



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT (PEB): STUDI KASUS

Alfi Raihana¹⁾; Mira Rizkia²⁾

¹⁾ alfiraihana@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

²⁾ mira.rizkia@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

Abstract

One of the most serious pregnancy conditions is preeclampsia, which contributes significantly to maternal and neonatal morbidity and mortality globally. Preeclampsia, if it is not treated right enough, it can lead to various complications such as eclampsia, hemorrhagic stroke, Hemolysis Elevated Liver enzymes and Low Platelets (HELLP syndrome), kidney failure, and pulmonary edema. This case study aimed to determine the implementation of nursing care for Mrs. Z post-cesarean section with severe preeclampsia in the Arafah 2 ward of dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital, Banda Aceh. This research method is a case study, using the five stages of the nursing care process: assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The nursing diagnoses found were the risk of ineffective cerebral perfusion, acute pain, risk of infection, and ineffective breastfeeding. The interventions implemented based on evidence-based practice were providing a 30° semi-fowler position and benson relaxation therapy for the risk of ineffective cerebral perfusion, providing deep breathing relaxation techniques and dhikr therapy for acute pain, recommending eating 6 egg whites/day for the risk of infection, and providing demonstrations of oxytocin massage for ineffective breastfeeding. The evaluation results after 3 days of treatment revealed that the risk of ineffective cerebral perfusion was resolved, as indicated by reduced headache complaints and blood pressure within normal limits; acute pain was resolved, as indicated by a reduction in pain from a score of 5 NRS to 1 NRS; the risk of infection was partially resolved, as leukocyte count remained elevated due to the absence of further laboratory testing, and ineffective breastfeeding was resolved, as indicated by an increase in breast milk production. The results of this case study should be used as a reference for implementing nursing care for post-cesarean section patients with severe preeclampsia based on evidence-based practice, thus optimizing the patient's condition.

Keywords: Nursing care, Post-cesarean section, Preeclampsia

Abstrak

Preeklamsia merupakan salah satu gangguan kehamilan yang paling serius dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal di seluruh dunia. Preeklamsia jika tidak ditangani segera dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti eklamsia, stroke hemoragik, *Hemolysis Elevated Liver enzymes and Low Platelets* (HELLP syndrome), gagal ginjal, dan edema paru. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan Preeklamsia Berat (PEB) di ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode penelitian ini adalah studi kasus menggunakan 5 proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, risiko infeksi, dan menyusui tidak efektif. Intervensi yang diterapkan berdasarkan *evidence based practice* yaitu pemberian posisi semifowler 30° dan terapi relaksasi benson pada risiko perfusi serebral tidak efektif, pemberian teknik relaksasi napas dalam dan terapi dzikir pada nyeri akut, menganjurkan makan 6 butir putih telur/hari pada risiko infeksi, dan pemberian demonstrasi pijat oksitosin pada menyusui tidak efektif. Hasil evaluasi setelah 3 hari rawatan didapatkan diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi yang ditandai dengan keluhan sakit kepala menurun dan tekanan darah dalam batas normal, diagnosa nyeri akut teratasi yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun dari skala 5 NRS menjadi skala 1 NRS, diagnosa risiko infeksi teratasi sebagian yang ditandai dengan jumlah leukosit masih dalam rentang tinggi karena tidak ada pemeriksaan laboratorium selanjutnya untuk mengetahui nilai leukosit pasien namun pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala infeksi, dan diagnosa menyusui tidak efektif teratasi yang ditandai dengan pengeluaran ASI meningkat. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau rujukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan PEB berdasarkan *evidence based practice*, sehingga dapat mengoptimalkan kondisi pasien.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, *Post sectio caesarea*, Preeklamsia

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi. Menurut *World Health Organization* (2025), sekitar 260.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun



2023. Setiap hari di tahun 2023, lebih dari 700 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu ini terjadi hampir setiap 2 menit sekali pada tahun 2023.

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 4.482 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah karena hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 412 kasus yang disusul oleh perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan laporan yang masuk dari kabupaten/kota yang ada di Provinsi Aceh, gangguan hipertensi dalam kehamilan menyumbang sekitar 12.1% dari total kematian ibu yang ada di Provinsi aceh pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Selain itu, penelitian Syairaji *et al.* (2024) melaporkan bahwa 23% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh gangguan hipertensi dalam kehamilan diantaranya preeklamsia/eklamsia dan *Hemolysis Elevated Liver enzymes and Low Platelets* (sindrom HELLP) yang menyumbang 14.6% dari seluruh kasus kematian ibu.

Preeklamsia ditandai dengan timbulnya hipertensi secara tiba-tiba setelah usia kehamilan 20 minggu, disertai dengan setidaknya satu komplikasi tambahan seperti proteinuria, disfungsi organ maternal, atau masalah terkait plasenta seperti *angiogenic imbalance* atau *Fetal Growth Retardation* (FGR). Penyakit ini merupakan salah satu gangguan kehamilan yang paling serius dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal di seluruh dunia (Oktaria *et al.*, 2024). Preeklamsia bertanggung jawab atas lebih dari 50.000 kematian ibu dan lebih dari 500.000 kematian janin di seluruh dunia (Karrar *et al.*, 2024).

Preeklamsia jika tidak ditangani segera dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti eklamsia, stroke hemoragik, sindrom HELLP, gagal ginjal, dan edema paru (Amaral *et al.*, 2017). Pasien dengan preeklamsia merupakan pasien yang berisiko sangat tinggi untuk menjalani operasi (Unal & Dennis, 2023). Menurut Sharma *et al.* (2024), satu-satunya pengobatan kuratif yang tersedia untuk preeklamsia adalah penghentian kehamilan, baik itu induksi persalinan atau *sectio caesarea*. Secara teori, manfaat penghentian kehamilan yang lebih cepat melalui *sectio caesarea* akan lebih besar. Induksi yang lebih lama dapat diharapkan ketika Preeklamsia Berat (PEB) terjadi sebelum 34 minggu dan kondisi serviks tidak menguntungkan (Amorim *et al.*, 2017).

Tindakan *sectio caesarea* pada pasien preeklamsia dapat menimbulkan beberapa komplikasi pascaoperasi seperti hipertensi berkelanjutan, kehilangan kesadaran dan bahkan edema paru. Komplikasi pascaoperasi ini dapat meluas hingga pasien keluar dari rumah sakit, dengan lebih dari satu dari lima pasien datang ke unit gawat darurat untuk pengobatan hipertensi, termasuk empat pasien perlu dirawat kembali di rumah sakit untuk mengendalikan hipertensi (Unal & Dennis, 2023).

Preeklamsia tidak hanya membahayakan ibu, namun juga dapat membahayakan bayi. Bayi yang lahir dari ibu dengan preeklamsia dapat mengalami komplikasi yang signifikan dan mengancam jiwa. Hampir satu dari tiga bayi memerlukan resusitasi saat lahir dan lebih dari satu dari tiga bayi dirawat di unit perawatan akut yang lebih tinggi, yang mengharuskan mereka dipisahkan dari ibu mereka (Unal & Dennis, 2023). Selain itu, menurut Kvalvik *et al.* (2020), bayi yang lahir dari kehamilan preeklamsia berisiko menghadapi kelahiran prematur, kematian perinatal, keterlambatan perkembangan neurokognitif, serta penyakit kardiovaskular dan metabolik di masa depan.

Pasien *post sectio caesarea* dengan PEB memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk memastikan pemulihan yang optimal serta mencegah komplikasi lebih lanjut baik pada ibu maupun pada janin. Peran perawat sangat krusial dalam memantau kondisi pasien dan memberikan intervensi yang sesuai.

Kasus *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada Oktober hingga Desember 2022 berdasarkan studi Pertiwi *et al.* (2023) adalah



sebanyak 135 kasus dan kasus *post sectio caesarea* dengan PEB sebanyak 8 kasus. Umumnya, pasien *post sectio caesarea* dirawat di rumah sakit sekitar 3 hari. Namun, pada kasus *post sectio caesarea* dengan PEB yang disertai sindrom HELLP, waktu perawatan menjadi lebih lama yaitu hingga 6 hari. Perbedaan durasi perawatan ini menunjukkan adanya kompleksitas kondisi klinis pasien yang memerlukan penanganan lebih intensif.

Penulisan studi kasus ini bertujuan untuk melihat bagaimana penerapan “Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan Preeklamsia Berat (PEB) di ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”.

METODE

Metode Penelitian ini adalah studi kasus menggunakan 5 proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, penegakan diagnosa keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penyusunan rencana asuhan keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan *evidence-based practice*, Pelaksanaan implementasi asuhan keperawatan, dan evaluasi hasil asuhan keperawatan sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Studi kasus ini bertempat di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, yang dilaksanakan dari tanggal 19 November 2024 hingga 22 November 2024. Subjek penelitian adalah Ny. Z berusia 38 tahun (P4A0) *post sectio caesarea* hari ketiga dengan indikasi Preeklamsia Berat (PEB) disertai *HELLP syndrome*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kasus

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 19 November 2024 didapatkan Ny. Z mengatakan: “Kepala saya terasa sakit sekali”, “Kepala saya juga terasa pusing seperti berputar-putar”, “Penglihatan saya seperti kabur”, kesadaran pasien composmentis (E4M6V5), pasien tampak gelisah, wajah pasien tampak meringis, pemeriksaan TTV (TD: 171/112 mmHg, MAP: 132 mmHg, HR: 115 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.6 °C), CRT <3 detik, SpO2 97%, pengkajian nyeri sebelum pemberian obat didapatkan nyeri skala 5 (NRS) di kepala dengan karakteristik seperti tertekan, intensitas terus menerus dan faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu saat TD naik. Berdasarkan data yang didapat, maka diagnosa keperawatan pertama yang diangkat adalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan Ny. Z mengatakan: “Jahitan luka operasi saya masih terasa sakit”, pasien tampak meringis, pasien tampak melindungi area jahitan luka operasi, pasien tampak gelisah, pasien tampak hati-hati ketika bergerak, tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal, pemeriksaan TTV (TD: 171/112 mmHg, HR: 115 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.6 °C), pengkajian nyeri sebelum pemberian obat didapatkan nyeri skala 5 (NRS) pada abdomen bawah (luka post SC) dengan karakteristik seperti tersayat, intensitas hilang timbul dan faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu saat bergerak. Berdasarkan data yang didapat, maka diagnosa keperawatan kedua yang diangkat adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: luka post SC.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hasil Ny. Z mengatakan: “Jahitan luka operasi saya masih terasa sakit”, tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal, tampak luka tertutup opsite, tampak sedikit rembesan pada luka dan tidak berbau, area sekitar luka post SC tampak sedikit kemerahan, hemoglobin menurun: 10,9 g/dL (hasil laboratorium tanggal 18 November 2024), leukosit meningkat: $25,64 \times 10^3/\text{mm}^3$ (hasil laboratorium tanggal 18 November 2024), pemeriksaan TTV (TD: 171/112 mmHg, HR: 115 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.6 °C). Berdasarkan data yang didapat, maka diagnosa



keperawatan ketiga yang diangkat adalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif: SC.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hasil Ny. Z mengatakan: “Ketika diperah, ASI saya tidak keluar”, puting payudara tampak menonjol, areola tampak menghitam, payudara terasa keras dan penuh, ketika dirangsang, ASI tidak keluar, bayi Ny. Z dirawat terpisah yaitu di ruang NICU atas indikasi prematur dan BBLSR. Berdasarkan data yang didapat, maka diagnosa keperawatan keempat yang diangkat adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dan tidak rawat gabung.

Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah suatu kondisi dimana individu memiliki potensi mengalami gangguan aliran darah ke otak (PPNI, 2016). Pada kasus ini didapatkan pasien mengeluh sakit kepala, pusing, pandangan kabur, kesadaran pasien composmentis (E4M6V5), pasien tampak gelisah, wajah pasien tampak meringis, pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 171/112 mmHg, MAP 132 mmHg, nadi 115 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36.6°C, CRT<3 detik, SpO2 97%, hasil pengkajian nyeri sebelum pemberian obat didapatkan nyeri skala 5 pada kepala dengan karakteristik seperti tertekan, nyeri dirasakan terus menerus dan memberat saat tekanan darah naik.

Implementasi yang dilakukan adalah memonitor tanda-tanda vital pasien yang terdiri dari tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu, memonitor MAP (*Mean Arterial Pressure*), memonitor sakit kepala dan pandangan kabur, menyediakan lingkungan yang tenang dengan minimalkan kebisingan, mengatur pencahayaan dan suhu ruangan sesuai dengan kenyamanan pasien, dan mengkolaborasikan pemberian terapi farmakologi antihipertensi yaitu Metildopa 500 mg/12 jam dan Adalat Oros 60 mg/24 jam untuk mengontrol tekanan darah pasien. POGI (2016) merekomendasikan pemberian antihipertensi pada preeklampsia dengan hipertensi berat yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg. Target penurunan tekanan darah adalah sistolik menjadi <160 mmHg dan diastolik menjadi <110 mmHg. Pilihan pertama pemberian antihipertensi yaitu nifedipin oral short acting, hidralazine dan labetalol parenteral. Alternatif lain yang dapat dipertimbangkan antara lain nitrogliserin, metildopa, dan labetalol (POGI, 2016).

Selain implementasi diatas, dilakukan juga pemberian posisi semifowler 30°. Pemberian elevasi kepala berdasarkan pada respon fisiologis tubuh merupakan perubahan posisi untuk mengoptimalkan oksigenasi jaringan serebral melalui peningkatan aliran darah ke otak serta mencegah terjadinya peningkatan Tekanan Intra Kranial (TIK). Peningkatan TIK merupakan komplikasi yang serius karena dapat menekan pusat-pusat vital di otak (herniasi), yang dapat mengakibatkan kematian sel-sel otak. Elevasi kepala tidak boleh melebihi 30° guna mencegah terjadinya penurunan tekanan perfusi serebral yang bisa memperparah iskemia serebral, terutama jika terjadi vasospasme. Menurut penelitian Anggraini & Chanif (2020), pemberian posisi elevasi kepala 30° dapat memperbaiki status hemodinamik pasien diantaranya tekanan darah, nadi, frekuensi pernapasan dan keadaan umum pasien.

Selanjutnya juga dilakukan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah. Terapi relaksasi benson merupakan gabungan dari teknik relaksasi pernafasan dengan sistem keyakinan individu. Fokus dari relaksasi ini adalah pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan irama yang teratur disertai dengan sikap pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri. Relaksasi Benson memiliki beberapa kelebihan yaitu metodenya sederhana karena mengandalkan usaha pernafasan dalam yang diselingi dengan doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa memerlukan ruangan khusus dan tidak memerlukan banyak biaya (Atmojo *et al.*, 2019).



Terapi relaksasi benson akan menghasilkan frekuensi gelombang alfa dalam otak yang dapat menimbulkan perasaan bahagia, gembira, bersemangat, dan percaya diri sehingga dapat menekan pelepasan hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin yang merupakan vasokonstriktor kuat dalam pembuluh darah. Penekanan hormon ini dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang berakibat pada penurunan resistensi vaskular sehingga hasil akhirnya adalah penurunan tekanan darah (Price & Wilson, 2012). Penelitian Sutrisno & Nursalam (2023) menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson dapat mengurangi tekanan darah, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan didapatkan Ny. Z mengatakan “Sakit kepala dan pusing yang saya rasakan sudah sangat berkurang dari sebelumnya”, “Saya merasa nyaman dengan posisi kepala ditinggikan”, “Saya merasa lebih tenang setelah melakukan terapi relaksasi benson”, “Penglihatan saya sudah mulai normal, tidak kabur lagi”, kesadaran: composmentis (E4M6V5), pasien tidak tampak gelisah, wajah pasien tidak tampak meringis, pemeriksaan TTV (TD: 130/96 mmHg, MAP: 107 mmHg, HR: 94 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.8 °C), CRT <3 detik, SpO2 98%, dan pengkajian nyeri (P: nyeri kepala, Q: seperti tertekan, R: kepala, S: 1 (NRS), T: hilang timbul). Berdasarkan data yang didapatkan, maka diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi.

Nyeri Akut

Nyeri akut adalah suatu pengalaman sensorik atau emosional yang muncul akibat kerusakan jaringan, baik yang aktual maupun fungsional, dengan onset yang tiba-tiba atau bertahap, intensitasnya bervariasi dari ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2016). Pada kasus ini didapatkan Pasien mengeluh nyeri pada luka post SC, pasien tampak meringis, pasien tampak melindungi area luka operasi, pasien tampak gelisah, pasien tampak hati-hati ketika bergerak, dan tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal. Hasil pengkajian nyeri sebelum pemberian obat didapatkan nyeri skala 5 pada abdomen bawah yaitu pada luka bekas SC dengan karakteristik seperti tersayat, nyeri dirasakan hilang timbul dan memberat ketika bergerak.

Implementasi yang dilakukan adalah mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi PQRST (*Provocation/Palliative, Quality, Region/Radiation, Severity, Time*), mengidentifikasi respons nyeri non verbal, menyediakan lingkungan yang tenang dengan minimalkan kebisingan, mengatur pencahayaan dan suhu ruangan sesuai dengan kenyamanan pasien, dan mengkolaborasikan pemberian analgesik (Ketorolac 1 amp/8 jam, Kaltropen Supp 2 supp/8 jam). Kolaborasi pemberian analgesik Ketorolac 1 amp/8 jam dan Kaltropen Supp 2 supp/8 jam diganti dengan analgesik Paracetamol 1 gr/8 jam pada hari berikutnya. Kolaborasi pemberian analgesik merupakan terapi farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien.

Selain terapi farmakologi, dilakukan juga teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang dapat mempengaruhi respon internal seorang individu terhadap nyeri yang dirasakannya (Rahma & Mualifah, 2023). Teknik relaksasi nafas dalam dipercayai dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemic (Susilawati *et al.*, 2023). Menurut penelitian Hafilah & Safitri (2022), teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Selain itu, penelitian Susilawati *et al.* (2023) juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post partum *sectio caesarea*.



Implementasi lainnya yang dilakukan adalah terapi dzikir. Terapi dzikir dapat menjadi metode non farmakologi untuk membantu mengendalikan nyeri, terutama bila dikombinasikan dengan terapi farmakologi. Terapi dzikir membantu mengurangi nyeri melalui relaksasi dan modifikasi persepsi nyeri, di mana pasien merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang (Yorpina & Syafriati, 2020). Penelitian Wibowo *et al.* (2024) menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menjadi metode efektif dalam mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan didapatkan Ny. Z mengatakan “Nyeri pada luka operasi saya sudah sangat berkurang dari sebelumnya dan saya sudah lebih bebas bergerak dari sebelumnya”, Pasien tidak tampak meringis, pasien tidak tampak melindungi area jahitan luka operasi, pasien tidak tampak gelisah, pasien tampak lebih bebas ketika bergerak, tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal, pemeriksaan TTV (TD: 130/96 mmHg, HR: 94 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.8 °C), dan pengkajian nyeri (P: nyeri abdomen pada luka post SC, Q: seperti tersayat, R: abdomen bawah (luka post SC), S: 1 (NRS), T: hilang timbul). Berdasarkan data yang didapatkan, maka diagnosa nyeri akut teratasi.

Risiko Infeksi

Risiko infeksi adalah suatu kondisi dimana individu memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terpapar atau tertular oleh mikroorganisme patogen (PPNI, 2016). Pada kasus ini didapatkan pasien mengeluh nyeri pada luka post SC, tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal, tampak luka tertutup opsite, tampak ada sedikit rembesan pada luka dan tidak berbau, tampak area sekitar luka post SC sedikit kemerahan, hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan penurunan kadar hemoglobin 10,9 g/dL dan peningkatan kadar leukosit $25,64 \times 10^3/\text{mm}^3$.

Implementasi yang dilakukan adalah memonitor karakteristik luka, memantau tanda-tanda infeksi yang meliputi rasa nyeri, panas, bengkak, kemerahan dan bau, mencuci tangan setiap sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, melakukan perawatan luka, mempertahankan teknik aseptik pada pasien, dan mengkolaborasikan pemberian antibiotik (Metronidazole 500 mg/8 jam). Implementasi lainnya yang dilakukan adalah menganjurkan pasien untuk makan 6 butir putih telur setiap hari. Putih telur adalah salah satu makanan yang mengandung protein yang tinggi. Protein adalah zat gizi yang berfungsi untuk memperbaiki dan membangun jaringan tubuh dimana dalam proses regenerasi sel baru, jaringan yang rusak membutuhkan protein yang tinggi (Hidayah *et al.*, 2023). Menurut Yuliana & Fauziah (2021), protein berperan sebagai bahan baku untuk pembentukan fibrin dan kolagen, serta merangsang terjadinya angiogenesis yang penting dalam proses penyembuhan luka. Penelitian oleh Darmawati *et al.* (2019) menunjukkan bahwa mengonsumsi nutrisi yang tinggi akan protein (6 butir putih telur telur/hari) dapat mempercepat proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Selain itu, penelitian Puspitasari *et al.* (2023) juga menunjukkan bahwa mengonsumsi putih telur rebus 6 butir per hari dapat mempercepat proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* dengan rata-rata sembuh dalam 5.4 hari sedangkan yang tidak mengonsumsi putih telur rebus rata-rata sembuh dalam 9.2 hari.

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan didapatkan Ny. Z mengatakan “Nyeri pada luka operasi saya sudah sangat berkurang dari sebelumnya”, “Saya sudah makan 6 butir putih telur setiap hari untuk mempercepat penyembuhan luka”, tampak luka post SC pada bagian abdomen bawah dengan garis horizontal, tampak luka tertutup opsite, balutan luka tampak bersih, kering dan tidak berbau, area sekitar luka post SC tidak tampak kemerahan dan tidak tampak bengkak, hemoglobin 10,9 g/dL (hasil laboratorium tanggal 18 November 2024), leukosit $25,64 \times 10^3/\text{mm}^3$ (hasil laboratorium tanggal 18 November 2024), dan pemeriksaan TTV (TD: 130/96 mmHg, HR: 94 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36.8°C). Berdasarkan data yang didapatkan, maka diagnosa risiko infeksi teratasi sebagian.



Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif adalah suatu keadaan dimana ibu dan bayi menghadapi hambatan atau merasa tidak puas dalam proses pemberian ASI (PPNI, 2016). Pada kasus ini didapatkan Pasien mengeluh ketika diperah ASI tidak keluar, puting payudara tampak menonjol, areola tampak menghitam, payudara terasa keras dan penuh, ketika dirangsang ASI tidak keluar, dan bayi pasien dirawat terpisah yaitu di ruang NICU atas indikasi prematur dan BBLSR. Pemisahan ibu dan bayi, seperti perawatan bayi di NICU dapat menghambat kontak kulit ke kulit dan menyusui dini. Kondisi ini dapat mengganggu proses laktasi dan mengurangi produksi ASI karena kurangnya stimulasi dari hisapan bayi (Yilak *et al.*, 2020).

Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi, mengidentifikasi tujuan dan keinginan pasien untuk menyusui, mengkaji pengetahuan pasien terkait pijat oksitosin, dan menjadwalkan pendidikan kesehatan terkait pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum, memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga terkait pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum, melakukan demonstrasi pijat oksitosin pada pasien, menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin secara mandiri dan menganjurkan pasien untuk memerah ASI.

Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelepasan ASI pada ibu di masa postpartum. Pijat ini dapat meningkatkan produksi ASI hingga 11,5 kali lipat dengan merangsang otot-otot tulang belakang dan dapat menurunkan kadar kortisol hingga 28% (Dağlı & Çelik, 2022). Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat area punggung di sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pijatan tersebut, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan dapat hilang. Jika ibu merasa rileks, dan tidak lelah maka hal ini dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin dan ASI akan keluar dengan lancar (Lestari *et al.*, 2018).

Menurut (Dağlı & Çelik, 2022), melalui pijat oksitosin neurotransmitter akan merangsang medula oblongata dan mengirimkan pesan ke hipotalamus untuk mensekresikan oksitosin dari hipofisis posterior. Penerapan pijat pada otot-otot tulang belakang dapat mengurangi ketegangan dan meredakan stres serta merangsang refleks pengeluaran ASI (*milk let-down reflex*). Penelitian oleh Darmawati *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pijat oksitosin (*rolling message*) sangat efektif bagi ibu post-partum untuk mencapai asupan ASI yang cukup bagi bayi yang mana kecukupan ASI pada bayi dilihat dari frekuensi buang air kecil bayi, bayi tampak puas setelah menyusu dan adanya peningkatan berat badan bayi. Studi menunjukkan bahwa produksi ASI ibu yang menerima pijat oksitosin pada masa postpartum meningkat (Dağlı & Çelik, 2022). Selain itu, penelitian Nasution *et al.* (2023) menunjukkan bahwa mayoritas produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin yaitu sebesar 71-80 cc (53.3%), sebesar 71-80 cc (40%) dan sebesar 81-90 cc (6.7%).

Hasil evaluasi selama 3 hari rawatan didapatkan Ny. Z mengatakan “setelah dilakukan pijat oksitosin, ASI saya sudah mulai keluar sekitar 2-3 sendok”, “Saya akan memerah ASI dan mengantarkannya ke ruang NICU untuk bayi saya”, puting payudara tampak menonjol, areola tampak menghitam, payudara terasa lebih lembek, ketika dirangsang ASI sudah keluar, dan Ny. Z sudah bisa pulang namun bayi Ny. Z masih dirawat di ruang NICU atas indikasi prematur dan BBLSR. Berdasarkan data yang didapatkan, maka diagnosa menyusui tidak efektif teratasi.

PENUTUP

Kesimpulan

Diagnosa keperawatan pada Ny. Z yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, risiko infeksi, dan menyusui tidak efektif. Intervensi yang diterapkan berdasarkan *evidence-based practice* yaitu pemberian posisi semifowler 30° dan terapi relaksasi benson pada risiko perfusi serebral tidak efektif, pemberian teknik relaksasi napas dalam dan terapi dzikir pada



nyeri akut, menganjurkan makan 6 butir putih telur/hari pada risiko infeksi, dan pemberian demonstrasi pijat oksitosin pada menyusui tidak efektif. Hasil evaluasi setelah 3 hari rawatan didapatkan diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi yang ditandai dengan keluhan sakit kepala menurun dan tekanan darah dalam batas normal, diagnosa nyeri akut teratasi yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun dari skala 5 NRS menjadi skala 1 NRS, diagnosa risiko infeksi teratasi sebagian yang ditandai dengan jumlah leukosit masih dalam rentang tinggi karena tidak ada pemeriksaan laboratorium selanjutnya untuk mengetahui nilai leukosit pasien namun pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala infeksi, dan diagnosa menyusui tidak efektif teratasi yang ditandai dengan pengeluaran ASI meningkat. Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau rujukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan PEB berdasarkan *evidence-based practice*, sehingga dapat mengoptimalkan kondisi pasien.

Saran

Disarankan bagi pemberi asuhan keperawatan untuk terus meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien-pasien *post sectio caesarea* dengan Preeklamsia Berat (PEB) dan menerapkan asuhan keperawatan sesuai dengan ilmu keperawatan yang terbaru.

Limitasi Studi Kasus

Studi kasus ini hanya berfokus pada satu orang pasien sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan untuk semua pasien dengan kondisi *post sectio caesarea* dengan preeklamsia berat. Selain itu, data penunjang laboratorium terbatas, sehingga analisis kondisi pasien lebih banyak mengacu pada data primer hasil observasi dan pemeriksaan fisik pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaral, L. M., Wallace, K., Owens, M., & LaMarca, B. (2017). Pathophysiology and current clinical management of preeclampsia. *Current Hypertension Reports*, 19(8), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s11906-017-0757-7>
- Amorim, M. M. R., Souza, A. S. R., & Katz, L. (2017). Planned caesarean section versus planned vaginal birth for severe pre-eclampsia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, 1–16. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009430.pub2>
- Anggraini, S., & Chanif, C. (2020). Efektifitas pemberian posisi kepala elevasi pada pasien hipertensi emergensi. *Ners Muda*, 1(2), 78–87. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5491>
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 8(51–60). <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Dağlı, E., & Çelik, N. (2022). The effect of oxytocin massage and music on breast milk production and anxiety level of the mothers of premature infants who are in the neonatal intensive care unit: A self-controlled trial. *Health Care for Women International*, 43(5), 465–478. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1947286>
- Darmawati, D., Kamil, H., Rosmaidar, R., Wardani, E., Fajri, N., Jannah, S. R., & Rizkia, M. (2022). The effectiveness of the rolling massage technique on breast milk adequacy for the baby in the COVID-19 pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 435–439. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8882>
- Darmawati, Husna, C., Fitri, A., & Munira, D. (2019). The effectiveness of high protein nutrient to the post sectio caesarea healing process. *Jurnal Medika Veterinaria*, 13(2), 192–199. <https://doi.org/10.21157/j.med.vet.v1>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Aceh 2022*. Dinas Kesehatan Aceh. https://doi.org/https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf



- Haflah, N., & Safitri, Y. (2022). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria di Rumah Sakit Umum Sundari. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan*, 2(1), 45–49. <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v2i1.26>
- Hidayah, A., Sulistiyah, & Widiatrilupi, R. M. V. (2023). Pengaruh konsumsi putih telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3744–3754. <https://doi.org/https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17957/14063>
- Karrar, S. A., Martingano, D. J., & Hong, P. L. (2024). *Preeclampsia*. StatPearls Publishing. <https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570611/>
- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kemendes RI. <https://doi.org/https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Kvalvik, L. G., Wilcox, A. J., Skjærven, R., Østbye, T., & Harmon, Q. E. (2020). Term complications and subsequent risk of preterm birth: Registry based study. *The BMJ*, 369, 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1007>
- Lestari, L., Widyawati, M. N., & Admini. (2018). Peningkatan pengeluaran ASI dengan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet pada ibu post-partum (literatur review). *Jurnal Kebidanan*, 8(2). <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3741>
- Nasution, R. S., Yuniati, & Sembiring, E. R. br. (2023). Science midwifery the effect of oxytocin massage on increasing breast milk production in breastfeeding mothers. *Science Midwifery*, 11(2), 446–453. <https://doi.org/https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1269>
- Oktaria, R. R., Setriana, T., Merylista, S., Fusfitasari, Y., & Harison, N. (2024). The effect of preeclampsia in pregnant women on the incidence of maternal mortality: literature review. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(2), 409–418. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol22.iss2.1492>
- Pertiwi, R., Hermawati, D., & Ardhia, D. (2023). Asuhan keperawatan post-partum sectio caesarea dengan PEB (Pre-Eklamsia Berat): Suatu studi kasus. *JIM Fkep*, 7(2), 84–91. <https://doi.org/https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- POGI. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tatalaksana Pre-Eklamsia*. POGI. [https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager/files/PNPK PreEklamsia 2016.pdf](https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager/files/PNPK%20PreEklamsia%202016.pdf)
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.)*. DPP PPNI.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Ed. 6 Vol. 1*. EGC.
- 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(1), 13–20. <https://doi.org/10.55642/phasij.v3i01.295>
- Rahma, D. A., & Mualifah, L. (2023). Penerapan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri post sectio caesarea. *Borobudur Nursing Review*, 3(1), 11–19. <https://doi.org/10.31603/bnur.7398>



- Sharma, D. D., Chandresh, N. R., Javed, A., Girgis, P., Zeeshan, M., Fatima, S. S., Arab, T. T., Gopidasan, S., Daddala, V. C., Vaghasiya, K. V., Soofia, A., & Mylavarapu, M. (2024). The Management of preeclampsia: A comprehensive review of current practices and future directions. *Cureus*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.7759/cureus.51512>
- Susilawati, Kartaatmadja, F. S. U., & Suherman, R. (2023). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pasien. *Media Informasi*, 19(1), 13–19. <https://doi.org/https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi/article/view/53>
- Sutrisno, & Nursalam. (2023). The effect of benson and autogenic relaxation therapy on sleep quality, blood pressure and anxiety of hypertension patients. *Journal of Nursing Practice*, 6(2), 214–220. <https://doi.org/10.30994/jnp.v6i2.379>
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschuere, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(515), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>
- Unal, B. S., & Dennis, A. T. (2023). Perioperative complications in patients with preeclampsia undergoing caesarean section surgery. *Journal of Clinical Medicine*, 12(22), 1–11. <https://doi.org/10.3390/jcm12227050>
- Wibowo, W. P., Kurniawan, D., & Kumalasari, G. (2024). Pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post oerasi di RSUD Kanjuruhan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6774–6779. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.36157>
- World Health Organization. (2025). Maternal Mortality. <https://doi.org/https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yilak, G., Gebretsadik, W., Tadesse, H., Debalkie, M., & Bante, A. (2020). Prevalence of ineffective breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers attending public health facilities of South Ari District, Southern Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(2), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228863>
- Yorpina, & Syafriati, A. (2020). Pengaruh pemberian terapi dzikir dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(20), 106–113. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.84>
- Yuliana, S., & Fauziah, S. F. (2021). Konsumsi putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 59–68. <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JBD/article/download/322/101>