

**LAPORAN ELEKTIF**

**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN SISTEM  
REPRODUKSI : POST OPERASI SECTIO CAESAREA  
DENGAN PENERAPAN TERAPI BENSON  
TERHADAP PEMENUHAN RASA  
NYAMAN NYERI**



**Disusun Oleh :**  
**Rahma Sari Pakpahan**  
**Nim : 22040048**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN**  
**DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**2023**

**LAPORAN ELEKTIF**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN SISTEM  
REPRODUKSI : POST OPERASI SECTIO CAESAREA  
DENGAN PENERAPAN TERAPI BENSON  
TERHADAP PEMENUHAN RASA  
NYAMAN NYERI**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Profesi Ners



**Disusun oleh :**  
**Rahma Sari Pakpahan**  
**Nim : 22040048**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN ELEKTIF

Komisi Pembimbing laporan elektif dengan ini menerangkan bahwa :

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Penerapan Terapi Benson Terhadap Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri  
Nama mahasiswa : Rahma Sari Pakpahan  
NIM : 22040048  
Program Studi : Profesi Ners

Laporan elektif ini telah diperiksa dan disetujui sesuai dengan ketentuan dan aturan penulisan yang berlaku agar dapat dilanjutkan kepada tahap Seminar laporan elektif.

Padangsidempuan, November 2023

Menyetujui untuk dipertahankan di hadapan Komisi Penguji  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan

### Komisi Pembimbing/Penguji

Dosen Pembimbing

  
Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes  
NIDN. 0118058502

  
Ns. Asnil Adli Simamora M. Kep  
NIDN : 0121118903

Ketua Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners  
  
Ns. Nanda Survani Sagala, MKM  
NIDN. 0104108902

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aupa Royhan  
  
Arinil Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN. 0118108703

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyusun laporan elektif yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : *Post Operasi Sectio Caesarea* Dengan Penerapan Terapi Benson Terhadap Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri”**. Laporan Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes, sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.
5. Pada Ny. N sebagai klien dan juga keluarganya yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, agustus 2023

Penyusun

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Septeber 2023  
Rahma Sari Pakpahan

**Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : *Post Operasi Sectio Caesarea* Dengan Penerapan Terapi Benson Terhadap Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri**

**ABSTRAK**

Masalah karya tulis ilmiah ini berdasarkan sumber kepustakaan menyatakan bahwa Nifas adalah masa setelah melahirkan berlangsung selama 6 minggu, sejak lahirnya plasenta sampai alat reproduksi kembali normal, selama masa nifas, akan terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : *Post Operasi Sectio Caesarea* Dengan Penerapan Terapi Benson Terhadap Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri. Karya tulis ilmiah ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Respondennya adalah 1 orang pasien penderita Post Sectio Caesaria. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien Post Sectio Caesaria dengan pemberian terapi benson, nyeri dapat menurun.

**Kata kunci : Post Sectio Caesaria, Terapi Benson  
DaftarPustaka :14 (2017-2020)**

*NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM  
AUFA ROYHAN UNIVERSITY PADANGSIMPUAN*

*Research Report, September 2023  
Rahma Sari Pakpahan*

*Nursing Care for Reproductive System Disorders: Post Caesarean Section Operation with the Application of Benson Therapy to Fulfill Pain Comfort*

*ABSTRACT*

*The problem of this scientific paper, based on literature sources, states that postpartum is the period after giving birth that lasts for 6 weeks, from the birth of the placenta until the reproductive organs return to normal, during the postpartum period, both physical and psychological changes will occur. The purpose of writing this scientific work is to determine nursing care for reproductive system disorders: post-operative caesarean section with the application of Benson therapy to fulfill pain comfort. This scientific paper is descriptive analytical with a case study approach (care study approach). Data was obtained from interview observations, physical examinations and documentation studies. The respondent was 1 patient suffering from Post Sectio Caesaria. After providing nursing care to Post Sectio Caesaria patients by administering Benson therapy, pain can decrease.*

*Keywords: Post Sectio Caesaria, Benson Therapy  
Bibliography: 14 (2017-2020)*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Masalah.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Post Partum Dengan Sectio Caesarea.....	8
2.2 Konsep Nyeri .....	12
2.3 Konsep Terapi Benson .....	16
2.4 Konsep Keperawatan.....	22
<b>BAB III LAPORAN KASUS</b>	
3.1 Pengkajian .....	24
3.2 Pengkajian Pola Fungsional.....	27
3.3 Pemeriksaan Fisik .....	29
3.4 Analisa Data.....	30
3.5 Diagnosa Keperawatan .....	33
3.6 Rencana Keperawatan .....	36
3.7 Implementasi dan Evaluasi .....	39
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	44
5.2 Saran.....	44
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan sebuah fase setelah ibu melahirkan dengan rentang waktu kira-kira selama 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta keluar sampai alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum hamil. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis (Purwanti, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi (Sectio Caesarea) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui Sectio Caesarea . Menurut statistic tentang 3.509 kasus Sectio Caesarea yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk Sectio Caesarea adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah Sectio Caesarea 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7% (*World Health Organisation, 2019*).

Menurut RISKESDAS tahun (2018), jumlah persalinan dengan metode Sectio Caesarea pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta

tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain- lainnya sebesar 4,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Penyebab kematian pada ibu postpartum adalah pada masa pendarahan capaian indikator penanganan komplikasi kebidanan sebesar 79,13%. Gambaran capaian antar provinsi menunjukkan Jawa Tengah memiliki persentase tertinggi, diikuti oleh Kalimantan Selatan dan Jawa Timur. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua sebesar 12,75%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 18,33% dan Sumatera Utara sebesar 30,86%. Pada gambaran capaian antar provinsi ini dapat diketahui adanya disparitas yang cukup tinggi antara provinsi dengan capaian tertinggi dan provinsi dengan capaian terendah (Dinkes, 2018)

Persalinan sectio caesarea memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan sectio caesarea dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Dampak nyeri jika tidak di tangani dapat memengaruhi aspek psikologis meliputi kecemasan, takut, perubahan kepribadian, perilaku serta gangguan tidur. Aspek fisiologis nyeri mempengaruhi peningkatan angka morbiditas dan mortalitas (Wardani, 2017).

Tindakan operasi Sectio Cesarea menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri tersebut menimbulkan berbagai masalah jika tidak ditangani yaitu mobilisasi terbatas, bonding attachment( ikatan kasih sayang ) terganggu/tidak terpenuhi, ADL, IMD, tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak jadi respon ibu terhadap bayi kurang (Afifah, 2018).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak

menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri. Lokasi nyeri yang dirasakan pasca *sectio caesarea* adalah pada bagian punggung dan tengkuk. Nyeri terjadi karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasakan pada pasien post *sectio caesarea* akan menimbulkan gangguan rasa nyaman (Febiantri & Machmudah, 2021)

Intervensi atau tindakan mandiri keperawatan yang dapat dilakukan dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan post operasi apendiktomi salah satunya yaitu dengan mengajarkan tehnik terapi Benson (Berman & Koziar, 2019). Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien

Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson & Prector, 2018).

Relaksasi benson bertujuan untuk meningkatkan kemampuan teloransi pasien terhadap nyeri. Relaksasi benson adalah suatu teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan agama seseorang untuk mengurangi nyeri pada pasien post *Sectio Caesarea* . Pengalihan nyeri dengan menekankan kepada pasien untuk menyadari tentang keberadaan dirinyadan ketidakberdayaan yang dirasakan sekarang adalah atas seizin dan dengan bantuan serta petunjuk dari yang maha kuasa. Hasil penelitian KriSectio Caesarea illia pada tahun 2020 menyatakan terdapat pengaruh pada penurunan nyeri setelah diberikan intervensi teknik relaksasi Benson untuk meengurangi nyeri pada pasien post *Sectio*

*Caesarea* (KriSectio Caesarea illia, 2020).

Berdasarkan analisis tindakan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (post *Sectio Caesarea*), setelah dilakukan terapi non farmakologi relaksasi benson selama 3 hari pasien mengalami penurunan tingkat nyeri dalam pemberian terapi selama 10- 15 menit dengan frekuensi 3x/hari selama 2 hari setiap nyeri datang (Diah Astutiningrum & Fitriyah 2019)

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. R dengan gangguan sistem reproduksi : post operasi sectio caesarea dengan penerapan terapi benson terhadap pemenuhan rasa nyaman nyeri Di RSUD Kota Padangsidempuan

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “bagaimana asuhan keperawatan pada Ny. R dengan gangguan sistem reproduksi : post operasi sectio caesarea dengan penerapan terapi benson terhadap pemenuhan rasa nyaman nyeri Di RSUD Kota Padangsidempuan”.

## **1.3 Tujuan Penelitian.**

### **1.3.1 Tujuan Umum.**

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. R dengan gangguan sistem reproduksi : post operasi sectio caesarea dengan penerapan terapi benson terhadap pemenuhan rasa nyaman nyeri Di RSUD Kota Padangsidempuan”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus.**

- a. Untuk pengkajian pada klien dengan *Post Operasi SecsioCaesaria*
- b. Untuk diagnosa keperawatan pada klien dengan PostOperasi Secsio Caesaria.
- c. Untuk intervensi asuhan keperawatan pada klien Post Operasi Secsio Caesaria di kombinasikan dengan realksasi benson untuk menurunkan intensitas nyeri Post Operasi Secsio Caesaria.
- d. Untuk implementasi pada klien dengan Post Operasi Secsio Caesaria.
- e. Untuk evaluasi pada klien dengan Post Operasi Secsio Caesaria.
- f. Untuk menganalisa hasil pemberian relaksasi benson dalam mengatasi nyeri pada penderita Post Operasi Secsio Caesaria.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien post sectio caesarea dengan penerapan teknik relaksasi benson.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan relaksasi benson terhadap nyeri post *Sectio Caesarea*

#### **2. Bagi perawat**

Diharapkan dapat menambah wawasan penelitian tentang penurunan nyeri dengan relaksasi benson pada pasien post operasi Sectio Caesarea, dan bagi perawat Kenari bisa menjadikan acuan dan menerapkan aplikasi tersebut

dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi Sectio Caesarea .

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Bisa menjadi bahan masukan dalam hal melakukan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea dengan penerapan relaksasi benson terhadap nyeri khususnya bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Sectio Caesarea**

##### **2.1.1 Definisi**

Sectio Caesarea adalah suatu persalinan melalui suatu insisi pada dinding perut dengan sayatan uterus dengan janin dilahirkan dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram (Rosselini et al., 2022).

Sectio Caesarea merupakan proses persalinan untuk mengeluarkan bayi dengan aman, melalui metode pembedahan pada dinding abdomen atas indikasi tertentu (Kognisi et al., 2021).

##### **2.1.2 Etiologi**

Menurut Falentina (2019), penyebab sectio caesarea adalah sebagai berikut:

1. Usia ibu

Usia pada saat kehamilan merupakan salah satu yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Usia reproduksi sehat yang aman untuk seorang wanita hamil dan melahirkan adalah 20-35. Wanita hamil pada umur muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moral, dan emosional, pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, kadang terdapat penyakit degenerasi seperti hipertensi yang dapat berkembang ke arah pre eklamsi, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan akan mengalami kelelahan jika dilakukan persalinan  $F_{7}$  si Berat ( PEB ).

## 2. Riwayat Sectio Caesarea

Ibu yang melahirkan dengan mempunyai riwayat Sectio Caesarea , tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Pada dasarnya seorang ibu yang bersalin pertamanya melalui tindakan bedah *caesar* maka pada kelahiran berikutnya akan dilakukan tindakan bedah cesar kembali, namun hal tersebut bergantung pada indikasi sebelumnya, apakah indikasi tersebut bersifat sementara dan dapat dikendalikan pada persalinan berikutnya ataukah bersifat absolut yakni hal yang menetap dan tidak dapat dikendalikan seperti halnya panggul sempit. Riwayat sectio caesarea sebelumnya berkemungkinan memiliki parut uterus atau rahim yang dapat mengakibatkan rupture uterus saat usia kehamilan semakin tua dan ukuran janin semakin membesar. Disamping itu kejadian parut dan rupture uterus

juga meningkat dengan bertambahnya jumlah sectio caesarea pada kehamilan selanjutnya (Andayasari et al., 2015).

### 3. Partus tak maju

Menurut Cunningham et.,al (2012) menyatakan partus tidak maju atau gagal maju (*failure to progress*) merupakan berhentinya pembukaan dan penurunan sekunder. Hal tersebut bisa mengakibatkan kelelahan pada ibu, dehidrasi bahkan dapat mengakibatkan syok, untuk itu pilihan yang dihadapi oleh ibu bersalin yang mengalami partus tidak maju adalah dilakukan sectio caesarea .

### 4. Induksi gagal

Ibu yang melahirkan dengan induksi gagal tidak bisa melahirkan dengan cara normal.. Induksi gagal diartikan sebagai kegagalan timbulnya persalinan dalam satu siklus terapi, solusi pada kasus kegagalan induksi adalah dengan meneruskan induksi atau melakukan persalinan sectio caesarea .

### 5. Ketuban pecah dini ( KPD )

Ketuban pecah dini merupakan suatu kejadian dimana ketuban pecah sebelum proses persalinan berlangsung, yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan dalam rahim. Dapat juga disebabkan oleh kombinasi kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membran disebabkan oleh adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan servik. Kondisi ini membuat air ketuban merembes ke luar sehingga air ketuban menjadi sedikit lalu lama kelamaan menjadi habis.

Ketika air ketuban habis maka pada keadaan tersebut janin harus segera dilahirkan karena dikhawatirkan mengalami fetal distress yang dapat mengancam janin (Prawirohardjo.S, 2010).

#### 6. Penyakit penyerta

Penyakit penyerta seperti DM akan beresiko dilakukan tindakan sectio caesarea karena indikasi mutlak janin seperti akromegali sedangkan penyakit hipertensi akan beresiko terjadi preeklamsi yang merupakan indikasi dilakukannya tindakan sectio caesarea. Ibu dengan HBSAG + akan berpotensi besar menularkan atau menurunkan penyakitnya pada bayi jika melakukan persalinan dengan normal untuk itu lebih disarankan pada ibu positif HBSAG + untuk melakukan persalinan sectio caesarea .

#### 7. Gawat Janin

Normalnya detak jantung janin berkisar 120-160 kali/menit. Dikatakan gawat janin bila ditemukan denyut jantung janin di atas 160 kali/menit atau di bawah 100 kali/menit, denyut jantung tidak teratur, atau keluarnya mekonium yang kental pada awal persalinan. Penyebabnya bisa bermacam-macam seperti preeklamsi / eklamsi, partus lama, infeksi, keadaan tersebut menyebabkan janin harus segera dilahirkan, maka bedah caesar adalah tindakan yang biasanya dipilih untuk mengakhiri kehamilan.

### **2.1.4 Klasifikasi**

Menurut Andriani (2012), terdapat beberapa macam operasi sectio caesarea yaitu:

1. Insisi Pada Segmen Bawah Rahim.

2. Dilakukan dengan dua cara yaitu melintang dan memanjang. Kelebihan dari teknik ini : tidak menyebabkan perdarahan yang banyak, resiko terjadinya perionitis rendah, luka dapat sembuh lebih sempurna
3. Insisi Memanjang Pada Segmen atau Uterus.  
Pembedahan ini dilakukan jika insisi segmen bawah rahim tidak bisa dilakukan.
4. Sectio caecaria ekstra peritoneal.  
Sekarang sudah jarang dilakukan, dulu sering dilakukan pada pasien yang mengalami infeksi intra uterin yang berat.
5. Sectio Caesaria Histeroctomi.  
Dilakukan pengangkatan rahim karena ada beberapa penyebab Setelah sectio caesarea, dilakukan hysteroktomi dengan indikasi, atonia uteri. plasenta accrete, myoma uteri, infeksi intra uteri berat.

### **2.1.5 Patofisiologi**

Penularan perinatal adalah penularan yang terjadi pada saat persalinan. Sebagian besar ibu dengan HbeSAg positif akan menularkan infeksi hepatitis B secara vertikal kepada bayi yang dilahirkannya sedangkan ibu yang anti-HbeSAg positif tidak akan menularkannya. Kasus persalinan lama cenderung meningkatkan penularan vertikal jika lama persalinan lebih dari 9 jam. sectio caesarea merupakan salah satu persalinan yang menjadi pilihan memiliki tingkat penularan terhadap bayi lebih rendah dibandingkan dengan persalinan pervaginam sehingga tindakan sectio caesaria merupakan upaya untuk mencegah transmisi vertikal hepatitis B (Anandah, 2019)

### 2.1.6 Komplikasi pada ibu

Komplikasi pada seksio sesarea menurut Mochtar ( 2013) adalah sebagai berikut:

1. Infeksi puerferral (nifas)
2. Ringan dengan kenaikan suhu hanya beberapa hari saja.
3. Sedang dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung.
4. Berat dengan peritonitis, sepsis dan ileus paralitik.

Infeksi berat sering kita jumpai pada partus terlantar, sebelum timbul infeksi nifas, telah terjadi infeksi intra partum karena ketuban pecah terlalu lama.

5. Perdarahan

Perdarahan pada sectio caesarea terjadi karena adanya atonia uteri, banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka, dan perdarahan pada *placental bed*. Perdarahan paska melahirkan biasanya didefinisikan sebagai hilangnya darah lebih dari 500 ml setelah kelahiran normal tanpa komplikasi, atau 1000 ml setelah kelahiran sesar. Perdarahan paska melahirkan dapat berlangsung dini (24 jam) atau akhir (antara 14 jam dan 6 minggu setelah kelahiran) ( Johnson, 2014).

6. Luka kandung kemih, dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi.
7. Ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang
8. Emboli paru

## 2.2 Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri

### 2.2.1 Definisi Kenyamanan

Kenyaman / rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilansehr-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan *transenden* (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dari nyeri). kenyamanan dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh, sosial, berhubungan dengan interpersonal, keluarga, dan sosial, psikospiritual berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan, dan lingkungan berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna dan unsur alamiah lainnya. Nyeri sebagai suatu keadaan yang memengaruhi seseorang yang keberadaannya diketahui hanya jika orang tersebut pernah mengalaminya. Ketidaknyamanan atau nyeri pascetio caesarea merupakan keadaan yang harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia (Evrianasari dan Yosaria, 2019).

### 2.3 Definisi Nyeri

Nyeri pascetio caesarea adalah nyeri yang disebabkan adanya insisi dan jaringan yang rusak. Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, Persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda tergantung nilai ambang batas nyerinya. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Astutik dan Kurlinawati, 2017).

Tindakan operasi sectio caesarea menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan (Rini & Susanti, 2018). Rasa nyeri merupakan mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan rusak dan menyebabkan individu untuk bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Rasa nyeri biasanya terjadi 12 sampai 36 jam setelah operasi, dan menurun pada hari ketiga.

### **2.3.1 Fisiologis Nyeri**

Proses nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, pemotongan, dingin atau kekurangan oksigen dalam sel, maka bagian tubuh yang cedera akan merilis berbagai macam intraseluler zat dilepaskan ke ruang ekstraselular maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serat-serat saraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan zat yang disebut neurotransmitter, seperti empat prostaglandin dan epinefrin yang membawa pesan rasa sakit dari sumsum tulang belakang diteruskan ke otak dan dirasakan sebagai nyeri (Marfuah, Dewi et al., 2019).

### **2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri**

Menurut ( Andarmoyo, 2013), faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri adalah sebagai berikut :

#### **1) Pengalaman sebelumnya**

Seseorang dengan banyak pengalaman terhadap nyeri akan mampu mentoleransi nyeri dengan baik. Seseorang yang pernah merasakan nyeri cenderung lebih siap dalam mengantisipasi nyeri daripada yang belum pernah merasakan nyeri.

#### **2) Ansietas menghadapi persalinan sectio caesarea**

Nyeri dan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan mungkin akan meningkatkan persepsi nyeri seseorang namun secara umum hal ini tidak sepenuhnya benar. Kecemasan yang dirasakan seseorang biasanya meningkatkan persepsi tentang nyeri .

- 3) Budaya individu mempelajari apa yang diajarkan dan apa yang diterima dalam budaya mereka. Keyakinan dan nilai-nilai budaya memiliki pengaruh pada seseorang dalam menangani nyeri.
- 4) Jenis kelamin respon nyeri pada laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan yang signifikan.
- 5) Kelelahan - kelelahan yang dirasakan tiap individu dapat meningkatkan rasa nyeri dan mengurangi kemampuan individu untuk mengatasinya.
- 6) Dukungan keluarga dan sosial seseorang yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan dan perlindungan dari anggota keluarga lainnya. Dukungan dari keluarga serta lingkungan sosial dapat meringankan rasa nyeri yang dialaminya.

### **2.3.3 Klasifikasi Nyeri**

Klasifikasi nyeri post sectio caesarea dapat dibedakan menurut tempat dan sifatnya . beberapa karakteristik nyeri yang dapat terjadi pada pasien sectio caesarea antara lain Dibawah ini diuraikan beberapa karakteristik nyeri (Mubarak et.al ,2015).

#### **1. Menurut Tempat :**

- a. *Peripheral pain*, nyeri yang terasa pada permukaan tubuh. Misalnya pada kulit atau mukosa

- b. *Central pain*, terjadi karena perangsangan pada susunan saraf pusat, medula spinalis, batang otak dan lain-lain.
  - c. *Psychogenic pain*, nyeri dirasakan tanpa penyebab organik, tetapi akibat dari trauma psikologis.
  - d. *Radiating pain*, nyeri yang dirasakan pada sumbernya yang meluas ke jaringan sekitar.
  - e. Nyeri somatis dan nyeri viseral, kedua nyeri ini umumnya bersumber dari kulit dan jaringan dibawah kulit (superfisial) pada otot-tulang.
2. Menurut sifat :
- a. *Insidentia*, timbul sewaktu-waktu dan kemudian menghilang.
  - b. *Paroxysmal*, nyeri dirasakan berintensitas tinggi dan kuat sekali serta biasanya menetap 10-15 menit, lalu menghilang dan kemudian timbul kembali.

#### **2.3.4 Pengkajian nyeri**

Pengkajian nyeri dilakukan oleh perawat dengan observasi keseluruhan. Perawat harus percaya saat pasien melaporkan nyeri yang dialaminya, meskipun saat observasi perawat tidak menemukan adanya cedera atau luka. Setiap rasa nyeri yang dilaporkan pasien adalah nyata (Prasetyo, 2010). Karakteristik nyeri pada pasien pascasection caesarea dengan metode P, Q, R, S, T, yaitu :

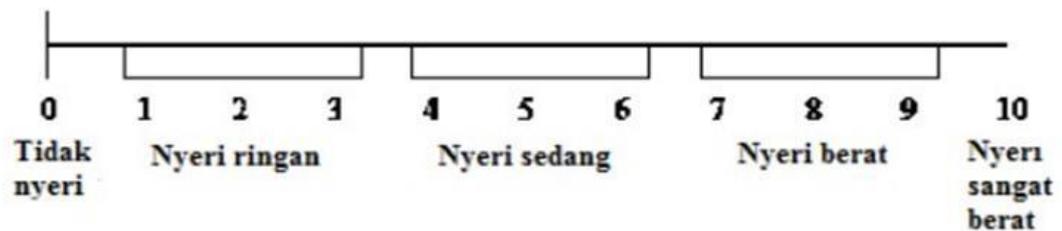
#### **2.3.5 Metode pengukuran intensitas nyeri**

Menurut (Potter & Perry, 2006) Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut :

##### **1. Skala Deskriptif**

Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang

lebih objektif, skala deskriptif verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Deskripsi ini dirangkai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan.

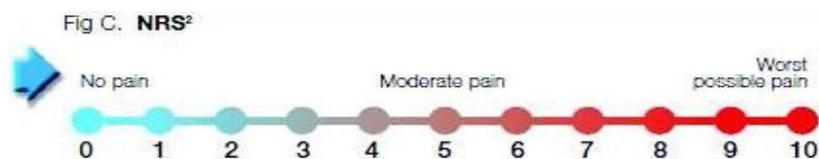


Gambar 2.1 Skala Pengukur Nyeri NRS

Sumber : Potter & Perry, 2006.

## 2. National Prescribing Service Limited (2017)

Pasien ditanya tentang derajat nyeri yang dirasakan dengan menunjukan angka 0-5 atau 0-10, dimana angka 0 menunjukan tidak ada nyeri, angka 1-3 menunjukan nyeri ringan, angka 4-6 menunjukan nyeri sedang dan angka 7-10 menunjukan nyeri berat.



Gambar 2.3 1 Numeruc Rating Sectio caesarea ale

Sumber : Potter & Perry, 2006.

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 - 3 : Nyeri Ringan

3 - 6 : Nyeri Sedang

6 – 10 : Nyeri Berat\

### **2.3.6 Penanganan nyeri Pasectio caesarea**

#### **1. Farmakologi**

##### **a) Analgesik narkotik**

Analgesik narkotik terdiri atas berbagai derivat opium seperti morfindan kodein. Narkotik dapat memberikan efek penurunan nyeri dan kegembiraan karena obat ini membuat ikatan dengan reseptor opiate dan mengaktifkan penekan nyeri endogen pada susunan saraf pusat. Namun, penggunaan obat ini menimbulkan efek menekan pusat pernafasan dimedula batang otak sehingga perlu perlu pengkajian secara teratur terhadap perubahan dalam status pernafasan jika menggunakan analgesik jenis ini.

##### **b) Analgetik nonnarkotik**

Analgetik nonnarkotik seperti aspirin, asetaminofen, dan ibu profen selain memiliki efek anti nyeri juga memiliki antiinflamasi dan antipiretik. Obat golongan ini menyebabkan penurunan nyeri dengan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan yang mengalami trauma atau inflamasi

#### **2. Non farmakologi**

##### **a. Teknik relaksasi**

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri

(Miltenberg, 2012). Salah satu teknik relaksasi yang mudah diterapkan adalah terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson yaitu teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan kepercayaan sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan menjadikan otot-otot lebih rileks menimbulkan rasa nyaman dan tenang. Asupan O<sub>2</sub> dalam otak tercukupi menjadikan manusia dalam keadaan seimbang (Febiantri & Machmudah, 2021).

b. Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktik keperawatan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Lavender merupakan jenis aromaterapi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat dan memiliki banyak manfaat dalam kehidupan, antara lain sebagai zat analgesic. Penggunaan aromaterapi secara dihirup dapat mengurangi nyeri. Pengeluaran hormon endorfin ternyata dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Hipotalamus yang berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh yang lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euphoria, rileks atau sedative (Rahmaya Nova, 2021).

c. Teknik Distraksi

merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal yang lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan.

## **2.4 Konsep Terapi Benson**

### **2.4.1 Pengertian Terapi Benson**

Menurut Benson, H. and Proctor (2012) tehnik Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2016). Terapi Benson merupakan teknik relaksasi dengan melibatkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata keyakinan yang dianut oleh pasien.

### **2.4.2 Manfaat Terapi Benson**

Menurut Potter dan Perry (2005) relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu:

1. Menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernafasan
2. Penurunan konsumsi oksigen
3. Penurunan ketegangan otot
4. Penurunan kecepatan metabolisme

5. Peningkatan kesadaran;
6. Tidak berfokus terhadap stimulus;
7. Tenang ;
8. Perasaan aman dan nyaman
9. Rileks

### **2.4.3 Kelebihan Terapi Benson**

Kelebihan dari terapi ini dapat menekan biaya pengobatan dan tanpa efek samping dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stres (Yosep, 2007). Meditasi transendental merupakan teknik yang melibatkan faktor keyakinan, dikembangkan oleh Mahes Yogi dengan menggunakan pengulangan kata-kata secara ritmis dan juga frase yang berkaitan dengan kepercayaan yang dianut. Hal ini dapat mempercepat terjadinya keadaan rileks banyak manfaat lain yang dapat ( Purwanto, 2017).

### **2.4.4 Prosedur Teknik Terapi Benson**

Prosedur relaksasi Benson menurut Datak (2008) dalam jurnal:

1. Ciptakan lingkungan tenang dan nyaman
2. Anjurkan klien memilih tempat yang disukai
3. Anjurkan klien mengambil posisi yang paling nyaman seperti tidur terlentang atau duduk.
4. Anjurkan klien untuk memejamkan matanya dengan pelan, jika dipaksakan akan mengakibatkan ketegangan otot sekitar mata;
5. Anjurkan klien untuk merelaksasikan tubuhnya untuk mengurangi ketegangan otot, mulai dari kaki sampai ke wajah.

6. Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan cara putarkan kepala perlahan-lahan.
7. Anjurkan klien mulai bernafas dengan lambat dan wajar, tarik nafas lewat hidung, beri waktu 3 detik untuk tahan nafas kemudian hembuskan nafas lewat mulut, ucap Astaghfirullah, tenangkan pikiran kemudian Nafas dalam hembuskan ucapkan kata Alhamdulillah. Nafas dalam hembuskan ucapkan Allahu akbar dan lakukan sampai 15 menit
8. Kalimat Allah yang diucapkan, atau nama-namaNya dalam Asmaul Husna, kalimat-kalimat untuk berzikir seperti Alhamdulillah; Subhanallah; dan Allahu Akbar
9. Klien diminta untuk membuka mata. Bila sudah selesai tetap pada posisi semula duduk/berbaring dan buka mata secara perlahan-lahan.

## **2.5 Konsep Keperawatan**

### **1. Pengertian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan Pada tahap ini akan dilaksanakan pengumpulan, pengelompokan dan penganalisaan data. Pada pengumpulan data akan diperoleh data subyektif yaitu data yang diperoleh dari keterangan pasien atau orang tua pasien. Data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik. Dari data subyektif pada pasien Post operasi sectio caesaria biasanya diperoleh data pasien dikeluhkan warna kulit, kelembapan, suhu, turgor kulit, texture, lesi, edema, odor dan skala nyeri

### **2. Analisa Data**

Analisa data adalah kemampuan mengaitkan data dan menghubungkan

data tersebut dengan konsep teori dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dan menentukan masalah kesehatan dan keperawatan klien (Effendi, 2014). Analisa data yaitu proses intelektual yang meliputi kegiatan menyelidiki, mengklasifikasi dan mengelompokan data. Kemudian mencari kemungkinan penyebab dan dampak serta menentukan masalah atau penyimpangan yang terjadi

### **3. Diagnosa Yang Mungkin Muncul**

- 1) Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d obstruksi jalan (mukus dalam jumlah berlebihan), jalan nafas alergik (respon obat anastesi)
- 2) Nyeri akut b.d agen injuri fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi)
- 3) Ketidakefektifan pemberian ASI b.d kurang pengetahuan ibu, terhentinyaproses menyusui
- 4) Gangguan eliminasi urine
- 5) Konstipasi



#### 4. Intervensi Keperawatan teoritis

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil (NIC)	Intervensi (NOC)
1.	<p><b>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</b>            Definisi Ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dan uraian pernafasan untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas</p> <p><b>Faktor yang berhubungan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lingkungan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perokok pasif</li> <li>b. Menghisap asap</li> <li>c. Merokok</li> </ol> </li> <li>2. Obstruksi jalannapas</li> <li>3. Spasme jalannapas               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mokus dalam jumlah berlebihan</li> <li>b. Eksudat dalamjalan alveoli</li> <li>c. Materi asing dalam jalan napas</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>NOC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respiratory status :Ventilation</li> <li>2. Respiratory status :airway patency</li> </ol> <p><b>Kriteria Hasil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendemonstrasikan batuk efektif dan suaranapas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspneu (mampu mengeluarkan sputum,mampu bernapas dengan mudah, tidak ada pursed lips)</li> <li>2. Menunjukkan jalan napas yang paten (klien tidak merasa tercekik, irama napas dan frekuensi napas dalam rentang normal, tidak adasuara napas abnormal)</li> <li>3. Mampu mengidentifikasi dan mencegah faktoryang dapat menghambat jalan napas</li> </ol>	<p><b>NIC</b></p> <p><b>Airway Suction</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan kebutuhan oral / tracheal suctioning</li> <li>2. Auskultasi suara nafas sebelum dan sesudahsuctioning</li> <li>3. Informasikan pada klien dan keluarga tentang suction</li> <li>4. Minta klien nafas dalam sebelum suction dilakukan</li> <li>5. Berikan Oksigen dengan menggunakan nasal untuk memfasilitasi suction nasotrakeal</li> <li>6. Gunakan alat yang steril setiap melakukan tindakan</li> <li>7. Anjurkan px untuk istirahat dan nafas dalam setelah kateter dikeluarkan dari nasotrakeal</li> <li>8. Monitor status oksigen</li> <li>9. Ajarkan pasien bagaimana cara</li> </ol>

	<p>d. Adanya jalannapas buatan  e. Sekresi tertahan/sisasekresi  f. Sekresi dalam bronki  g. Fisiologis  h. Jalan napas alergik  i. Asma</p>		<p>menggunakan suction  10. Hentikan suction dan berikan oksigen apabila pasien menunjukkan bradikardi peningkata saturasi oksigen dll.</p>
2.	<p><b>Nyeri akut</b>  Definisi:  - Pengalaman sensori dan emosional yang tidak  - Menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (International Association for the studyof pain)</p>	<p><b>NOC</b>  1. Pain level  2. Pain control  3. Comfort level  <b>Kriteria Hasil:</b>  1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri)  2. mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan)  3. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri  4. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri)  5. Mampu menyatakan rasa nyamansetelah nyeriberkurang</p>	<p><b>NIC</b>  1. Lakukan pengkajian nyeri secara  2. Komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan factor presipitasi  3. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan  4. Bantu klien dan keluarga untuk mencari dan menemukandukungan  5. Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan  6. Kurangi factorpresipitasi nyeri  7. Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi</p>
	<p><b>Ketidakefektifan pemberian ASI</b>  Definisi:  Ketidakpuasan atau kesulitan ibu,bayi,atau anak menjalani proses pemberian ASI</p>	<p><b>NIC:</b>  1. Kemantapan pemberian ASI: Bayi: perlekatan bayi dan proses  2. menghisap payudara ibu untuk memperoleh nutrisi selama minggu pertama pemberian ASI  3. Penyapihan pemberianASI</p>	<p><b>NOC:</b>  <b>Breastfeeding Assistance</b>  1. Evaluasi pola menghisap/menelanbayi  2. Tentukan keinginan dan motivasi ibu untuk Menyusui  3. Evaluasi pemahaman ibu tentang isyarat</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pengetahuan pemberian ASI: tingkat Pemahaman yang ditunjukkan mengenai laktasi dan pemberian makanan bayi melalui proses pemberian ASI</li> <li>6. Ibu mengenali isyarat lapar dari bayi dengan segera</li> <li>7. Ibu mengindikasikan kepuasan terhadap pemberian ASI</li> <li>8. Ibu tidak mengalami nyeri tekan pada puting</li> <li>9. Mengenali tanda-tanda penurunan suplai ASI</li> </ol>	<p>menyusui dari bayi (misalnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Reflex rooting, menghisap dan terjaga)</li> </ol> <p><b>Breast examination Lactation Supression</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi proses bantuan interaktif untuk membantu mempertahankan keberhasilan proses pemberian ASI</li> <li>2. Sediakan informasi tentang laktasi dan teknik memompa ASI (secara manual atau dengan pompa elektrik), cara mengumpulkan dan menyimpan ASI</li> <li>3. Ajarkan pengasuh bayi mengenai topik-topik seperti penyimpanan dan pencairan ASI dan penghindaran memberi susu botol pada dua jam sebelum ibu pulang</li> <li>4. Ajarkan orang tua mempersiapkan menyimpan, menghangatkan dan kemungkinan pemberian tambahan susu formula apabila penyapihan diperlukan.</li> </ol>
3.	<b>Gangguan eliminasi urine</b>	<p><b>NOC:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kandung kemih kosong</li> <li>2. Tidak ada residu urine</li> <li>3. Intake cairan dalam rentang normal</li> <li>4. Bebas dari ISK</li> <li>5. Tidak ada spasme baladder</li> <li>6. Balance cairan seimbang</li> </ol>	<p><b>NIC</b></p> <p><b>Urinary retention care</b> Lakukan penilaian kemih yang komprehensif berfokus pada inkontinensia urine</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien/ keluarga untuk mencatat output urin</li> <li>2. Intruksikan cara-cara untuk menghindari konstipasi atau impaksi tinja</li> </ol>

	<p><b>Konstipasi</b>          Definisi: Penurunan pada frekuensi normal defekasi yang disertai oleh kesulitan atau pengeluaran tidak lengkap feses/atau pengeluaran feses yang kering, keras, dan banyak.</p> <p><b>Faktor yang berhubungan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fungsional</li> <li>2. Kelemahan otot abdomen</li> <li>3. Kebiasaan mengabaikan dorongan defekasi</li> <li>4. Ketidakadekua tantoileting</li> </ol>	<p><b>NOC:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan bentuk feses lunak setiap 1-3 hari</li> <li>2. Bebas dari ketidaknyamanan dan konstipasi</li> <li>3. Mengidentifikasi indikator untuk mencegah konstipasi Feses lunak dan berbentuk</li> </ol>	<p><b>NIC</b>  <b>Constipation/ Impaction Management</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda dan gejala konstipasi</li> <li>2. Monitor bising usus</li> <li>3. Monitor feses: frekuensi konsistensi dan volume</li> <li>4. Konsultasi dengan dokter tentang penurunan dan peningkatan bising usus</li> <li>5. Monitor tanda dan gejala ruptur usus/peritonitis</li> <li>6. Jelaskan etiologi dan rasionalisasi tindakan terhadap pasien</li> </ol>
--	---	--	--



#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien (Riyadi, 2018). Implementasi keperawatan adalah pengelolaan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2016). Selama melaksanakan implementasi, keamanan fisik dan psikologis dipastikan dengan mempersiapkan pasien secara adekuat, melakukan asuhan keperawatan dengan terampil dan efisien, menerapkan prinsip yang baik, mengindividualisasikan tindakan dan mendukung pasien selama tindakan tersebut.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan (Deswani, 2017). Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2016).

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Pengkajian**

Pengkajian pada Ny. R dengan diagnosa pascetio caesarea dilakukan dengan cara anamnesa (keluhan utama, riwayat yang berhubungan dengan keluhan utama, observasi, wawancara pada keluarga klien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik).

Keluhan Ny. R adalah nyeri pascetio caesarea a operasi dengan karekteristik nyeri sedang dengan skala nyeri 5. Nyeri bertambah ketika pasien melakukan gerakan – gerakan tubuh dan berkurang ketika pasien diberikan obat analgesik. Nyeri yang dirasakan seperti tersayat - sayat , lokasi nyeri yang dirasakan di bagian abdomen bawah, dan nyeri yang dirasakan menyebar.

Menurut (Nugroho, 2010) nyeri yang dirasakan klien merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi sectio caesarea yang dilakukan. Pada umumnya pasien post sectio caesarea mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi. Sekitar 60% klien menderita nyeri hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. Berdasarkan penelitian Andriana ayu & Cahya ningtyas ( 2021 ) nyeri yang dirasakan oleh pasien pascetio caesarea adalah nyeri luka jahitan pascetio caesarea , kualitas nyeri yang dirasakan yaitu nyeri seperti teriris – iris, lokasi nyeri yang dirasakan pada bagian abdomen, dengan skala nyeri 5, dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Sedangkan berdasarkan penelitian Wulandari Yunita ( 2019 ) nyeri yang dirasakan pasien pascetio caesarea adalah nyeri karena post operasi hari pertama, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri dibagian luka post operasi caesarea di abdomen,: skala nyeri 6, dan nyeri yang

dirasakan terus-menerus.

Dari ketidaknyamanan pascisectio caesarea a partum klien mengatakan mual dan ingin muntah, selain itu klien mengeluh mules yang disebabkan karena ada kontraksi uterus, pasien ingin beristirahat dan tidak nyaman dengan posisinya saat ini. Pada saat perawat mengatur posisi klien melakukan penolakan karena nyeri terasa lebih ketika ada pergerakan tubuh, selain itu klien mengeluh tidak nyaman dengan nyeri terpasang kateter.

Data yang terdapat pada tinjauan teori sesuai dengan data yang ditemukan penulis saat melakukan pengkajian. Tahap – tahap pengkajian dalam tinjauan teori sudah di aplikasikan oleh penulis. Data keluhan utama yang di temukan di tinjauan teori yaitu nyeri akut pada operasi sectio caesarea sama dengan yang di temukan dengan kasus, pengkajian pada tanggal 25 Mei 2022 . Hasil Tanda-Tanda Vital : TD : 130/80 mmHg, S : 36,7 C, RR : 22x/i, N : 100x/i. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

#### 1. Diagnosa

Diagnosa yang ditemukan pada kasus yang dialami Ny. R penulis mengangkat diagnosa utama yang dibahas pada teori bab II yaitu diagnosa nyeri akut b.d agen pencedra fisik, Ny. R mengeluh nyeri pada bagian luka jahitan sectio caesarea , Ny. R mengeluh tidak nyaman pada luka jahitan sectio caesarea , Ny R mengatakan nyeri terasa lebih saat melakukan gerakan tubuh, Ny. R mengatakan nyeri seperti tersayat – tersayat di bagian abdomen bawah , nyeri yang dirasakan nyeri sedang dengan skala 5, Klien tampak gelisah, meringis, menahan sakit, berkeringat dan pucat, terdapat insisi luka operasi horizontal, sepanjang 12 cm , di bawah abdomen, klien berfokus terhadap diri

sendiri, bersikap protektif ketika dilakukan pemeriksaan, TD : 130/80 mmHg, N : 100x/i.

Penulis memprioritaskan nyeri sebagai diagnosis utama karena nyeri merupakan keluhan utama pasien. Menurut Abraham Maslow, kebutuhan rasa aman dan nyaman memang menempati urutan kedua setelah kebutuhan fisik, tetapi pasien merasakan kenyamanan terganggu sehingga membutuhkan pertolongan untuk mengatasi nyerinya agar kebutuhan rasa nyaman terpenuhi. Sedangkan pada diagnosis kedua, penulis menegakkan diagnosa ketidaknyamanan pascsectio caesarea a partum berhubungan dengan involusi uteri, karena pada tanggal 9 agustus 2023 ditemukan data klien mengatakan mual dan ingin muntah, selain itu klien mengeluh mules yang disebabkan karena ada kontraksi uterus, pasien ingin beristirahat dan tidak nyaman dengan posisinya saat ini. Pada saat perawat mengatur posisi klien melakukan penolakan karena nyeri terasa lebih ketika ada pergerakan tubuh. Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, ketidaknyamanan lain yang pasien rasakan yaitu nyeri terpasang kateter.

## 2. Intervensi

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI PPNI 2017 yaitu manajemen nyeri yang terdiri dari observasional, terapeutik dan kolaboratif. Semua intervensi pada diagnosis pertama nyeri akut yaitu manajemen nyeri semua dilakukan sesuai dengan yang direncanakan pada kasus Ny. R. Penulis menyusun rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul berdasarkan rencana keperawatan yang telah dituliskan pada teori. Pada kasus Ny. R penulis melakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam. Rencana tindakan diagnosis pertama untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan

pasien dengan memonitor tanda – tanda vital, melakukan pengkajian nyeri secara komperhesif yang meliputi ( P,Q,RS,T) dan menggunakan *Numeric Ranting Sectio caesarea ale*, mengajarkan teknik relaksasi Benson selama 10 – 15 menit, mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi kenyamanan klien seperti mengatur suhu, membatasi jumlah pengunjung, dan berkolaborasi pemberian analgetik.

Sedangkan untuk diagnosis kedua intervensi yang dikembangkan kepada Ny. R untuk meningkatkan status kenyamanan pasien yaitu, memonitor tanda – tanda vital , monitor status pencernaan , meidentifikasi adanya adaptasi psikologis ibu post partum, masase fundus sampai kontraksi kuat, dukung ibu melakukan ambulasi dini,memberikan kenyamanan pada pasien dengan menggunakan terapi inhalasi aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 15 – 25 menit. Setiap hari selama pasien dirawat di RS.

### 3. Implementasi

Setelah menyusun rencana keperawatan, kemudian dilanjutkan dengan melakukan tindakan keperawatan atau implementasi. Pada kasus Ny. R tidak terdapat kesenjangan intervensi dan implementasi yang dilakukan. Semua tindakan dilaksanakan sesuai rencana yang disusun namun pada saat proses implementasi hari ke 1, implementasi yang dilakukan yaitu memonitor tanda – tanda vital pasien, mengkaji skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Ranting Sectio caesarea ale (NRS)*, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis terapi relaksasi Benson, memberikan kenyamanan pada pasien dengan aromaterapi lavender selama 10 menit, serta melakukan masase fundus sampai kontraksi kuat. Pada saat melakukan pengkajian nyeri tidak terdapat

format monitoring khusus dari ruang perawatan. Dalam mengajarkan terapi relaksasi Benson tidak terdapat hambatan, pasien melakukan relaksasi Benson didampingi oleh perawat selama 5 menit. Dalam hal ini waktu pelaksanaan terapi relaksasi Benson tidak dapat dilakukan sesuai dengan teori yaitu 10 -15 menit, penulis hanya melakukan tindakan terapi relaksasi Benson selama 5 menit dikarenakan pada saat terapi relaksasi klien merasa mengantuk dan ingin beristirahat sehingga tindakan hanya dapat dilakukan dalam waktu 5 menit saja. Pada hari ke 2 dan ke 3 implementasi yang dilakukan pada Ny. R tidak berbeda jauh dengan implementasi yang dilakukan pada hari pertama.

Pada kasus Ny. R tidak terdapat kesenjangan intervensi dan implementasi yang dilakukan. Semua tindakan dilaksanakan sesuai rencana yang disusun. Penulis melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari dimulai pada tanggal 9 sampai 11 agustus 2023 dengan target tingkat nyeri menurun dan mobilitas fisik cukup meningkat. Untuk kedua diagnosa keperawatan. Selama melakukan implementasi, penulis menemukan faktor pendukung keberhasilan tindakan pada Ny. R yaitu pasien dan keluarga sangat kooperatif selama tindakan, kerjasama terjalin baik dengan perawat ruangan, data medis dari dokter dan catatan keperawatan didapatkan dengan baik sehingga pelaksanaan keperawatan dapat berjalan lancar.

#### 4. Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan keperawatan yang mengukur sejauh mana keberhasilan tindakan keperawatan berdasarkan respon yang ditunjukkan oleh pasien. Pada kasus ini, penulis menggunakan dua jenis evaluasi yaitu evaluasi formatif atau respon hasil yang dilakukan segera setelah melakukan tindakan dan evaluasi

sumatif atau perkembangan yang dilakukan dalam 4-5 jam setelah tindakan dengan membandingkan respon klien dengan tujuan yang telah ditentukan menggunakan metode SOAP, yaitu S (Subjektif), O (Objektif), A (Analisis), P (*Planning*).

Pada Ny. R setelah dilakukan implementasi dan evaluasi selama 3 hari. Semua indikator keberhasilan pada diagnosis nyeri akut b.d agen pencedra fisik, luka sectio caesarea antara lain : keluhan nyeri cukup menurun menjadi nyeri ringan dengan skala 3, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, pola nafas membaik, pola tidur membaik dan tekanan darah membaik dapat tercapai dengan melaksanakan implementasi sesuai intervensi yang disusun.

Indikator keberhasilan diagnosis ketidaknyamanan pasectio caesarea a partum b.d involusi uteri antara lain : keluhan tidak nyaman menurun, kontraksi uterus menurun, berkeringat menurun, payudara bengkak menurun, tekanan darah menurun, frekuensi nadi menurun.

## **BAB V**

## PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Data fokus hasil pengkajian pada kasus Ny. R didapatkan bahwa karakteristik nyeri yang dirasakan adalah nyeri sedang dengan skala nyeri 5, didapatkan data TD : 130/80 mmHg, N : 100 x/i , klien mengatakan nyeri yang dirasakan pada bagian abdomen bawah, nyeri yang dirasakan seperti tersayat – sayat, dan nyeri hilang – timbul. Klien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya saat ini sehingga mengganggu kebutuhan istirahat pasien . Berdasarkan pengkajian tersebut didapatkan hasil yang sesuai dengan teori dan dapat disimpulkan bahwa kasus Ny. R termasuk nyeri sedang. Selain itu, Ny. R mengeluh tidak kram dan mules bagian perut bawah pada saat uterus berkontraksi, mengeluh mual dan ingin muntah , dan merasakan nyeri terpasang kateter.

#### 1. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada teori dan kasus Ny. R sesuai dengan data teori. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (luka jahitan post sectio caesarea ), Penulis mengangkat diagnosa nyeri akut menjadi diagnosa utama karena sesuai kondisi keadaan ibu yang menunjukkan adanya nyeri post sectio caesarea yang berdampak pada ibu dan bayi. Pada diagnosa kedua penulis tidak mengangkat diagnosis sesuai dengan yang ada pada teori karena data yang didapatkan lebih mengarah pada diagnosis ketidaknyamanan pasectio caesarea a partum b.dinvolusi uterus.

#### 2. Intervensi

Intervensi yang dapat dikembangkan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien pascisectio caesarea adalah dengan melaksanakan tindakan observasi berupa memonitor tanda – tanda vital, memonitor nyeri menggunakan skala *Numeric Rating Sectio caesarea ale*. Kemudian tindakan terapeutik juga dilakukan dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman yaitu terapi relaksasi Benson dalam proses penurunan nyeri serta aromaterapi lavender yang diharapkan dapat memberikan kenyamanan dan menurunkan nyeri, namun intervensi pendukung seperti terapi relaksasi dan aromaterapi lavender tidak cukup untuk mengatasi nyeri, perlu ditambah dengan intervensi kolaborasi pemberian analgetik.

### 3. Implementasi

Tindakan observasional yang dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien post Sectio Caesarea adalah memonitor tanda – tanda vital, mengkaji karakteristik nyeri, monitor skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Sectio caesarea ale*. Tindakan terapeutik dengan menerapkan terapi relaksasi Benson memberikan kenyamanan dengan aromaterapi Lavender, masase fundus uteri sampai kontraksi kuat.

### 4. Evaluasi

Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedra fisiologis bisa diturunkan tetapi tidak maksimal, tidak cukup hanya dicapai dengan 3 hari rawat karena pasien mengalami nyeri insisi 2 lapisan yang diputus, intervensi keperawatan tidak bisa murni dilakukan dengan terapi perawat perlu adanya tindakan kolaboratif pemberian analgetik

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan terapi relaksasi Benson untuk meredakan nyeri dan inhalasi aromaterapi lavender untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien

### 2. Bagi Perawat

Perawat hendaknya dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan menyeluruh serta lebih memonitoring nyeri yang dirasakan pada pasien post sectio caesarea. Selain pemberian aromaterapi lavender perawat hendaknya memberikan terapi non farmakologis, serta pemberian obat secara rutin sesuai resep dokter.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan mahasiswa mempelajari lebih dalam mengenai pengkajian dan memperluas wawasan tentang pengembangan intervensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada ibu pasectio caesarea.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Amin & Hardani (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta: MediAction

Astutiningrum & Fitriyah (2019) „Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea“, *University Research Colloquium*, pp. 934–938.

Bobak (2005) *buku Ajar Keperawatan Maternitas Jakarta:EGC*

Batubara, I., Indrani Harahap, E., & Siregar, R. (2016). PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST SEKSIO SESARIA DI RSUD KOTA PADANGSIDIMPUAN. *JurnalIlmiah PANMED*.

Doenges, Marilyn E & Moorhouse Frances M (2001). *Rencana Perawatan Maternal/Bayi: pedoman untuk perencanaan dan dokumentasi perawatan klien*. Jakarta : ECG,2001

Fithriana, D., Firdiyanti, N. & Zilfiana, M. (2018) „Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Nifas RSUD Praya“, *Prima*, 4(2), pp. 14–24.

Ikhtiarinawati Fitriana (2012). *Jurnal Midpro, edisi 2 /2012*. Penurunan Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Jenis Persalina Pada Ibu Nifas Fisiologis Dan Post Sectio Caesarea, 1–7.

Janah Nurul. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Care Gestasi 38–40 Minggu Dengan Asuhan Persalinan Normal. *Retrieved from <http://www.albayan.ae>*. (Diakses pada tanggal 04 Oktober 2018)

Mitayani. (2013). Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea di RSUP Dr. Soeradji TirtongoroKlaten. [http://eprints.ums.ac.id/25659/Naskah\\_publicasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25659/Naskah_publicasi.pdf). (Diakses pada tanggal 04 Oktober 2018).

Maryunani Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan“teknik dan cara penanganannya”*. Jakarta: Trans Info Media

Reser, Martin dan Giriffin K (2015) *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga, Ed. 18, Vol.2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Suherni,dkk (2009). *Perawatan Masa Nifas. Edisi ke-empat*, Yogyakarta: Fitramaya.

Purwanto E. 2008. Efek Musik terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah RSUP dr. Sardjito. Malang: Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

