obgyn Rsi Surabaya,” *J. Keperawatan Matern.*, 2017.

[6] T. P. S. D. K. I. D. P. P. Ppni, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dpp Ppni. Jakarta Selatan, 2017.
[7] I. Vijayanti And Munawaroh, "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif," *Health Sci. J.*, Vol. 6, No. 2, 2022, Doi: Https://Studentjournal.Umpo.Ac.Id/Index.Php/Hsj/Article/Download/1544/707.
[8] Nurhayati And Suratni, "Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Tehnik Menyusui Dengan Terjadinya Bendungan Asi Di Wilayah Kerja Pkm Melong Asih Kota Cimahi Periode Juni- Agustus 2016," *J. Ilm. Bidan*, Vol. Ii, No. 1, 2017, [Online]. Available: Http://E-Journal.Ibi.Or.Id/Index.Php/Jib/Artic
[9] T. P. S. D. K. I. D. P. P. Ppni, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dpp Ppni. Jakarta Selatan, 2017.
[10] P. Napisah, S. Dharma, And H. Bandung, "Intervensi Untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea," *J. Inov. Ris. Ilmu Kesehat.*, Vol. 1, No. 2, 2022.
[11] T. P. S. D. K. I. D. P. P. Ppni, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan Iii*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2018.
[12] M. Amalia And M. Agustina, "Pengaruh Teknik Relaksasi Abdomal Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea," *J. Kampus Stikes Ypib Majalengka*, Vol. 8, No. 2, Pp. 2338–5138, 2020.
[13] Indah, "Harnanik Nawangsari "Pengaruh Terapi Pemberian Musik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post Seksio Sesaria Hari Pertama Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak," In *133-137) Pengaruh Terapi Pemberian Musik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post Seksio Sesaria Hari Pertama Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak*, 2021. [Online]. Available: (Hal:
[14] N. S. G. Nila Hayati, "Efektivitas Pemberian Edukasi Asi Eksklusif Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Post Pregnancy Di Rsud Kotapinang," *J. Ilm. Indones.*, Vol. 7, No. 8.5.2017, Pp. 2003–2005, 2022.
[15] A. I. Hasanah, R. S. Hardiani, And L. A. Susumaningrum, "Hubungan Teknik Menyusui Dengan Risiko Terjadinya Mastitis Pada Ibu Menyusui Di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember," *E-J. Pustaka Kesehat.*, Vol. 5, No. 2, Pp. 260–267, 2017, Doi: Https://Jurnal.Unej.Ac.Id/Index.Php/Jpk/Article/Download/5782/4292.
[16] I. Amira, T. Sutrisno, Hendrawati, And S. Senjaya, "Hubungan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Puskesmas Guntur," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada*, Vol. 20, No. 1, Pp. 62–73, 2020.
[17] C. A. Risadi, N. A. Mashabi, And P. L. Nugraheni, "Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif," *Jkkp J. Kesejaht. Kel. Dan Pendidik.*, Vol. 6, No. 01, Pp. 25–32, 2019, Doi: 10.21009/Jkkp.061.04.
[18] A. Purnamasari, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Boja," *J. Chem. Inf. Model.*, Vol. 4, No. 9, P. 287, 2020, Doi: 10.1017/Cb09781107415324.004.
[19] I. Irawan, M. R. A. Sukarsa, And M. A. Aziz, "Pola Kuman Dan Kepekaan Antibiotik Pada Kasus Infeksi Luka Operasi Obstetri," *Indones. J. Obstet. Gynecol. Sci.*, Vol. 5, No. 1, Pp. 77–86, 2022, Doi: 10.24198/Obgynia/V5n1.343.
[20] A. Wulandari And T. Rahayuningsih, "Penatalaksanaan Perawatan Perineal Dengan Daun Sirih Dengan Masalah Risiko Infeksi Pada Luka Perineum Ibu Nifas Di Desa Kepuh Management Of Perineum Treatment With Betel Leaf With Risk Of Infection Problems In Perineum Wounds Of Post-Partum Mothers In Kep," *Indones. J. Med. Sci.*, Vol. 9, No. 1, Pp. 81–90, 2022.
[21] M. Taufik And D. Hasibuan, "Hubungan Status Nutrisi Dengan Waktu Penyembuhan Luka Pada Pasien," *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, Vol. 4, No. 1, Pp. 1–4, 2018.