



Pendekatan Sosialisasi dan Keperawatan Pasien Nyeri Luka Section Caesarea di Rumah Sakit Umum Kabanjahe

INFO PENULIS

Nelly Barus
Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan (STIKES) Arta, Kabanjahe,
22111, Sumatra
nellybaruspajak2020@gmail.com
+6285217001305

INFO ARTIKEL

ISSN: 2808-1307
Vol. 4, No. 2, Agustus 2024
<http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh>

© 2024 Arden Jaya Publisher All rights reserved

Saran Penulisan Referensi:

Barus, N. (2024). Pendekatan Sosialisasi dan Keperawatan Pasien Nyeri Luka Section Caesarea di Rumah Sakit Umum Kabanjahe. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 4 (2), 1115-1122.

Abstrak

Terdapat dua jenis persalinan, yaitu persalinan normal dan persalinan caesar. Operasi caesar dilakukan melalui sayatan di perut dan rahim dalam kondisi tertentu seperti disproporsi sefalopelvik, ruptur uteri, persalinan lama, dan lain-lain. World Health Organization melaporkan adanya peningkatan insiden operasi caesar di negara-negara berkembang. Angka operasi caesar di rumah sakit pemerintah sekitar 11%, sedangkan di Inggris mencapai 20-29,1%. Di Indonesia, angka operasi caesar melebihi standar WHO yaitu 5-15%. Operasi caesar juga memiliki risiko seperti nyeri, masalah gizi, tantangan menyusui, dll. Asuhan keperawatan untuk nyeri pasca operasi caesar dapat dilakukan dengan menggunakan teknik nonfarmakologis seperti aromaterapi lavender. Penelitian tentang asuhan keperawatan untuk nyeri pasca operasi caesar bertujuan untuk memberikan informasi tentang terapi aromaterapi untuk masalah nyeri pada pasien pasca operasi caesar, yang bermanfaat bagi perawat, rumah sakit, lembaga pendidikan, dan klien dalam manajemen nyeri pasca operasi caesar. Penerapan aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pada ibu pascapersalinan, menciptakan lingkungan yang menenangkan dan meningkatkan gelombang relaksasi di otak. Asuhan keperawatan untuk nyeri akut pada pasien pascaoperasi caesar meliputi penilaian lokasi nyeri, skala, frekuensi, observasi tanda-tanda vital, pengajaran teknik nonfarmakologis, dan pemberian edukasi manajemen nyeri. Sectio Caesarea dan Manajemen Medis: Operasi caesar (SC) adalah metode persalinan yang melibatkan sayatan di dinding rahim melalui perut. Manajemen medis untuk pasien yang menjalani operasi caesar meliputi pemberian cairan intravena, anestesi regional atau spinal, persetujuan tindakan, tes laboratorium, terapi oksigen, pemantauan tanda-tanda vital di ruang pemulihan, dan pemasangan kateter urin. Manajemen nyeri untuk pasien pascaoperasi caesar dapat menjadi tantangan, memerlukan pemahaman yang komprehensif tentang aspek fisiologis dan psikologis untuk memastikan pemulihan dan kesejahteraan yang optimal bagi pasien ini.

Kata Kunci: Section, Paska Sesar, Keperawatan, Aromaterapi

Abstract

There are two types of childbirth, normal and through cesarean section. Cesarean section is performed through an incision in the abdomen and uterus under specific conditions like cephalopelvic disproportion, uterine rupture, prolonged labor, and more. The World Health Organization reports an increasing incidence of cesarean sections in developing countries. The rate of cesarean sections in government hospitals is around 11%, while in the UK it reaches 20-29.1%. In Indonesia, the rate of cesarean sections exceeds the WHO standard of 5-15%. Cesarean section operations also come with risks such as pain, nutritional issues, breastfeeding challenges, etc. Nursing care for post-cesarean section pain can be done using non-pharmacological techniques like lavender aromatherapy. A study on nursing care for post-cesarean section pain aimed to provide information on aromatherapy therapy for pain issues in post-cesarean section patients, benefiting nurses, hospitals, educational institutions, and clients in pain management post-cesarean section. Implementing lavender aromatherapy can help reduce pain intensity for postpartum mothers, creating a relaxing environment and improving relaxation waves in the brain. Nursing care for acute pain in post-cesarean section patients involves assessing pain location, scale, frequency, observing vital signs, teaching non-pharmacological techniques, and providing pain management education. Section Caesarea and Medical Management: Cesarean section (SC) is a method of delivery involving an incision in the uterine wall through the abdomen. The medical management for patients undergoing a cesarean section includes administering intravenous fluids, regional or spinal anesthesia, informed consent, laboratory tests, oxygen therapy, monitoring vital signs in the recovery room, and urinary catheter insertion. Pain management for post-cesarean section patients can be challenging, requiring a comprehensive understanding of the physiological and psychological aspects to ensure optimal recovery for patients.

Key Words: Section, Post Cesarean, Nursing Care, aromatherapy

A. Pendahuluan

Terdapat dua jenis persalinan yaitu normal dan dengan sectio caesarea. Sectio caesarea dilakukan melalui insisi pada dinding perut dan rahim dengan syarat tertentu. Indikasi SC antara lain disproporsi sefalopelvik, ruptura uteri, partus lama, dan lain-lain (Dewi et al., 2022, Adi et al., 2024, Ansari et al., 2024]. World Health Organization (WHO) menyebutkan angka kejadian SC yang meningkat di negara berkembang. Persalinan SC di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sedangkan di Inggris mencapai 20-29,1%. Di Indonesia, tingkat persalinan SC melebihi standar WHO 5-15%. Berdasarkan data statistik, persalinan SC di RSUD Ciamis mencapai 53% (Pradian et al., 2017, Pasari et al., 2021, Firdaus et al., 2022). Operasi SC juga memiliki risiko seperti nyeri, masalah nutrisi, hambatan ASI, dan lain-lain. Asuhan keperawatan nyeri pada pasien post SC dapat dilakukan dengan teknik nonfarmakologi seperti aromaterapi lavender yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri (Dewi et al., 2022, Simanjuntak & Ansari, 2024). Penelitian "Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Gangguan Sistem Integumen Nyeri Luka Post Operasi Section Caesarea" bertujuan untuk memberikan informasi tentang terapi aromaterapi pada masalah nyeri pada pasien post SC (Pradian et al., 2017, Warsono et al., 2019, Dewi et al., 2022, Supendi et al., 2022).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawat, rumah sakit, institusi pendidikan, dan klien dalam penanganan nyeri pada pasien post SC (Pradian et al., 2017). Manfaatnya antara lain adalah meningkatkan pengetahuan perawat dalam penanganan nyeri pasien post SC, memberikan masukan kepada rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, serta menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa dan keluarga klien (Supendi et al., 2023, Simanjuntak & Ansari, 2023). Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post SC dapat berupa, mengkaji lokasi nyeri, skala nyeri, frekuensi nyeri, dan kapan nyeri dirasakan, mengobservasi tanda-tanda vital, mengajarkan teknik nonfarmakologi, melakukan penyuluhan tentang manajemen nyeri (Sari, 2022, Restipa et al., 2023). Penanganan nyeri pada pasien post SC dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Oleh karena itu dengan dilakukannya teknik aromaterapi lavender pada ibu post-partum dapat menurunkan intensitas nyeri, dan

diantaranya dengan menghirup aromaterapi lavender selama 30 menit, menciptakan ruangan yang tenang dan nyaman bagi klien.

Aroma lavender akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk merasa rileks (Sari, 2022, Restipa et al., 2023). Oleh karena itu perawat diharapkan mampu mengelola setiap masalah yang timbul secara komprehensif terdiri dari biologis, psikologis, sosial, spiritual terutama dalam penanganan post SC dengan masalah nyeri akut. Asuhan keperawatan tersebut dilakukan dengan melakukan proses keperawatan yaitu pengkajian, merumuskan masalah, menyusun rencana, penatalaksanaan, dan mengevaluasinya. *Sectio caesarea* (SC) adalah cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, SC juga dapat di definisikan sebagai suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim. *Sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dengan insisi pada perut dan rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sari, 2022, Restipa et al., 2023). Penatalaksanaan medis pada pasien yang menjalani *sectio caesarea* sebagai berikut :

- a. Berikan cairan intravena sesuai indikasi
- b. Jenis anestesi regional atau spinal
- c. Informed consent
- d. Tes laboratorium atau diagnostik sesuai indikasi
- e. Pemberian oksigenasi sesuai indikasi
- f. Observasi tanda-tanda vital di ruang pemulihan
- g. Pemasangan kateter urin.

Mounycastle mendefinisikan nyeri luka sebagai pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya ancaman atau kerusakan jaringan, dapat disimpulkan bahwa nyeri adalah ketika seseorang terluka (secara fisik). Nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari satu pengalaman emosional yang disertai kerusakan jaringan secara aktual/potensial (*Medical Surgical Nursing*). Nyeri adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan disebabkan oleh stimulus spesifik mekanis, kimia, elektrik pada ujung - ujung syaraf serta tidak dapat diserahterimakan kepada orang lain.

Nyeri yang dirasakan seseorang bersifat personal dan unik, dimana setiap individu berbeda dan tidak dapat disamakan meskipun mempunyai kondisi yang sama. Dari hasil beberapa penelitian tentang melahirkan melalui operasi *Sectio Caesarea* menunjukkan bahwa melahirkan secara *Sectio caesarea* akan memerlukan waktu penyembuhan luka uterus yang lebih lama daripada persalinan normal. Selama luka belum benar - benar sembuh rasa nyeri bisa saja timbul pada luka tersebut.

B. Metodologi

Konsep Dasar Medis meliputi *sectio caesarea* yang merupakan cara melahirkan janin dengan sayatan pada dinding uterus melalui perut. Secara anatomi dan fisiologi, abdomen tersusun dari dinding superfisial ke profunda seperti kulit, jaringan subkutan, otot dan fascia, jaringan ekstraperitoneum, dan peritoneum. Etiologi *sectio caesarea* bisa berasal dari ibu atau janin, seperti kesulitan persalinan normal. Manifestasi klinis biasanya adalah hipertensi dan proteinuria pada pre-eklamsia. Patofisiologi terjadi kelainan pada ibu dan janin sehingga persalinan normal tidak memungkinkan. Penatalaksanaan medis *sectio caesarea* termasuk pemberian cairan intravena, anestesi regional, informed consent, dan observasi vital. Penunjang seperti pemantauan janin, EKG, elektrolit, hemoglobin, golongan darah, amniosentesis, dan ultrasound juga perlu dilakukan.

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan informasi lengkap dan akurat tentang kondisi klien, termasuk identitas klien seperti nama, umur, alamat, nomor telepon, agama, pekerjaan, dan tanggal anamnesa. Umur klien penting untuk menentukan prognosis kehamilan. Selain itu, riwayat kesehatan klien juga diperhatikan, termasuk keluhan utama saat masuk rumah sakit dan saat dikaji, serta riwayat kesehatan keluarga. Pengkajian juga mencakup riwayat ginekologi dan obstetri, seperti riwayat menstruasi, perkawinan, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, dan nifas. Pola aktivitas sehari-hari juga dievaluasi mulai dari kebiasaan makan, pola eliminasi, istirahat tidur, personal hygiene, hingga aktivitas sehari-hari.

Selain itu, dilakukan pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki untuk mengevaluasi kondisi fisik ibu, termasuk keadaan umum dan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, nadi, tekanan darah, dan pernapasan. Pada klien pasca persalinan, kesadaran biasanya composmentis dengan penampilan yang baik dan sedikit pucat. Tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, nadi, tekanan darah, dan pernapasan juga akan dinilai untuk memantau kondisi klien. Semua informasi ini sangat penting untuk memberikan perawatan yang tepat dan optimal kepada klien pasca persalinan, terutama bagi ibu yang menjalani operasi sectio caesarea. Dengan melakukan pengkajian yang komprehensif, tenaga medis dapat merencanakan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan klien untuk memastikan pemulihan yang optimal.

1. Laporan Kasus

Pengkajian dilakukan Di Rsup H. Adam Malik Medan. Pada tanggal 05 maret 2019 di ruang RB6. Hasil pengkajian pasien didapatkan hasil sebagai berikut :

Biodata pasien dan penanggung jawab :

- a) Nama : Ny. M
- b) Umur : 23 tahun
- c) Jenis kelamin : Perempuan
- d) No.RM : 223357
- e) Ruangan : Rb 6
- f) Diagnosa : medis sc

2. Waktu pengkajian:

Post sectio caesaria atas indikasi pre eklampsia berat yang menjadi penanggung jawab pasien adalah Tn. N, selaku suami.

3. Alasan datang:

Pasien mengatakan datang ke rumah sakit atas kiriman atau rujukan dari RSUP H. Adam Malik Medan. Sragen pada 7 Mei 2019 dengan Diagnosa G1P0A0 Dengan pre eklampsia berat, usia kehamilan 38 minggu 5 hari.

4. Keluhan utama:

Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasinya. Laporan kasus mengenai seorang pasien perempuan berusia 23 tahun dengan Diagnosa medis SC pasca sectio caesaria atas indikasi pre eklampsia berat. Pasien dirawat di Ruang RB6 di RSUP H. Adam Malik, Medan. Pasien datang ke rumah sakit atas rujukan dari RSUP H. Adam Malik, Medan dengan keluhan utama nyeri pada luka operasi. Pasien juga menghadapi masalah tidak keluarnya ASI dan kurang pengetahuan tentang perawatan payudara.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri pada luka operasi, dengan tekanan darah 130/110 mmHg. Prioritas diagnosa keperawatan termasuk nyeri akut, kurang pengetahuan tentang perawatan payudara, dan risiko infeksi. Intervensi keperawatan dilakukan untuk mengatasi nyeri, memberikan informasi tentang perawatan payudara, dan meminimalkan risiko infeksi. Pasien diharapkan dapat melakukan perawatan payudara sendiri dan berhasil mengatasi masalah kesulitan.

5. Implementasi

Implementasi evaluasi dilakukan pada hari ke-0, dimulai dari pukul 16.00 hingga pukul 19.15. Selama waktu tersebut, dilakukan tindakan seperti pengkajian nyeri, pengecekan keluhan pasien terkait nyeri, observasi nonverbal terhadap ketidaknyamanan, pengajaran tentang cuci tangan, pemeriksaan aliran lochia dan suhu tubuh, serta pertanyaan terkait mobilisasi pasien. Dari hasil evaluasi, pasien mengalami nyeri di bekas operasi sectio caesarea saat bergerak dan terlihat menahan nyeri saat obat dimasukkan. Selain itu, pasien juga mengalami kesulitan mobilisasi dan hanya dapat miring kanan dan kiri di tempat tidur.

- a. Pada hari ke-1, evaluasi dilakukan pada pukul 07.05 hingga pukul 10.00. Tindakan yang dilakukan antara lain pengkajian nyeri secara komprehensif, evaluasi kemampuan mobilisasi pasien, observasi reaksi nonverbal terhadap nyeri, dan pemberian obat antrain 500 mg via IV. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa nyeri

pasien masih dirasakan saat bergerak, namun pasien bisa melakukan relaksasi napas dalam. Selain itu, tanda dan gejala infeksi tidak ditemukan, namun perlu dilakukan edukasi lebih lanjut terkait teknik menyusui yang benar.

- b. Pada hari ke-2, evaluasi dilakukan pada pukul 07.10 hingga pukul 12.20. Selama waktu tersebut, dilakukan evaluasi terhadap kemampuan mobilisasi pasien, kebersihan tangan, perdarahan pada balutan luka, serta tanda dan gejala infeksi. Pasien juga diberi obat antrain dan ceftixsone via IV. Dari evaluasi tersebut, ditemukan bahwa pasien bisa berdiri dan mampu melakukan ADLs, serta tanda dan gejala infeksi tidak ditemukan. Balutan luka terlihat bersih dan kering, serta pasien dapat memahami teknik menyusui yang benar.

6. Evaluasi

Pada tanggal 05/04/2019, pasien didiagnosa mengalami nyeri akut pada perut bekas operasi dan hambatan mobilitas fisik akibat nyeri. Pasien mengeluh nyeri saat bergerak dengan intensitas 6. Meskipun telah diberikan intervensi, nyeri belum sepenuhnya teratasi. Pasien juga membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari dan takut untuk bergerak. Pada keesokan harinya, tanggal 06/04/2019, nyeri pasien masih dirasakan meskipun intensitasnya sedikit berkurang. Pasien sudah dapat duduk, namun masih membutuhkan bantuan dalam aktivitasnya. Skala nyeri tetap pada angka 6.

Selain itu, pasien juga didiagnosa dengan defisit pengetahuan tentang cara menyusui yang benar dan resiko infeksi akibat prosedur invasif. Kemudian, pada hari ke-2 tanggal 07/04/2019, nyeri pasien sudah berkurang menjadi 5 dan pasien sudah dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri. Namun, nyeri masih dirasakan saat beraktivitas. Skala nyeri turun menjadi 5. Masalah mobilitas fisik telah teratasi sebagian. Resiko infeksi masih perlu dipantau karena terdapat luka operasi yang perlu perawatan lebih lanjut. Pasien diberikan obat antibiotik sesuai kebutuhan.

C. Hasil dan Pembahasan

Dalam bab ini, penulis membahas kasus pasien dengan indikasi Pre-Eklampsia, fokus pada tahapan proses keperawatan. Diagnosa keperawatan mencakup berbagai masalah seperti nyeri akut, kurang pengetahuan tentang perawatan payudara, risiko infeksi, intoleransi aktivitas, kekurangan volume cairan, dan risiko konstipasi. Implementasi tindakan seperti memberikan terapi analgesik, mengajarkan teknik relaksasi, memeriksa pengetahuan pasien, dan merawat payudara untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Evaluasi dilakukan setelah 3x24 jam asuhan keperawatan, menunjukkan peningkatan kondisi pasien seperti berkurangnya nyeri, pengetahuan yang meningkat, dan penurunan resiko infeksi. Namun, beberapa masalah masih perlu perhatian lebih lanjut, seperti intoleransi aktivitas dan risiko konstipasi. Plannya adalah untuk terus mengobservasi kondisi pasien dan melanjutkan tindakan yang diperlukan. Dengan demikian, proses keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien dengan Pre-Eklampsia. berdasarkan tahapan proses keperawatan.

A. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang muncul di kasus dan ada ditinjau teori

- a) Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan sekunder terhadap luka operasi. Diagnosa tersebut ditegakkan bila ada data mayor yang mendukung yaitu pengungkapan tentang deskriptor nyeri, dan data minor yaitu ketidakaktifan fisik atau imobilitas, perubahan pola tidur, dan perubahan kemampuan untuk melanjutkan aktifitas sebelumnya.
- b) Kurang pengetahuan tentang cara perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi. Alasan Diagnosa tersebut diangkat karena ditemukan data-datasubjektif yang mendukung yaitu Pasien mengatakan ASI belum keluar, dan pasien mengatakan belum tau cara perawatan payudara, dan data objektif yaitu puting susu menonjol, ASI belum keluar, pasien tidak bisa mempraktekkan cara perawatan payudara.
- c) Resiko infeksi berhubungan dengan adanya prosedur invasive untuk melakukan pengkajian pada resiko terjadinya infeksi pada kasus tersebut yaitu dengan melihat

adanya tanda-tanda infeksi seperti Dolor, calor, rubor, tumor, dan functio laesa. Munculnya masalah resiko infeksi pada Ny.Z disebabkan karena luka operasi sectio caesaria, pasien terpasang *Dower Cateter* (DC), dan pasien terpasang infuse asering 30tpm tersebut sangat mendukung yang dapat membawa mikroorganisme masuk kedalam tubuh, sehingga semakin besar mikroorganisme menyebabkan infeksi.

Diagnosa keperawatan yang tidak muncul namun ada dalam tinjauan materi.

- d) Intoleransi aktifitas berhubungan dengan imobilitas. Intoleransi aktifitas bisa ditegakkan jika ditemukan data mayor yaitu kelemahan melakukan aktifitas, pusing, kelelahan akibat aktifitas, dan dispnea, dan data minor yaitu pucat, konfusi, dan vertigo. Diagnosa tersebut tidak ditegakkan, karena dalam pengkajian penulis tidak menemukan data-data yang mendukung, sehingga Diagnosa tersebut tidak ditegakkan.
- e) Restri kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan darah akibat pembedahan. Kekurangan volume cairan dapat ditegakkan jika ada data mayor yaitu ketidakcukupan asupan oral, penurunan berat badan, dan membran/kulit mukosa kering, dan data minor yaitu peningkatan natrium serum, penurunan haluaran urine atau haluaran urin yang berlebih, haus, mual, dan anoreksia. Penulis tidak menemukan data yang mendukung seperti di atas, sehingga Diagnosa tersebut tidak ditegakkan.
- f) Resiko konstipasi berhubungan dengan penurunan peristaltic usus. Konstipasi dapat ditegakkan jika ada data mayor yaitu feses keras defekasi kurang dari 3x seminggu, defekasi lama dan sulit, dan data minor yaitu penurunan bising usus, mengeluh rectal terasa penuh dan nyeri pada saat defekasi. Pada pengkajian penulis tidak menemukan data-data yang mendukung seperti di atas sehingga diagnosa tidak ditegakkan.

B. Implementasi

- a) Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan sekunder terhadap luka operasi. Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah ini adalah dengan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam dengan rasional untuk membantu mengurangi nyeri, memberikan terapi analgesic dengan rasional yaitu analgesic dapat membantu menekan rangsangan nyeri.
- b) Kurang pengetahuan tentang cara perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah dengan mengkaji tingkat pengetahuan ibu tentang cara perawatan payudara dengan rasional untuk menggali tingkat pengetahuan ibu tentang cara perawatan payudara, melakukan breast care pada ibu dengan rasional membantu merangsang keluarnya ASI.
- c) Resiko infeksi berhubungan dengan adanya prosedur invasive. Tindakan yang dilakukan untuk Diagnosa ini adalah mengkaji adanya tandatanda infeksi (kemerahan, panas, nyeri, tumor, dan adanya functio laesa) dengan rasional dapat menunjukkan adanya trauma berlebihan pada jaringan perineal.

C. Evaluasi

- a) Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan sekunder terhadap luka operasi. Evaluasi dari data terakhir tanggal 11 mei 2012, setelah 3x24 jam dilakukan asuhan keperawatan didapatkan data subjektif yaitu Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, nyeri terasa perih, agak cekit-cekit, skala 4, nyeri timbul pada saat mobilisasi/bergerak, dan data obyektifnya yaitu pasien terlihat lebih rileks, sehingga Diagnosa pertama ini menunjukkan masalah teratasi sebagian.
- b) Kurang pengetahuan tentang cara perawatan payudara berhubungan dengan kurangnya informasi. Evaluasi dari data terakhir tanggal 11 mei 2012, setelah 3x24 jam dilakukan asuhan keperawatan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan sudah tau tentang cara perawatan payudara yang benar, dan data objektif yaitu ASI sudah bisa keluar, pasien mampu mempraktekkan cara perawatan payudara, untuk itu Diagnosa teratasi.
- c) Resiko infeksi berhubungan dengan adanya prosedur invasive. Evaluasi dari data terakhir tanggal 11 mei 2012, setelah 3x24 jam dilakukan asuhan keperawatan

didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, dan data objektif yaitu TD : 120/80 mmHg, N : 88 x/menit, Rr : 14 x/menit, S : 360C, warna lochea merah, sehingga Diagnosa ketiga ini menunjukkan masalah teratasi sebagian, untuk itu rencana tindakan perlu dilanjutkan yaitu dengan mengobservasi luka sehingga masalah resiko infeksi tidak terjadi.

D. Kesimpulan

Evaluasi post sectio caesaria atas indikasi pre eklampsia berada dalam kondisi spesifik kehamilan dengan hipertensi. Evaluasi setelah 3x24 jam asuhan keperawatan, menunjukkan peningkatan kondisi pasien seperti berkurangnya nyeri, pengetahuan yang meningkat, dan penurunan resiko infeksi. Oleh karena itu, observasi harus terus dilakukan untuk dan melanjutkan tindakan medis darurat yang sewaktu-waktu akan diperlukan.

E. Referensi

- Adi, S. P., Simanjuntak, A. V., Supendi, P., Wei, S., Muksin, U., Daryono, D., ... & Sinambela, M. (2024). Different Faulting of the 2023 (Mw 5.7 and 5.9) South-Central Java Earthquakes in the Backthrust Fault System. *Geotechnical and Geological Engineering*, 1-13.
- Ansari, K., Walo, J., Simanjuntak, A. V., & Wezka, K. (2024). Crustal deformation from GNSS measurement and earthquake mechanism along Pieniny Klippen Belt, Southern Poland. *Arabian Journal of Geosciences*, 17(6), 180.
- Dewi, A. P. S., Maesaroh, S., Sulasih, U., Rahmadhani, W., & Novyriana, E. (2022). The role of early mobilization on wound healing after sectio caesarea. *Journal of sexual and reproductive health sciences*, 1(1), 7-14.
- Firdaus, R. (2022). The Effect of Early Mobilization Implementation on the Healing of Sectio Caesarea Operation Wounds at Harapan Insan Sendawar Hospital. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(8), 1165-1184.
- Pasari, S., Simanjuntak, A. V., Mehta, A., Neha, & Sharma, Y. (2021). The current state of earthquake potential on Java Island, Indonesia. *Pure and Applied Geophysics*, 178, 2789-2806.
- Pasari, S., Simanjuntak, A. V., Mehta, A., Neha, & Sharma, Y. (2021). A synoptic view of the natural time distribution and contemporary earthquake hazards in Sumatra, Indonesia. *Natural Hazards*, 108, 309-321.
- Pasari, S., Simanjuntak, A. V., Neha, & Sharma, Y. (2021). Nowcasting earthquakes in Sulawesi island, Indonesia. *Geoscience Letters*, 8, 1-13.
- Pradian, G. (2017). Intensitas Nyeri dan Paritas dengan Kepatuhan Melakukan Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum Sc (Sectio Caesarea) Hari Pertama di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Tahun 2016. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 14-17.
- Restipa, L., Rahmi, H., & Liana, T. L. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea (SC) di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 2(2), 61-70.
- Sari, I. N. (2022). Early mobilization behavior of mother post section caesarea at Embung Fatimah Hospital Batam City. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 6(1), 82-87.
- Simanjuntak, A. V., & Ansari, K. (2023). Spatial time cluster analysis and earthquake mechanism for unknown active fault (Kalatoa fault) in the Flores Sea. *Earth Science Informatics*, 16(3), 2649-2659.
- Simanjuntak, A. V., & Ansari, K. (2024). Multivariate hypocenter clustering and source mechanism of 2017 Mw 6.2 and 2019 Mw 6.5 in the South Seram subduction system. *Geotechnical and Geological Engineering*, 1-14.
- Supendi, P., Rawlinson, N., Prayitno, B. S., Widiyantoro, S., Simanjuntak, A., Palgunadi, K. H., ... & Arimuko, A. (2022). The Kalaotoa Fault: A newly identified fault that generated the M w 7.3 Flores Sea earthquake. *The Seismic Record*, 2(3), 176-185.

- Supendi, P., Winder, T., Rawlinson, N., Bacon, C. A., Palgunadi, K. H., Simanjuntak, A., ... & Jatnika, J. (2023). A conjugate fault revealed by the destructive Mw 5.6 (November 21, 2022) Cianjur earthquake, West Java, Indonesia. *Journal of Asian Earth Sciences*, 257, 105830.
- Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post sectio caesarea di rs pku muhammadiyah cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44-54.