

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM SECTIO
CAESARIA: NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI**

¹Nurul Aufatul Aslamiyah, ²Mellia Silvy Irdianty

¹Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: nurulaufatulaslamia11@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Pasien pasca operasi Caesar sering menghadapi peradangan akut dan nyeri yang menyebabkan keterbatasan gerakan. Manajemen nyeri bersifat farmakologis, nonfarmakologis, atau kombinasi keduanya, teknik nonfarmakologis dapat berupa pemberian teknik Relaksasi pada pasien post partum sectio caesarea untuk mengurangi nyeri pasca operasi dilakukan teknik mobilisasi dini. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada Ibu post partum sectio caesarea: nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini. Metode penelitian studi kasus, Pengambilan studi kasus dilakukan pada tanggal 02 Februari-04 Februari 2023, dengan pengaplikasian intervensi mobilisasi dini pada 6 jam post SC, 8-10 post SC, 24 jam post SC, dan hari kedua post SC di ruang teratai 1 RSUD Karanganyar. Evaluasi pengukuran intervensi menggunakan lembar observasi sebelum dan setelah melakukan intervensi, diukur menggunakan skala nyeri NRS. Pada pengkajian awal didapatkan skala nyeri 6 dan setelah dilakukan latihan menurun menjadi skala 0. Dapat disimpulkan intervensi mobilisasi dini efektif digunakan pada ibu post SC untuk menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci: Mobilisasi dini, Skala nyeri, Post Sectio Caesaria

Daftar Pustaka: 172 (2011-2020)

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2023

NURSING CARE FOR WOMEN WITH POST-PARTUM CAESAREAN SECTION: ACUTE PAIN USING EARLY MOBILIZATION INTERVENTION

¹Nurul Aufatul Aslamiyah, ²Mellia Silvy Irdianty

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: nurulaufatulaslamiya11@gmail.com

ABSTRACT

Cesarean section (C-section) delivery is a surgical process to deliver a fetus through an incision in the abdominal and uterine walls. Post-cesarean section patients often experience acute inflammation and pain that causes movement limitations. Pain management is pharmacological, non-pharmacological, or a combination. Non-pharmacological techniques can be administering relaxation techniques to postpartum cesarean section patients to reduce postoperative pain, including early mobilization techniques. The case study aimed to describe nursing care for postpartum cesarean section mothers: acute pain using early mobilization interventions. The research method is a case study. The case studies were conducted on 02 February-04 February 2023 by applying early mobilization interventions at 6 hours post-cesarean section, 8-10 post-cesarean section, 24 hours post-cesarean section, and the second-day post-cesarean section in Teratai room 1 Karanganyar Hospital. Evaluation of intervention measurements used observation sheets pre- and post-intervention using the NRS pain scale. The initial assessment obtained a pain scale of 6 and 0 on a post-exercise. Early mobilization interventions are effective in post-cesarean section mothers to reduce the pain scale.

Keywords: Early mobilization, Pain scale, post-cesarean section

Bibliography: 172 (2011-2020)

A. PENDAHULUAN

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu maupun dari sisi janin, seperti *placenta previa*, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al.,2018). Menurut Riskesdas tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan 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%, (penelitian dan pengembangan kesehatan RI, 2018). Pasien pasca operasi caesar sering menghadapi peradangan akut dan nyeri yang menyebabkan keterbatasan gerakan. pasien tidak dapat bergerak atau memiliki mobilitas terbatas karena nyeri pasca operasi. Imobilisasi pada pasien pasca operasi dapat menimbulkan berbagai efek

nyeri kimiawi, sehingga meningkatkan skala nyeri. Dampak terbesar yang dialami oleh ibu setelah operasi SC adalah gangguan kondisi yang menyebabkan nyeri

akut di bagian insisi. Proses terjadinya nyeri dimulai karena adanya insisi pada bagian abdomen yang mengakibatkan perubahan kontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf-saraf di daerah insisi terputus

(Evrianasari, Yosaria & Ernawati, 2019). Sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, nyeri sedang, dan 15% nyeri ringan. Karakteristik nyeri pada luka insisi Sectio Caesarea di dapati pengkajian PQRST (P: nyeri akibat luka post sectio caesarea, Q: nyeri seperti di sayat, R: nyeri bagian abdomen, S: skala nyeri yang dikeluhkan 4-7, T: nyeri hilang timbul). Setelah dilakukannya tindakan *sectio caesarea* mengakibatkan aspirasi (25-50%), emboli pulmori, perdarahan, infeksi pada luka, infeksi uterus, infeksi pada traktus urinarius,

cedera pada kemih, tromboflebitis dan gangguan rasa nyaman nyeri dan terjadi keterbatasan gerak akibat nyeri pasca SC, Pasien menjadi *immobile* atau membatasi gerak.

Nyeri insisi berkepanjangan yang dirasakan pasien dapat menimbulkan rasa takut, cemas, dan apabila analgetik hilang maka nyeri akan semakin terasa, sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan tubuh ibu post partum sectio caesarea menjadi lebih mudah marah, denyut nadi cepat, cemas, dan tidak hanya berkibat pada ibu tetapi juga kepada bayi. Dampak tersebut juga dapat menyebabkan seorang ibu menunda pemberian ASI (Air Susu Ibu) sejak awal kepada bayinya, Sehingga diperlukan adanya manajemen nyeri (Utami, 2016).

Penelitian (C.Sari, 2018), Manajemen nyeri bersifat

farmakologis, nonfarmakologis, atau kombinasi keduanya. Dari teknik Farmakologis dapat diberikan analgetik sedangkan teknik nonfarmakologis dapat berupa pemberian teknik Relaksasi pada pasien post partum sectio caesarea untuk mengurangi nyeri pasca operasi dilakukan teknik mobilisasi dini dan juga bisa dilakukan relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi dengan tindakan Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi dan depresi, meminimalkan rasa sakit, mempercepat pemulihan, dan mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin. Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan saat keadaan pasien *composmentis*. Teknik mobilisasi dini sangat efektif dalam meredakan nyeri, hal tersebut dikarenakan dengan dilakukannya tindakan mobilisasi dini dapat

meningkatkan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, memberi nutrisi untuk penyembuhan pada daerah insisi dan meningkatkan kelancaran fungsi ginjal, Hal tersebut mengakibatkan luka post operasi menjadi lebih cepat pulih (Smeltzer dan Bare,2010).

Mobilisasi dini dianjurkan untuk ibu pasca SC, karena dapat meningkatkan kemandirian pasien pasca SC, serta mendukung proses penyembuhan luka, serta mengurangi rasa nyeri (Dirgahayu,2019). Ada beberapa tahapan mobilisasi dini, sehingga bisa dilakukan untuk pasien dengan keadaan Post operasi *sectioo caesarea* yaitu, pada saat 6 jam Pertama setelah dilakukan pembedahan pada pasien diharuskan untuk berbaring dahulu, namun tetap bisa melakukan pergerakan pada

tangan, jari kaki, dapat menekuk serta menggeser kaki dan mengangkat tumit. Sesudah 6 sampai 10 jam pasca operasi SC, pasien tersebut diwajibkan untuk bisa miring ke kanan dan ke kiri. Pada 12 hingga 24 jam pasien tersebut disarankan agar bisa duduk, Kemudian sesudah pasien tersebut bisa duduk secara stabil, pasien disarankan agar bisa latihan berjalan. Sebelum melakukan penatalaksanaan mobilisasi dini, perawat harus selalu memantau kondisi pasien serta mobilisasi dini dilakukan secara mandiri oleh pasien untuk melihat respon tubuh terhadap aktivitas. (Sri et al., 2018).

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santoso,dkk,2022) bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada

pasien post SC. Hasil penelitian tersebut melaporkan 15 responden dengan tingkat nyeri sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini rata-rata ditingkat skala 7 dan setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini tingkat skala nyeri turun menjadi skala 4. Sehingga berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Paertum Sectio Caesarea:Nyeri Akut Dengan Intervensi Mobilisasi Dini”.

B. METODE STUDI KASUS

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada salah satu ibu post partum *sectio caesarea* hari ke 0 sampai hari ke 2. Instrumen studi kasus ini adalah melakukan mobilisasi dini pada ibu post partum *sectio caesarea*.

C. HASIL STUDI KASUS

Dalam pengumpulan data penulis mengkaji pasien pada 02 februari 2023 pukul 17.00 WIB. Didapatkan hasil pengkajian identitas pasien Ny. N berusia 30 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan SMA dan beralamat Harjosari, karangpandan, nomor registrasi 00430xxx, diagnose medis post *sectio caesarea*, pasien datang ke IGD pada tanggal 01 februari 2023 pukul 22.30 WIB. Dengan indikasi DKP (*Disproporsi Kepala Panggul*) riwayat Sc. Dan operasi *sectio caesarea* dilakukan pada kamis 02 februari 2023 pukul 11.00 WIB. DKP (*Disproporsi Kepala Panggul*) merupakan indikasi absolut untuk dilakukannya tindakan operasi SC. Pada indikasi DKP persalinan secara

pervaginaan tidak memungkinkan karena sempitnya ukuran panggul ibu dengan ukuran janin yang besar, bila dipaksakan tentu akan menimbulkan banyak komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Cunningham, 2010). DKP juga bisa disebut sebagai kelahiran seorang bayi yang tidak melalui pervaginaan dikarenakan ketidakmampuan janin untuk melewati panggul. Yang diakibatkan oleh jaringan jelek, jaringan lunak yang kaku, dan ketidakmampuan kepala untuk melakukan moulage sebagaimana mestinya, semuanya dapat menyebabkan persalinan vagina tidak memungkinkan (Oxorn, 2018). Kemudian hubungan antara DKP dengan persalinan *sectio caesarea* adalah salah satu indikasi untuk *sectio caesarea*

yang menetap, dimana ukuran panggul tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang menyebabkan ibu tidak bisa melahirkan secara normal, kecuali dengan ibu panggulnya sempit relative yang anaknya kecil dan dapat melewati panggul (Zanah, et al, 2015).

Didapatkan data subjektif pada pasien mengeluh nyeri pada bekas sayatan operasi *sectio caesarea*, P = nyeri saat bergerak, Q = nyeri seperti tersayat, R = nyeri pada perut bagian bawah, S = skala nyeri 6(nyeri sedang), T = hilang timbul. Keterbatasan untuk bergerak karena ketika pasien melakukan pergerakan maka nyeri semakin terasa.

Penulis memilih nyeri sebagai prioritas diagnosis keperawatan karena nyeri merupakan keluhan

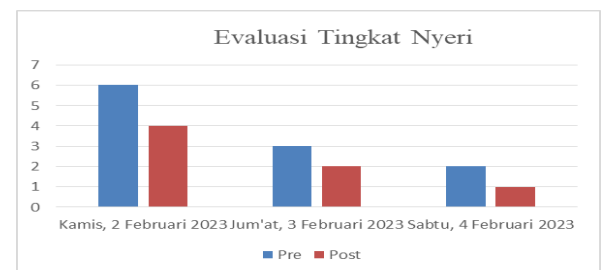
utama dari pasien. Menurut Abraham Maslow dalam hierarki kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan aman dan nyaman memang sangatlah penting, jika pasien merasa terganggu kenyamanannya sehingga membutuhkan pertolongan perawatan untuk mengatasi nyerinya agar kebutuhan rasa nyaman terpenuhi.

Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 140/100 mmHg, Respirasi: 20x / menit, Nadi: 70x / menit dan Suhu: 36,5° C. Pada pemeriksaan dada terdapat payudara dengan *aerola* membesar dan hitam, asi sudah keluar sedikit demi sedikit. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil terdapat luka bekas sayatan *sectio caesarea* sepanjang 15 cm, involusi uterus teraba keras dan fundus uterus

berada di 2 jadi dibawah posat. Pada pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah didapatkan hasil kekuatan otot skala 4 yaitu dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksaan. Pada pengkajian istirahat dan kenyamanan didapatkan hasil pola tidur selama sakit tidak menentu karena khawatir dengan peran barunya sebagai ibu yang melahirkan secara SC, dan terdapat keluhan tidak nyaman yaitu nyeri karena post SC, seperti tertusuk-tusuk pada bagian bawah perut dengan skala 6 saat melakukan pergerakan.

Dari studi kasus yang dilakukan didapatkan hasil yang signifikan yaitu tingkat nyeri pada hari ke 0 skala nyeri di angka 6 menjadi 4, pada hari pertama ska-

la nyeri diangka 3 menjadi 2, dan pada hari kedua skala nyeri diangka 2 mejadi 0.



Gambar 1.1 Evaluasi Skala Nyeri

Berdasarkan gambae 1.1 didapatkan penurunan skala nyeri yang signifikan pada skala nyeri.

D. PEMBAHASAN STUDI KASUS

Dalam pengumpulan data penulis mengkaji pasien pada 02 februari 2023 pukul 17.00 WIB. Didapatkan hasil pengkajian identitas pasien Ny. N Didapatkan data subjektif pada pasien

mengeluh nyeri pada bekas sayatan operasi *sectio caesarea*, P = nyeri saat bergerak, Q = nyeri seperti tersayat, R = nyeri pada perut bagian bawah, S = skala nyeri 6(nyeri sedang), T = hilang timbul. Keterbatasan untuk bergerak karena ketika pasien melakukan pergerakan maka nyeri semakin terasa. Pada pemeriksaan Tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah : 140/100 mmHg, Respirasi : 20x / menit, Nadi : 70x/ menit, Suhu : 36,5°C, Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil terdapat luka sayatan operasi *sectio caesarea* sepanjang 15 cm, Involusi uterus teraba keras dan fundus uterus berada di 2 jari dibawah pusat. Pada pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah didapatkan hasil kekuatan otot skala 4 yaitu dapat melawan gaya

gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksaan, Pada pemeriksaan dada terdapat payudara dengan aerola membesar dan hitam, asi sudah keluar sedikit demi sedikit, pada pengkajian istirahat dan kenyamanan didapatkan hasil pola tidur selama sakit tidak menentu karena merasa nyeri karena post SC, dan terdapat keluhan ketidaknyamanan yaitu nyeri karena post SC, seperti tersayat pada perut bagian bawah dengan skala nyeri 6(nyeri sedang) saat melakukan pergerakan.

diagnosis keperawatan utama yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan **Data Subjektif** : pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah, pasien mengatakan nyeri

saat bergerak P = nyeri saat bergerak, Q = nyeri seperti tersayat, R = nyeri dibagian perut bawah, S = skala nyeri 6 (sedang), T = hilang timbul. **Data Objektif:** pasien tampak meringis, tampak luka bekas operasi Sc dengan panjang 15 cm, luka masih basah.intervensi keperawatan berdasarkan (SLKI 2019) dan (SIKI,2018) maka rencana keperawatan adalah sebagai berikut : Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tingkat nyeri (L.08066) menurun, dengan kriteria hasil: keluhan nyeri me Implementasi dilakukan pada hari ke nol Kamis 02 Februari 2023 pada pukul 17.05 WIB yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri

Subjektif: P : nyeri ketika bergerak, Q : nyeri seperti tersayat, R : nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 6, T : hilang timbul. Pukul 17.12 WIB memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mobilisasi dini). **Subjektif:** perawat memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mobilisasi dini). **Objektif:** pasien tampak bersedia melakukan tindakan mobilisasi dini dalam. Pukul 17.20 Pukul 21.08 WIB memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mobilisasi dini). **Subjektif:** pasien mengatakan bersedia dilakukan mobilisasi dini. **Objektif:** pasien tampak melakukan mobilisasi dini (menggerakkan tangan,

mengangkat kaki, miring kanan, miring kiri). Implementasi hari pertama dilakukan pada jumat, 03 february 2023 Pukul 09.10 WIB memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mobilisasi dini). **Subjektif:** pasien mengatakan bersedia melakukan mobilisasi dini. **Objektif:** pasien tampak melakukan mobilisasi dini (duduk dengan posisi semi fowler). Pukul 09.10 WIB memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mobilisasi dini). **Subjektif:** pasien mengatakan bersedia melakukan mobilisasi dini. **Objektif:** pasien tampak melakukan mobilisasi dini (duduk dengan posisi semi fowler).

Implementasi hari ketiga dilakukan pada sabtu 04 february 2023 Pukul 09.05 WIB memfasilitasi aktivitas fisik rutin (mobilisasi dini).

Subjektif: pasien mengatakan bersedia melakukan mobilisasi dini.

Objektif: pasien tampak melakukan mobilisasi dini (berdiri dan berjalan) dan skala nyeri menurun diangka 2.

Evaluasi tingkat nyeri pada hari ke 0 skala nyeri di angka 6 menjadi 4, pada hari pertama skala nyeri diangka 3 menjadi 2, dan pada hari kedua skala nyeri diangka 2 menjadi 0.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1.Kesimpulan

Asuhan keperawatan Pada ibu post partum sectio caesarea mengeluh nyeri pada perut luka bagian insisi post partum sectio caesarea. Terdapat skala nyeri 6. pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 140/100 mmHg, Respirasi: 20x / menit, Nadi: 70x / menit dan Suhu: 36,5° C. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil terdapat

luka bekas sayatan *sectio caesarea* sepanjang 15 cm.

2.Saran

1. Perawat

menjadi tambahan ilmu, informasi dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* : nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini. Mengatasi Nyeri menggunakan tindakan mobilisasi dini bisa ditambahkan kedalam SOP rumah sakit dan mengatasi masalah nyeri akut.

2. Rumah sakit

Meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesara* : nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini

3. Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan ilmu dan informasi dalam hal keputusan dan dapat dijadikan sumber informasi bagi institusi atau mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* : nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini

4. Pasien

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan cara mengurangi nyeri pasca operasi *sectio caesarea* dengan tindakan mobilisasi dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham. (2018). *Penatalaksanaan Post SC*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cunningham EG, & Gant N. (2011). *Williams Obstetrics* (22 ed.). New York: Medical Publishing Division.
- Riskesdas. (2019). *Masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*

tahun 2019.
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>. diakses pada 01 November 2022

Persatuan Perawat Nasional
Indonesia.

Saifuddin. (2020). *Buku Maternitas Dasar*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth* (12 ed.). Jakarta: Kedokteran EGC.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat