

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POST
PARTUM TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DALAM
PEMBERIAN EDUKASI DIRUANG PERAWATAN
LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUDJUDI
RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

**Dwike Putri Layla Luthfiana Musyaffa
NIM. 2036070**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
2023**

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POST
PARTUM TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DALAM
PEMBERIAN EDUKASI DIRUANG PERAWATAN
LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUDJUDI
RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir
Program D III Keperawatan



Disusun Oleh :

**Dwike Putri Layla Luthfiana Musyaffa
NIM. 2036070**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
2023**

LEMBAR PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Dwiki Putri Layla Luthfiana M
NIM : 2036070
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Angkatan : XXXVI

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POSTPATUM
TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI DIABETES MELITUS
GESTASIONAL DALAM PEMBERIAN EDUKASI DI RUANG
PERAWATAN LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUJUDI RSPAD GATOT
SOEBROTO**

Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan,

Dwiki Putri Layla L.M

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POST
PARTUM TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DALAM
PEMBERIAN EDUKASI DIRUANG PERAWATAN
LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUDJUDI
RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan
dihadapi tim penguji pada Program Studi D III Keperawatan STIKes RSPAD
Gatot Soebroto

Jakarta, 13 Juli 2023

Menyetujui Pembimbing

Ns. Lela Larasati, M. Kep, Sp. Kep. Mat
NIDK. 8839380018

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POST
PARTUM TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DALAM
PEMBERIAN EDUKASI DIRUANG PERAWATAN
LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUDJUDI
RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA**

Telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di depan Tim Penguji KTI
Prodi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Lela Larasati M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIDK. 883980018

Ns. Jehan Puspasari, M. Kep
NIDN. 0311108803

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin S.Kep., MARS
NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 30 Januari 2003

Agama : Islam

Alamat : Jalan Berkah Raya No.8A Rt.014 Rw.002
Kel. Makasar Kec. Makasar Jakarta Timur



Riwayat Pendidikan :

1. TK Adinda, Lulus Tahun 2008
2. SDN Makasar 09 Pagi, Lulus Tahun 2014
3. MTs Negeri 14 Jakarta, Lulus Tahun 2017
4. MAN Negeri 6 Jakarta, Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dan penyusunan tugas akhir dengan judul “Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Postpartum Tindakan Seksio Sesarea Indikasi Diabetes Melitus Gestasional Dalam Pemberian Edukasi Di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta”. Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah persyaratan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Didin Syaefudin, SKp, MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Keperawatan.
2. Bapak Memed Sena Setiawan, SKp, M.Pd, M.M selaku wakil ketua 1 bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Keperawatan.
3. Ns. Ita, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan arahan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Keperawatan.
4. Ns. Lela Larasati, M. Kep, Sp. Kep. Mat Selaku penguji 1 dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto sekaligus pembimbing yang telah memberikan bimbingan untuk arahan dan motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Jehan Puspasari, M. Kep Selaku penguji II yang telah memberikan pengarahan dan masukan terkait karya tulis ilmiah ini agar menjadi lebih baik dan sempurna.

6. Ns. Reni, S. Kep, M. Kep Selaku wali kelas yang sudah membimbing, memberi motivasi dan membagi ilmunya selama kami mengikuti pendidikan.
7. Seluruh Dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberi bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
8. Kepala Ruangan dan seluruh perawat ruangan di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan bimbingan serta masukan untuk keberhasilan karya tulis ilmiah ini.
9. Pasien Ny. S beserta keluarganya yang telah bekerjasama dengan penulis dalam pelaksanaan keperawatan.
10. Kepada keluarga terutama kedua orang tua tercinta, yaitu Bapak Amirudin dan Ibu Endang Dwi Lestari, selaku orang tua, yang senantiasa memberikan do'a dan dukungan moril serta materil terbaik yang tidak dapat terhitung jumlahnya
11. Kakak tersayang Nova Mira Rizky Wulandari dan adik saya Dzacky Achmad Trisyamizard Al Moulid yang selalu memberi doakan semoga kelak Mba menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat.
12. Sahabat Till Jannah yang setia menemani sejak MAN yaitu Bunga, Uqba, Miftah, Mujahidah, Wafiq, Shifa, dan Eka yang selalu mendukung, memberi semangat dan mendengarkan keluh kesa kerandoman saya selama ini.
13. Teman seperjuangan KTI Maternitas Elsa, Safira, Arifah, Fadia, Gusti dan Fidiya yang telah membantu mensukseskan karya tulis ilmiah ini, yang telah menemani dan telah berjuang bersama-sama dalam suka maupun duka.
14. Kepada teman kelas Tia, Fitri, Debora, Zalfa, dan Anggie yang telah menemani selama tiga tahun kuliah, menerima tingkah laku saya yang absurd, selalu menjadi penyemangat dan selalu menghibur dikala saya sedang susah.
15. Kepada seluruh rekan-rekan Angkatan 36 AKTRIX yang telah menemani saya dari awal masuk dan sampai akhir pembuatan karya tulis ilmiah ini dan telah menemani dalam suka maupun duka dalam menimba ilmu selama tiga

tahun di STIKes RSPAD Gatot Soebroto suka duka dan resah dijalani Bersama tanpa kenal kata putus asa, tidak ada daya upaya semua rasa satu jua untuk keberhasilan kita Bersama, sangat mengesankan Bersama kalian setiap kenangan akan selalu terasa indah.

Jakarta, 13 Juli 2023

Dwike Putri Layla Luthfiana Musyaffa

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai aktivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa

NIM : 2036070

Program Studi : D-III Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S POSRTPARTUM
TINDAKAN SEKSIO SESAREA INDIKASI DIABETES MELITUS
GESTASIONAL DALAM PEMBERIAN EDUKASI DI RUANG
PERAWATAN LANTAI 1 PAVILIUN IMAN SUDJUDI RSPAD GATOT
SOEBROTO JAKARTA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Jakarta, 13 Mei 2023

Dwiki Putri Layla Luthfiana M

ABSTRAK

Nama : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa
Program Studi : D III Keperawatan
Judul : Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Postpartum Tindakan Seksio Sesarea Indikasi Diabetes Melitus Gestasional Dalam Pemberian Edukasi Di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Imam Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

Edukasi merupakan suatu kegiatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan kepada setiap individu agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan, maka sangat penting dilakukan pemberian edukasi kepada ibu postpartum. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan asuhan keperawatan pada pasien Postpartum Tindakan Seksio Sesarea dengan Indikasi Diabetes Melitus Gestasional dalam pemberian edukasi menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode deskriptif pendekatan studi kasus, penemuan data melalui tes, wawancara, analisis data dan dokumentasi. Lokasi studi kasus di Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto pada bulan 22-26 Mei 2023. Subjek studi kasus adalah satu orang Ny. S Usia 28 Tahun. Hasil studi kasus, asuhan keperawatan teori dan penelitian terdahulu evaluasi yang di dapatkan yaitu masalah teratasi intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil studi kasus yang penulis lakukan dan artikel penelitian terdahulu dengan pasien Ny. S postpartum tindakan seksio sesarea dalam melakukan pemberian edukasi sangat efektif karena pasien bisa menjawab pertanyaan terkait dengan perawatan pada bayi berupa perawatan tali pusat dan ASI eksklusif yang diajukan oleh perawat, serta dapat melakukan kembali cara menyusui dengan benar dan perawatan tali pusat sesuai dengan format observasi.

Kata kunci : Postpartum, Seksio Sesarea, Pemberian Edukasi, Diabetes Melitus Gestasional

ABSTRAK

Name : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa
Program Study : D III Nursing
Title : Application of Nursing Care to Mrs. S Postpartum Actions
Cesarean Section Indications of Gestational Diabetes Mellitus in Providing
Education in the Treatment Room Floor 1 of the Imam Sudjudi Pavilion Gatot
Soebroto Army Hospital, Jakarta.

Education is an activity in an effort to increase health knowledge for each individual in order to be able to maintain and improve health, so it is very important to provide education to postpartum mothers. This writing aims to describe the application of nursing care to Postpartum patients. Cesarean Section Actions with Gestational Diabetes Mellitus Indications in providing education using the nursing process approach. The descriptive method is a case study approach, data discovery through tests, interviews, data analysis and documentation. The location of the case study is on the 1st Floor of the Iman Sudjudi Pavilion, Gatot Soebroto Army Hospital on 22-26 May 2023. The subject of the case study was one Mrs. S Age 28 years. The results of case studies, theoretical nursing care and previous research evaluations that were obtained were that the problem was resolved, the intervention was discontinued. Based on the results of the case studies that the authors conducted and previous research articles with the patient Ny. S postpartum cesarean section in providing education is very effective because patients can answer questions related to care for infants in the form of umbilical cord care and exclusive breastfeeding submitted by nurses, and can re-do breastfeeding correctly and care for the umbilical cord according to the observation format..

Key words : Postpartum, Cesarean Section, Providing Education, Gestational Diabetes Mellitus.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Studi Kasus.....	9
D. Manfaat Studi Kasus.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Postpartum	5
B. Konsep Dasar Seksio Sesarea.....	15
C. Konsep Diabetes Melitus Gestasional	20
D. Konsep Dasar Edukasi.....	21
E. Konsep Dasar ASI Eksklusif	23
F. Konsep Dasar Perawatan Tali Pusat.....	25
G. Uraian Hasil Penelitian.....	26
H. Asuhan Keperawatan.....	28
BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS	37
A. Jenis Studi Kasus	37
B. Subjek Studi Kasus.....	37
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	37
D. Fokus Studi Kasus	38
E. Instrumen Studi Kasus.....	38
F. Metode Pengumpulan Data	38
G. Analisa Data dan Penyajian Data	39
BAB IV PEMBAHASAN.....	48
BAB V PENUTUP.....	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum dengan tindakan seksio sesarea merupakan proses persalinan seorang ibu dengan bantuan alat tidak secara alamiah, dalam prosesnya tindakan bedah mulai dari pembukaan lapisan kulit pada perut ibu sampai lapisan uterus. Proses persalinan tersebut menggunakan alat bantu sehingga juga dikatakan sebagai proses bersalin secara buatan atau lebih sering disebut dengan istilah pembedahan. Rentang waktu pemulihan luka organ dalam reproduksi setelah proses persalinan dengan tindakan bedah tersebut sekitar enam minggu dan akan terlihat normal kembali seperti sediakala (Dewi ,2022). Ibu yang memiliki kendala saat proses persalinan baik yang berasal dari ibu maupun kendala yang berasal dari bayi tersebut harus dilakukan dengan sigap sehingga penerapan seksio sesarea atau upaya pembedahan dilakukan.

Salah satu faktor dilakukannya seksio sesarea yaitu berasal dari faktor bayi besar terkait dengan riwayat diabetes melitus gestasional (DMG) adalah salah satu kesulitan yang menjadi masalah medis. Jika tidak diatasi dengan baik, dapat menyebabkan kondisi intoleransi glukosa atau terlalu banyaknya glikemia, situasi tersebut dapat terdeteksi saat usia kehamilan 7 - 9 bulan terakhir dan tidak dapat kembali normal setelah melahirkan menurut Alberico et al (2014). Pernyataan di atas memperoleh dukungan Silva (2021) yang juga mengatakan bahwasannya terjadinya diabetes melitus gestasional (DMG) yang menjadi pemicu terutama saat usia kehamilan (perinatal) dikarenakan dapat memicu terjadinya obesitas kegemukan atau bertambahnya berat badan yang berlebih dan intoleransi glukosa kongenital yang sifatnya dapat menurunkan kepada keluarga

(turunan). Ibu juga memiliki risiko hipertensi kehamilan dan risiko tinggi diabetes melitus setelahnya.

Seyogyanya ibu berupaya untuk mendeteksi diabetes gestasional sejak awal sehingga dapat menurunkan masalah pada kehamilan masa perinatal, tujuannya untuk menghindarinya. Kini masih sedikit faktor risiko diabetes tersebut yang dapat dihindari karena mayoritas ibu hamil pasti mengalaminya. Ibu dapat melakukan pemeriksaan gula darah untuk menemukan hasil yang absah mengenai risiko diabetes atau tidaknya dalam rentang waktu pendek dan selanjutnya menguji kadar glukosa hemoglobin HbA1c tentu juga dapat mendeteksi kontrol glikemia dari asupan karbohidrat yang memburuk sebagai penanda bahwa diabetes melitus lanjutan atau sering disebut dengan diabetes tipe-2 diabetes melitus gestasional (Silva et al., 2021).

Kemudian menurut Riskesdas (2018) kelahiran dengan menggunakan metode persalinan seksio sesarea di Indonesia mencapai angka 17,6 %. Berdasarkan dari hasil data yang diperoleh dari Rekam Medis Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto dalam 6 bulan terakhir yaitu pada bulan Desember 2022 sampai Mei 2023, dari seluruh total persalinan dengan indikasi seksio sesarea di Ruang Perawatan Paviliun Iman Sudjudi Lantai 1 RSPAD Gatot Soebroto 220 pasien, dengan tindakan seksio sesarea indikasi Diabetes Melitus Gestasional 5 pasien dengan presentase 2,2%.

Pasien yang telah melahirkan bayi perlu memiliki pemahaman dalam merawat bayi karena memiliki tingkat urgensi yang penting, tingkat kepentingan pemberian edukasi pada masa nifas merupakan suatu proses pembelajaran yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu dan keluarga selama masa nifas untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan yang ada pada saat kehamilan sampai setelah persalinan yang terjadi selama masa nifas baik perubahan secara fisik, psikologis, serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat bayi. Salah satu upaya dalam memaksimalkan upaya edukasi postnatal yaitu melalui pendidikan prenatal atau saat ibu berada pada perawatan nifas,

seperti mengikuti kelas prenatal (Sulistiyawati, 2019 dalam Indriyani, D., Asmuji, Wahyuni, 2016).

Penelitian Indriyani (2014) mengenai model edukasi postnatal melalui pendekatan *family centered maternity care*, efektif digunakan sebagai strategi optimalisasi *competent mothering* bagi ibu nifas dengan melibatkan keluarga secara langsung. Menurut Asiyah (2017) ibu juga belum memahami cara perawatan tali pusat yang merupakan jalan masuk utama ketika infeksi sistemik akan masuk pada bayi baru lahir. Di Indonesia infeksi yang terjadi akibat tali pusat tersebut sebanyak 24% hingga 34% dan inilah penyebab kematian yang kedua setelah asfiksia neonatorum sekitar 49% hingga 60%. Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah tetanus neonatorum yang ditularkan melalui tali pusat, yang terjadi saat pemotongan dengan alat medis yang tercemar oleh bakteri dan virus dengan kata lain disebut tidak steril, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat yang tidak sesuai dengan bayi, bubuk talk yang memiliki kandungan kimia, serta daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat yang sering dikatakan sebagai cara alami.

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan mengenai edukasi untuk mengerti masalah-masalah diatas sesuai standar-standar praktik keperawatan dengan aspek promotife perawat yaitu pendidikan kesehatan tentang pentingnya perawatan tali pusat dan asi eksklusif pada bayi. Aspek preventif perawat yaitu melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi dan terhindar dari berbagai penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh bayi karena disebabkan tidak diberikan asi eksklusif. Aspek kuratif yaitu perawat berkolaborasi untuk pemberian perawatan luka, analgetik post operasi seksio sesarea, dan pemberian antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka post operasi seksio sesarea, dan aspek rehabilitasi yaitu perawat melakukan pemberian kebutuhan nutrisi, pemberian kebutuhan cairan, perawatan tali pusat, dan perawatan pada payudara pasien.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan betapa pentingnya peran perawat dalam memberikan keperawatan kepada pasien postpartum. Maka

penulis ingin mengetahui lebih dalam bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada Ny. S postpartum tindakan seksio sesarea indikasi diabetes melitus gestasional dalam pemberian edukasi di ruang perawatan lantai 1 paviliun iman sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut terbentuklah rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada Ny. S postpartum tindakan seksio sesarea indikasi diabetes melitus gestasional dalam pemberian edukasi di ruang perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?”

C. Tujuan Studi Kasus

Mengetahui gambaran dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien Postpartum Tindakan Seksio Sesarea dengan Indikasi Diabetes Melitus Gestasional dalam pemberian edukasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Manfaat Studi Kasus

a. Masyarakat

Dapat membudayakan pengelolaan pasien postpartum tindakan seksio sesarea dengan indikasi diabetes melitus gestasional dalam pemberian edukasi.

b. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan dalam pemberian edukasi tentang perawatan bayi.

c. Penulis

Studi kasus ini diharapkan bisa menambah pengalaman dalam mengaplikasikan riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian edukasi pada pasien postpartum tindakan seksio sesaria

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Postpartum

1. Definisi

Postpartum merupakan masa dimana setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Postpartum atau sering disebut sebagai masa nifas pada ibu pasca melahirkan merupakan periode yang sangat penting untuk diketahui. Pada fase inilah terjadi beberapa perubahan pada ibu baik fisiologis yaitu perubahan yang terjadi saat kehamilan untuk memelihara dan menjaga perkembangan janin dan mempersiapkan ibu untuk persalinan dan melahirkan. Adapun perubahan secara psikologis, yaitu perubahan berupa sifat dan perilaku (Indriyani, D., Asmuji, Wahyuni, 2016).

Masa postpartum adalah suatu masa antara kelahiran sampai dengan organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan sebelum masa hamil. Selama masa kehamilan terdapat perubahan pada tubuh seperti perubahan sistem organ reproduksi dan perubahan bentuk pada tubuh (Reed (2011), dalam Anna (2015)).

Berdasarkan temuan diatas, penulis menyimpulkan bahwa postpartum atau sering disebut dengan masa nifas merupakan periode setelah persalinan yang dimulai segera setelah bayi lahir. Pada fase ini

merupakan fase pemulihan dan penyesuaian bagi seorang ibu setelah melahirkan. Periode ini umumnya berlangsung selama 6 minggu, tetapi perubahan fisik, emosional, dan sosial dapat berlangsung lebih lama.

2. Perubahan Fisiologis

Pada saat hamil, ibu akan mengalami beberapa perubahan pada bentuk tubuhnya, begitu pula pasca melahirkan terjadi banyak perubahan dari kondisi saat ia hamil. Hal ini merupakan proses yang wajar selama perubahan tersebut dalam Batasan normal.

Menurut Maritalia (2017) perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu postpartum yaitu :

a. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi internal yang berongga dan berotot. Panjang uterus bekisar 7-8 cm, dengan lebar sekitar 5-5,5 cm dan ketebalan 2.5 cm. uterus terdiri dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun dari 3 lapisan, yaitu :

- 1) Perimetrium, yaitu lapisan terluar yang berfungsi sebagai pelindung uterus.
- 2) Miometrium, yaitu lapisan yang berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uteri dengan melebar dan kembali ke bentuk semula setiap bulannya.
- 3) Endometrium, yaitu lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan sel ovum matang.

Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh, melekat dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan, berat uterus dapat mencapai 1000 gram. Berat uterus seorang wanita dalam keadaan tidak hamil kurang lebih 30 gram. Perubahan berat ini karena pengaruh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone selama hamil yang menyebabkan hipertrofi otot polos uterus (Maritalia, 2017).

Setelah melahirkan, rongga uterus yang sebelumnya menampung bayi perlu mengeluarkan sisa-sisa plasenta dan lapisan endometrium yang tidak lagi diperlukan. Proses ini menghasilkan perdarahan yang disebut lochea. Lochea sering dimulai dengan perdarahan yang berat dan berwarna merah seperti haid, dan kemudian berubah menjadi perdarahan yang lebih ringan dan berwarna merah muda, coklat, atau kuning keputihan seiring berjalannya waktu. Lochea dibagi menjadi 3 jenis, yaitu :

1) Lochea Rubra

Timbul pada hari 1-2 postpartum, terdiri dari darah segar bercampur sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekonium (Maritalia, 2017).

2) Lochea Sanguinolenta

Timbul pada hari ke 3-7 postpartum, karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir (Maritalia, 2017).

3) Lochea Serosa

Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu setelah postpartum (Maritalia, 2017). Lochea Serosa keluar setelah beberapa hari, lochea rubra akan berangsur-langsung berubah menjadi lochea serosa. Lochea serosa memiliki warna merah muda, cokelat, atau kuning keputihan. Pada tahap ini, perdarahan umumnya lebih ringan dan konsistensi lochea lebih cair daripada lochea rubra.

4) Lochea Alba

Lochea Alba biasanya sekitar 2 sampai 6 minggu setelah persalinan, lochea serosa akan berubah menjadi lochea alba. Lochea Alba memiliki warna putih atau kekuningan, dan konsistensinya lebih mirip dengan keputihan normal. Pada tahap ini, perdarahan hampir hilang dan tubuh sedang dalam proses pemulihan.

b. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh hormon estrogen. Meningkatnya hormon estrogen pada saat hamil dan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak (Maritalia, 2017).

Pematangan serviks merupakan salah satu tahap penting dalam persalinan. Namun, setiap individu bisa mengalami perubahan yang berbeda-beda dan dalam tingkat kecepatan yang berbeda pula. Beberapa individu mungkin mengalami pematangan serviks lebih awal, sedangkan yang lain mungkin membutuhkan waktu lebih lama. Proses ini biasanya terjadi secara alami menjelang persalinan, tetapi dalam beberapa kasus, pematangan serviks mungkin perlu diinduksi oleh tenaga medis untuk memulai persalinan.

c. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang kurang lebih 6,5 cm dan kurang lebih 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir. Selama kehamilan, terjadi hipervaskularisasi lapisan jaringan dan mengakibatkan dinding vagina berwarna kebiru-biruan (Maritalia, 2017).

Selama proses persalinan, vagina mengalami penekanan dan peregangan yang sangat besar, terutama saat melahirkan bayi.

Kekuatan kontraksi otot-otot rahim yang mendorong bayi keluar dapat menyebabkan peregangan dan perubahan pada vagina. Jaringan vagina perlahan-lahan mulai pemulihan dan kembali ke keadaan sebelum hamil.

d. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksternal, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh klitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva, dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urine (Maritalia, 2017). Sama halnya dengan vagina, vulva biasanya tetap dalam keadaan kendur dalam beberapa hari pertama. Ini adalah respons alami tubuh terhadap perubahan yang terjadi selama persalinan. Setelah sekitar 3 minggu, vulva akan kembali ke keadaan tidak hamil. Selama waktu ini, labia mayora (lipatan kulit luar yang lebih besar) maupun labia minora (lipatan kulit dalam yang lebih kecil), mungkin menjadi lebih menonjol atau tampak lebih besar dari sebelumnya. Ini adalah bagian dari proses pemulihan normal dan merupakan hasil dari peningkatan aliran darah dan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan dan persalinan.

e. Payudara (Mammae)

Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air Susu Ibu) sebagai nutrisi bagi bayi (Maritalia, 2017).

Payudara mengalami sejumlah perubahan yang terjadi sebagai persiapan untuk menyusui bayi. Beberapa perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan meliputi :

- 1) Pertumbuhan dan pembesaran, kelenjar mammae mengalami pembesaran sebagai respons terhadap perubahan hormonal,

terutama estrogen dan progesterone. Peningkatan ukuran dan berat payudara terjadi untuk mempersiapkan produksi dan penyimpanan susu.

- 2) Pembuluh darah yang meningkat, selama kehamilan, aliran darah ke payudara meningkat secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh pelebaran pembuluh darah dan peningkatan aliran darah keseluruhan. Peningkatan pasokan darah ini membantu menyediakan nutrisi dan oksigen yang diperlukan untuk pertumbuhan dan produksi susu.
- 3) Perubahan pada puting dan areola, puting dan areola (daerah berpigmen di sekitar puting) juga mengalami perubahan selama kehamilan. Areola dapat menjadi lebih gelap dan membesar, sementara puting dapat menjadi lebih sensitif. Perubahan ini bertujuan untuk membantu bayi menemukan puting dengan lebih mudah saat menyusui.
- 4) Peningkatan sensitivitas dan kepekaan, kelenjar mammae dapat menjadi lebih sensitif dan mudah terasa nyeri selama kehamilan. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon serta peningkatan aliran darah ke payudara. Beberapa wanita mungkin merasa lebih sensitif terhadap sentuhan atau mengalami nyeri ringan pada payudara.
- 5) Produksi kolostrum, selama trimester terakhir kehamilan, kelenjar mammae mulai memproduksi kolostrum. Kolostrum adalah cairan kental berwarna kuning yang dihasilkan sebelum susu matang. Kolostrum kaya akan nutrisi dan antibodi yang penting untuk memberikan perlindungan awal kepada bayi setelah kelahiran.

f. Tanda- tanda vital

Setelah melahirkan, beberapa tanda-tanda vital akan mengalami perubahan normal sebagai bagian dari pemulihan pasca persalinan. Berikut adalah beberapa perubahan yang umumnya terjadi pada tanda-tanda vital masa postpartum :

1) Tekanan darah

Setelah melahirkan, tekanan darah cenderung turun secara bertahap menuju tingkat normal. Pada awal periode pasca persalinan, tekanan darah biasanya sedikit lebih rendah dari pada sebelumnya, tetapi seiring waktu akan kembali ke rentang normal.

2) Denyut nadi

Denyut nadi atau detak jantung akan mengalami penurunan setelah persalinan. Hal ini disebabkan oleh penurunan kebutuhan sirkulasi tambahan yang terkait dengan kehamilan. Normalnya, denyut nadi postpartum berkisaran antara 60-100 denyut per menit, tetapi setiap individu dapat memiliki denyut dari yang berbeda-beda.

3) Suhu tubuh

Suhu tubuh biasanya sedikit meningkat setelah melahirkan dan dapat mencapai sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$. Suhu tubuh normal berkisaran $36-37^{\circ}\text{C}$.

4) Pernapasan

Pernapasan biasanya tetap normal setelah persalinan. Tidak ada perubahan yang signifikan pada frekuensi dan kedalaman pernapasan, kecuali jika ada komplikasi khusus yang mempengaruhi fungsi pernapasan.

g. Hormon

Hormon estrogen dan progesterone meningkat selama kehamilan untuk membantu dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi. Tumbuh dan berkembangnya produk ide. Kadar hormon estrogen dan progesterone akan turun sekitar 1-2 minggu sebelum partus. Memasuki trimester kedua kehamilan, kadar hormon prolaktin dan prostaglandin mulai meningkat. Prolaktin merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae, dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin, yang menyebabkan kontraksi uterus.

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui, dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormon prolaktin ini akan menekan sekresi Folikel Stimulating Hormon (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternatif metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi) (Maritalia, 2017).

h. Sistem Peredaran Darah (Kardiovaskular)

Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan hormonal yang signifikan yang dapat mempengaruhi sistem sirkulasi dan komposisi darah. Beberapa perubahan yang terjadi meliputi :

1) Hemodilusi

Kehamilan menyebabkan peningkatan jumlah cairan dalam tubuh. Hormon seperti estrogen dan progesterone dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan retensi cairan, sehingga volume darah total meningkat. Akibatnya, terjadi hemodilusi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah wanita hamil sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil.

2) Sirkulasi darah

Sirkulasi darah ibu dan janin terhubung melalui plasenta selama kehamilan. Plasenta berfungsi sebagai organ yang memungkinkan pertukaran nutrisi dan oksigen antara ibu dan janin. Namun setelah bayi dilahirkan, hubungan sirkulasi darah ini terputus, dan volume darah ibu relatif meningkat karena tidak lagi memasok darah ke janin. Hal ini dapat menyebabkan beban kerja jantung meningkat.

3) Hemokonsentrasi

Setelah melahirkan, tubuh segera mengaktifkan mekanisme kompensasi untuk mengatasi peningkatan volume darah. Salah

satu mekanisme ini adalah hemokonsestrasi, dimana jumlah sel darah merah dalam volume darah tetap, sementara volume cairan plasma berkurang. Akibatnya, kadar hemoglobin (Hb) dan hematokrit dalam darah meningkat, sehingga volume darah kembali normal. Proses hemokonsestrasi ini biasanya memakan waktu sekitar 1-2 minggu setelah melahirkan. Selama periode ini, tubuh juga mengeluarkan cairan berlebih melalui urine dan keringat, yang akan membantu keseimbangan volume darah.

i. Sistem Pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (seksio sesarea) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1 – 3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan (Maritalia, 2017).

Buang air besar (BAB) biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari pertama postpartum. Hal ini karena penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus atau perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal (Maritalia, 2017).

j. Sistem Perkemihan

Fungsi ginjal meningkat karena perubahan hormonal selama hamil, tetapi kadar hormon steroid turun setelah melahirkan, yang sebagian menjelaskan mengapa fungsi ginjal menurun selama postpartum. Dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan, fungsi ginjal kembali normal. Dibutuhkan waktu dua hingga delapan minggu untuk mengembalikan hipotonia kehamilan dan dilatasi

ureter dan pelvis ginjal ke kondisi sebelum hamil. Dilatasi traktus urinarius dapat bertahan selama tiga bulan pada sebagian kecil wanita.

Trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan sewaktu bayi melewati jalan lahir dapat menyebabkan dinding kandung kemih mengalami hiperemi dan edema. Kandung kemih yang edema, terisi penuh dan hipotonik dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan yang tak sempurna dan urine residual, kecuali jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih. Pemasangan kateter dapat menimbulkan trauma pada kandung kemih, uretra dan meatus urinarius (Maritalia, 2017).

Pada masa postpartum tetap lanjut, distensi yang berlebihan ini dapat menyebabkan kandung kemih lebih peka terhadap infeksi sehingga mengganggu proses berkemih normal. Apabila terjadi distensi berlebih pada kandung kemih dapat mengalami kerusakan lebih lanjut (atoni). Dengan mengosongkan kandung kemih biasanya akan pulih kembali dalam 5 – 7 hari setelah bayi lahir (Maritalia, 2017).

k. Sistem Integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (*cloasma gravidarum*), leher, *mammae*, dinding perut dan beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormon, akan menghilang selama masa nifas (Maritalia, 2017).

l. Sistem Muskuloskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur, dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot-otot *rectus abdominis* sehingga seolah-olah

sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol jika berdiri atau mengejan (Maritalia, 2017).

3. Perubahan Psikologi

Periode masa nifas merupakan waktu untuk terjadi stress, terutama pada ibu yang baru melahirkan anak pertamanya. Masa nifas mempengaruhi sukses dan lancarnya masa transisi menjadi orang tua (Sari & Khotimah, 2018). Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut ini :

a. Fase *taking-in*

Merupakan periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada diri sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Hal ini cenderung ibu menjadi pasif terhadap lingkungan.

b. Fase *Taking-hold*

Periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

c. Fase *Letting-go*

Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat dirinya dan bayinya sudah meningkat.

B. Konsep Dasar Seksio Sesarea

1. Definisi

Seksio sesarea merupakan salah satu upaya pembedahan untuk melahirkan janin dengan melakukan insisi pada dinding abdomen

(perut) dan dinding uterus (rahim). Tindakan seksio sesarea seringkali dilakukan atas indikasi ditemukannya faktor penyulit pada saat proses persalinan, baik yang berasal dari kekuatan his ibu (faktor *power*), berasal dari bayi (faktor *passanger*), maupun berasal dari penyulit jalan lahir (faktor *passage*) (Subekti, 2018).

Seksio sesarea merupakan proses untuk menyelamatkan hidup khususnya dalam praktik obstetri. Perkembangan ilmu dalam kedokteran di bidang anestesi dan teknik bedah, fasilitas operasi yang bertambah baik dan canggih, dan kenyamanan pasca seksio sesarea menyebabkan angka kesakitan dan kematian karena prosedur operasi seksio sesarea sangat berkurang. Sehingga para ahli kebidanan saat ini cenderung melakukan seksio sesarea secara menerus dan membuat pandangan masyarakat umum terhadap seksio sesares berubah dari masa kegagalan menjadi aman untuk ibu dan bayi (Wahyuni, 2010).

Dari pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa Seksio sesarea atau sering disebut dengan operasi caesar merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi dari rahim ibu melalui sebuah sayatan pada dinding perut dan rahim ibu, seksio sesarea ini biasa dilakukan jika persalinan melalui jalan lahir secara alami tidak memungkinkan atau tidak aman bagi ibu atau bayi.

2. Indikasi Seksio Sesarea

Indikasi persalinan seksio sesarea yang disebabkan oleh faktor ibu meliputi umur beresiko, riwayat seksio sesarea, partus tak maju, *postdate* (usia kehamilan lebih dari hari perkiraan lahir), induksi gagal, kelainan ketuban (ketuban pecah dini atau KPD), air ketuban keruh, Seorang ibu yang akan melahirkan perlu dilakukan tindakan seksio sesarea tentu berdasarkan indikasi terlebih dahulu. Indikasi tersebut dapat dilakukan dengan alasan medis antara lain, karena ibu maupun bayinya berisiko tinggi, bukan karena alasan pribadi dari ibu sendiri atau elektif. Menurut Anna (2015) indikasi dilakukan seksio sesarea pada klien karena adanya keadaan sebagai berikut :

a. Faktor ibu

- 1) Distosia janin, yaitu kondisi ketika salah satu bahu bayi tersangkut di jalan lahir saat persalinan
- 2) CPD (Cephalopelvic disproportion) merupakan komplikasi karena ukuran kepala atau tubuh bayi terlalu besar untuk melewati panggul ibu
- 3) Preeklamsi Berat dan Eklamsia, merupakan komplikasi pada ibu hamil yang ditandai oleh tekanan darah tinggi dan kelebihan protein didalam urinenya.
- 4) Gagal proses persalinan
- 5) Riwayat seksio sesarea sebelumnya
- 6) Plasenta previa (Letak plasenta abnormal)
- 7) Solusio Plasenta (terlepasnya sebagian atau seluruh plasenta sebelum janin lahir)
- 8) Tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi
- 9) Rupture Uteri (robekan pada rahim)
- 10) Takut persalinan pervaginam
- 11) Pengalaman buruk melahirkan pervaginam
- 12) Adanya keinginan untuk melahirkan pada hari yang telah ditentukan
- 13) Disfungsi uterus (kerja uterus tidak adekuat)
- 14) Usia ibu lebih dari 35 tahun
- 15) Obesitas pada ibu
- 16) Herpes genital aktif

b. Faktor Janin

- 1) Terjadinya Gawat Janin (Distress)
 - 1) Letak janin
 - 2) Kehamilan ganda
 - 3) Adanya bobot badan bayi yang ukurannya lebih dari normal atau sering disebut dengan makrosomia.

3. Tipe Seksio Sesarea

Menurut Pritchard (1991) dalam Nurjannah (2013). Ada 2 jenis seksio sesarea, yaitu sebagai berikut.

a. Seksio sesarea transperitonealis:

- 1) Seksio sesarea klasik: insisi dibuat di korpus uteri.
- 2) Seksio sesarea profunda: insisi melintang konfak pada segmen bawah rahim.

b. Seksio sesarea vaginalis

Menurut sayatan pada rahim, seksio sesarea dapat dilakukan sebagai berikut.

- 1) Sayatan memanjang (*longitudinal*)
- 2) Sayatan melintang (*transversal*)
- 3) Sayatan huruf T (*T-incision*) (Wiknjosastro,2007).

4. Komplikasi

Komplikasi pasca persalinan seksio sesarea yaitu meliputi Infeksi puerperal, perdarahan, komplikasi pada bayi dan komplikasi lainnya seperti infeksi pada rahim, infeksi pada kandung kemih, infeksi pada usus dan infeksi pada luka bekas operasi (M. Safitri, 2020).

5. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Amin dan Hardhi (2015) dalam NANDA NIC NOC jilid 3 :

- a. Pemantauan janin terhadap kesehatan janin
- b. Pemantauan EKG (Elektrokardiogram)
- c. JDL dengan diferensial
- d. Elektrolit
- e. Hemoglobin atau hematokrit
- f. Golongan Darah
- g. Urinalisis
- h. Amniosentesis terhadap maturitas paru janin sesuai indikasi
- i. Pemeriksaan sinar x sesuai indikasi
- j. Ultrasound sesuai pesanan

6. Penatalaksanaan

Menurut Manuaba (2013) beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan pada ibu postpartum dengan seksio sesarea sebagai berikut :

- a. Pemberian Cairan, karena 24 jam pertama pasien puasa pasca operasi, maka diberikan cairan melalui intravena harus cukup banyak dan mengandung elektrolit agar tidak terjadi hipotermia, dehidrasi, atau komplikasi pada organ tubuh lainnya. Cairan yang diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan RL, secara bergantian dan jumlah tetesan tergantung kebutuhan. Bila kadar Hb rendah diberikan transfusi darah sesuai kebutuhan.
- b. Diet, Pemberian cairan melalui infus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulailah pemberian minum dan makanan per oral. Pemberian air sedikit demi sedikit boleh dilakukan pada 6-10 jam pasca operasi, berupa air putih.
- c. Mobilisasi, dilakukan secara bertahap yaitu seperti miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah operasi. Latihan pernapasan dapat dilakukan sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar. Hari kedua post operasi, pasien dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk tarik napas dalam lalu dihembuskan. Kemudian posisi tidur pasien terlentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler). Hari demi hari pasien dianjurkan untuk belajar duduk selama sehari, belajar jalan, dan berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai hari ke-5 pasca operasi.
- d. Kateterisasi, kandung kemih yang penuh menimbulkan rasa nyeri dan tidak enak pada penderita. Kateter biasanya terpasang 24-48 jam atau lebih lama tergantung jenis operasi dan keadaan pasien.
- e. Pemberian obat-obatan, antibiotik, analgetik dan obat untuk memperlancar saluran pencernaan (obat pencahar), dan obat-obatan lainnya

- f. Perawatan luka, kondisi balutan luka dilihat pada hari pertama bila ada basah dan berdarah harus segera dibuka dan diganti dengan balutan luka yang baru (Manuaba, 2013).

C. Konsep Diabetes Melitus Gestasional

1. Definisi

Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang ibu hamil yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif atau naik. Keadaan ini biasa terjadi pada saat usia kehamilan 24 minggu dan sebagian penderita akan kembali normal setelah melahirkan. Diabetes melitus gestasional menjadi masalah kesehatan masyarakat karena penyakit ini berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin (Aulia, 2021).

The Group International Association of Diabetes and Pregnancy Study (2010) merekomendasikan skrining ibu hamil pada saat kunjungan prenatal pertama dan pada saat usia kehamilan 24-28 minggu dengan cara melakukan pemeriksaan kadar gula darah puasa. Kriteria diagnosis untuk diabetes melitus gestasional adalah kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL. Jika hasilnya positif dilakukan penatalaksanaan sebagai diabetes melitus gestasional dan jika hasilnya negative pemeriksaan tes toleransi glukosa 2 jam oral menggunakan asupan 75gram glukosa. TTGO atau Tes Toleransi Glukosa merupakan tes yang lebih lanjut terhadap adanya diabetes melitus, penderita diberi minum air dengan kadar gula sebanyak 75 gram yang dilarutkan dalam 250ml air, kemudian dilakukan kembali pemeriksaan gula darah dikatakan diabetes melitus gestasional jika kadar 2 jam ≥ 140 mg/dL.

2. Komplikasi Diabetes Melitus Gestasional

Menurut Fujimoto (2013) dalam Korespondensi & Kurniawan, (2016), diabetes melitus gestasional berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan seperti meningkatnya kebutuhan seksio sesarea, resiko ketonemia, preeklampsia dan infeksi traktus urinarius, serta

meningkatnya gangguan perinatal (makrosomia, hipoglikemia neonatus, dan makrosomia, hipoglikemia neonatus, dan iterus neonatorum).

Wanita hamil dengan diabetes melitus gestasional memiliki risiko sebesar 41,3% menderita diabetes melitus gestasional pada kehamilan berikutnya, sedangkan pada wanita yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus gestasional sebelumnya hanya 4,2%. Risiko menderita diabetes 5 tahun setelah terdiagnosis diabetes melitus gestasional adalah 6,9% dan setelah 10 tahun menjadi 21,1%. Diabetes gestasional yang diterapi akan mengurangi risiko makrosomia, distosia bahu, dan hipertensi gestasional (Korespondensi & Kurniawan, 2016).

3. Pencegahan Diabetes Melitus Gestasional

Menurut Kaaja R, dkk (2008) dalam Korespondensi & Kurniawan (2016) Pencegahan diabetes melitus gestasional menjadi 2 yaitu sebagai berikut :

- a. Menurunkan berat badan dengan menggunakan pengaturan diet.
Menurunkan berat badan sebanyak 4,5 kg diantara kehamilan terdahulu dan kehamilan berikutnya dapat menurunkan risiko terjadinya diabetes melitus gestasional pada kehamilan selanjutnya hingga 40%.
- b. Aktivitas fisik
Aktivitas fisik seperti olahraga terbukti dapat memperbaiki kontrol glikemik pada wanita dengan diabetes melitus gestasional. Olahraga sebelum dan selama masa awal kehamilan bisa menurunkan diabetes melitus gestasional 51% dan 48%.

D. Konsep Dasar Edukasi

1. Definisi

Edukasi Kesehatan adalah suatu kegiatan upaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan pada setiap individu mengenai faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam peningkatan status kesehatan, mencegah terjadinya kembali penyakit dan memulihkan

individu dari berbagai penyakit yang menyerang (BPJS Kesehatan, 2015).

2. Tujuan Edukasi

Edukasi pengetahuan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, kesadaran terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan pemahaman setiap individu terhadap pertahanan kesehatan serta meningkatkan aktivitas fisik melalui kegiatan olahraga dengan rutin (BPJS Kesehatan, 2015).

3. Bentuk Edukasi

a. Edukasi secara langsung berupa :

- 1) Olahraga sehat
- 2) Promosi kesehatan keliling

b. Edukasi melalui media berupa :

- 1) Media cetak, seperti koran, majalah, kertas brosur, leaflet, dan booklet
- 2) Media elektronik, seperti iklan di televisi, radio, dan handphone.

4. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintensis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

5. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai hari ulang tahunnya. Semakin tinggi umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya adalah seseorang yang memiliki usia lebih dewasa.

Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2012).

b. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang tersebut dapat menerima informasi dengan baik dari orang lain maupun media massa, dan semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan seseorang tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam menjalani kehidupannya. Seseorang yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki akses yang baik terhadap informasi dibandingkan dengan sehari-hari berada di rumah (Notoatmodjo, 2012).

d. Pengalaman

Pengalaman yang dialami seseorang akan mempengaruhi pengetahuan yang ia miliki. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka seseorang tersebut akan banyak belajar yang akan membuat pengetahuannya bertambah (Notoatmodjo, 2012).

e. Sosial budaya

Kebudayaan dan kebiasaan keluarga akan mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan perilaku seseorang terhadap suatu hal (Notoatmodjo, 2012).

E. Konsep Dasar ASI Eksklusif

1. Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tampak diberikan makanan lain, kecuali obat dan vitamin (Yulizawati et al., 2019). ASI merupakan nutrisi alamiah paling bagus bagi bayi karena banyak mengandung kebutuhan

energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi (Rohmad et al, 2012 dalam (Susanthi, 2021).

ASI atau sering kita sebut dengan Air Susu Ibu merupakan pemberian hanya ASI kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun, termasuk air, jus, susu formula atau makanan padat dalam kurung waktu 6 bulan pertama di kehidupan bayi. Berarti bayi hanya diberi ASI sebagai sumber nutrisi utama mereka.

Untuk mencapai ASI eksklusif, penting bagi ibu untuk memberikan ASI secara rutin dan sesuai dengan kebutuhan bayi, dengan melakukan pemberian ASI sesuai permintaan. Dukungan dan bantuan dari tenaga medis, konsultan laktasi, dan keluarga juga penting dalam membantu ibu mencapai dan mempertahankan praktik menyusui eksklusif.

2. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI eksklusif yaitu mengandung banyak sekali protein, lemak, gula, kalsium dengan kadar yang sudah sesuai untuk bayi. Didalam ASI juga terdapat zat-zat yang disebut antibodi, yang melindungi bayi dari berbagai penyakit yang akan menyerangnya (Ramadani, 2017). Manfaat ASI sangat banyak bagi bayi, manfaat tersebut diantaranya yaitu melindungi bayi dari infeksi gastrointestinal melindungi bayi dari penyakit kronis, meningkatkan perkembangan otak serta dapat mengurangi terjadinya diabetes yang tinggi serta obesitas pada bayi. ASI juga tidak bisa menyebabkan bayi kekurangan zat besi (Nirwana, 2014).

3. Cara Menyusui Bayi yang Benar

Bahwasanya sudah diketahui bahwa ASI begitu membawa banyak manfaat, maka kita perlu tahu bagaimana cara menyusui yang baik bagi seorang ibu. Berikut cara menyusui yang baik dan benar, sehingga ibu dan bayinya merasa nyaman.

Pertama, pastikan posisi duduk ibu sudah nyaman di kursi yang memiliki sandaran punggung, pakailah bantal untuk mengganjal bokong bayi agar tidak ada renggangan dari payudara ibu. Kedua, mulailah

menyusui dari payudara kanan dengan menaruh kepala bayi pada siku kanan bagian dalam ibu dengan posisi badan bayi menghadap dengan dada dan perut ibu (dada dan perut bayi harus menempel pada dada dan perut ibu) dan tangan kanan menopang pantat dan paha bayi.

Ketiga, sanggahlah payudara kanan ibu dengan menggunakan tangan kiri, tetapi tidak pada bagian areola ibu. Keempat, sentuhkan puting susu ibu kemulut bayi untuk memberi rangsangan kepada bayi dan kepada payudara. Kelima, tengadahkan kepala bayi dan masukkan seluruh puting susu beserta daerah areola ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara lidah dan langit-langit bayi. Keenam, dekaplah bayi sedemikian rupa sehingga hidung menyentuh payudara ibu tetapi tidak sampai menutup dikarenakan nanti bayi tidak dapat bernapas.

Ketujuh, setelah menyusui sekitar 10-15 menit, melepaskan hisapan bayi dengan menekan dagunya atau memasukan jari kelingking yang bersih di sudut mulut bayi. Kedelapan, sebelum menyusui pada payudara yang lainnya, buatlah bayi bersendawa terlebih dahulu agar bayi tidak muntah, dengan cara menggendong bayi pada pundak ibu dan tepuk-tepuklah dengan pelan pada punggung bayi. Atau dengan menggunakan cara menelungkupkan bayi di paha ibu sambil menggosok punggungnya secara perlahan. Kesembilan, setelah selesai ibu menyusui bayi, tidurkan bayi dengan posisi tengkurang untuk mencegah tersedak bila air susu dimuntahkan (Nirwana, 2014).

F. Konsep Dasar Perawatan Tali Pusat

1. Definisi Perawatan Tali Pusat

Tali pusat merupakan jalan masuk utama ketika infeksi sistemik akan masuk pada bayi baru lahir (Asiyah et al., 2017). Perawatan tali pusat diperlukan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses putusnya tali pusat atau sering disebut dengan puput. Infeksi tali pusat dapat dicegah dengan melakukan proses perawatan tali pusat yang baik dan benar dengan prinsip bersih dan kering.

2. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit Tetanus Neonatorum pada bayi baru lahir penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Sodikin, 2018).

3. Manfaat Perawatan Tali Pusat

Manfaat dalam perawatan tali pusat yaitu, dapat merawat tali pusat dengan cara yang benar dan baik, dapat membersihkan tali pusat secara mandiri, dan dapat mencegah timbulnya infeksi oleh bakteri yang menyerang melalui tali pusat.

4. Tahapan Perawatan Tali Pusat

- a. Cuci tangan dengan bersih
- b. Cuci tali pusat dengan air hangat menggunakan waslap atau kasa yang teksturnya lembut
- c. Bersihkan dengan pelan pada pangkal tali pusat dan kulit di sekitar tali pusat, lebih baik di guyur saja dengan air hangat jangan di gosok-gosok tali pusatnya
- d. Keringkan dengan kain kering yang teksturnya halus
- e. Pakaikan kembali popok bayi tanpa menekan atau menutup tali pusat
- f. Rekatkan popok pada area dibawah tali pusat agar tidak menyentuh dan menekan tali pusat
- g. Bereskan alat dan cuci tangan.

G. Uraian Hasil Penelitian

Menurut penelitian Indriyani (2014) mengenai edukasi postnatal melalui pendekatan *family centered maternity care*, bahwasanya pendidikan responden ibu nifas di RSD dr. Soebandi Jember mayoritas adalah pendidikan rendah yaitu 20 orang (80%) dan pendidikan suami berpendidikan rendah yaitu sebanyak 14 orang (56%). Wilayah Puskesmas

Kaliwates Jember untuk pendidikan rendah dan menengah sama, yaitu sebesar 12 orang dengan masing-masing (48%). Pendidikan suami sebagian besar adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 19 orang (76%). Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden di kedua tempat pelayanan kesehatan tersebut berpendidikan rendah yang artinya kebanyakan ibu belum mengetahui banyak tentang perawatan setelah melahirkan. Untuk pendidikan kesehatan selama hamil, mayoritas ibu nifas di RSD dr. Soebandi Jember tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 24 orang (96%). Dapat disimpulkan bahwasanya ternyata banyak ibu nifas yang tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan pada saat masa kehamilan. Melalui kegiatan tanya jawab tim peneliti mendapatkan refleksi mengenai perawatan diri ibu nifas dan keluarganya. tentang perawatan diri ibu nifas juga perawatan bayi baru lahir yang dipersepsikan maupun dijalankan oleh ibu nifas dan keluarganya, salah satu contohnya tentang perawatan payudara masa menyusui. Ternyata pemahaman dan perilaku ibu nifas untuk mengoptimalkan produksi ASI dalam bentuk perawatan payudara secara umum masih belum dilakukan, dikarenakan belum mengetahui cara melakukan perawatan payudara. Persepsi tentang perawatan tali pusat didapatkan gambaran bahwa responden belum mengetahui banyak tentang perawatan tali pusat. Berkaitan dengan peranan suami bagi ibu nifas dalam hal perawatan bayi baru lahir didapatkan bahwa peranan tersebut masih kurang. Suami lebih membantu dalam kegiatan rumah tangga seperti menyapu, mencuci baju, memasak dan lain-lain bukan pada perawatan bayi baru lahir.

Menurut penelitian Ibrahim (2021) bahwa terdapat peningkatan terhadap pengaruh tingkat pengetahuan ibu postpartum sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengenai pijat oksitosin dengan $p\text{-value} = 0,026 < 0.05$. sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi mengenai pijat oksitosin terhadap tingkat pengetahuan ibu postpartum di Klinik Ikhwan Sentul Bogor 2021.

Menurut penelitian Ramadhani & Astutiningrum (2019) didapatkan hasil penerapan pendidikan kesehatan dan pendemonstrasian perawatan tali

pusat pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya infeksi dan pengurangan angka kematian bayi akibat infeksi tali pusat didapatkan kesimpulan bahwa, tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir semakin meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada pasien .

H. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada ibu dengan postpartum adalah sebagai berikut :
(Sri Mustika, 2019).

1. Pengkajian Keperawatan

a. Pengkajian data dasar pasien

Memonitor ulang catatan prenatal dan intraoperatif dan apakah ada indikasi untuk kelahiran abnormal. Mengenai cara pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik yaitu meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

b. Identitas pasien

Identitas pasien meliputi, nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, sumber biaya,

1) tanggal masuk rumah sakit dan jam, tanggal pengkajian dan alamat rumah.

2) Identitas suami meliputi, nama suami, usia, pekerjaan, agama, pendidikan dan suku.

c. Riwayat keperawatan

1) Riwayat Kesehatan

Data yang perlu dikaji yaitu seperti, keluhan utama pasien masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosis yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi urine, mual atau muntah, penambahan berat badan, edema, pusing sakit kepala, diplopia, nyeri epigastrik.

2) Riwayat Kehamilan

Informasi yang perlu dibutuhkan yaitu seperti, para dan gravida, kehamilan yang direncanakan, masalah saat hamil atau *antenatal*

care yang sering disebut dengan ANC dan imunisasi yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya.

3) Riwayat Melahirkan

Data yang harus dikaji meliputi tanggal melahirkan, lamanya proses dalam persalinan, posisi fetus, tipe melahirkan, analgetik yang diberikan selama masa perawatan, masalah selama dalam proses melahirkan, jahitan pada perineum dan perdarahan.

4) Data Bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin dan berat badan bayi, kesulitan dalam proses melahirkan, apgar score pada bayi, untuk menyusui apakah akan diberikan susu formula atau asi eksklusif selama 6 bulan, dan kelainan kongenital yang tampak pada saat proses dilakukannya pengkajian.

5) Pengkajian masa postpartum atau post pengkajian yang dilakukan meliputi keadaan umum pasien, tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perineum, abdomen, payudara, episiotomi, kebersihan menyusui dan respon orang terhadap bayi.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu postpartum atau pasca partum yaitu sebagai berikut:

1) Rambut

Mengkaji kekuatan rambut pasien karena diet yang baik selama masa kehamilan akan berpengaruh terhadap kekuatan dan kesehatan rambut.

2) Muka

Pengkajian apakah ada edema pada muka yang diperwujudkan dengan kelopak mata yang bengkak atau lipatan kelopak mata bawah menonjol.

3) Mata

Mengkaji warna konjungtiva pada mata bila berwarna merah dan basah berarti dalam keadaan normal, sedangkan bila berwarna

pucat berarti ibu mengalami anemia atau kekurangan darah, dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi dan perlu ditangani dengan sesegera mungkin.

4) Payudara

Mengkaji pembesaran pada payudara, ukuran, bentuk, konsistensi payudara, warna payudara, kondisi puting apakah puting *inverted* atau *exverted*, kebersihan puting, inspeksi bentuk perut ibu mengetahui adanya distensi pada perut atau tidak, palpasi juga tinggi fundus uterus, konsistensi serta kontraksi pada uterus pasien.

5) Lochea

Mengkaji lochea yang meliputi karakter, jumlah warna, bekuan darah yang keluar dan baunya.

6) Sistem Perkemihan

Mengkaji kandung kemih pasien dengan cara palpasi dan perkusi untuk menentukan adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bagian bawah pasien.

7) Perineum

Pengkajian dilakukan dengan cara menempelkan pasien pada posisi yang nyaman dan tetap menjaga privasi dengan inspeksi adanya tanda "REEDA" (Redness atau kemerahan, Ecchymosis atau perdarahan bawah kulit, Edema atau pembekakan, Discharge atau perubahan lochea, Approximation atau pertautan jaringan).

8) Ekstremitas Bawah

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis karena penurunan aktivitas dan reflek patella yang normal.

e. Tanda-tanda Vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu tubuh, nadi, pernapasan, dan tekanan darah selama 24 jam pertama pada masa postpartum atau pasca partum.

f. Pemeriksaan Penunjang

1) Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit (Hb/Ht), mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah pada pembedahan

2) Urinalisis, meliputi kultur urine, darah, vaginal, dan lochea pemeriksaan tambahan berdasarkan pada kebutuhan individual.

2. Diagnosis Keperawatan

a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasi, prosedur pembedahan

b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

c. Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan

d. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif yang ditandai dengan klien mengeluh sakit bila digerakan, keadaan umum lemah.

3. Rencana Keperawatan

Adapun rencana keperawatan pada postpartum tindakan seksio sesarea adalah sebagai berikut : (Aspiani & Yuli, 2017).

a. Cemas berhubungan dengan krisis situasi

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pasien mampu mengontrol cemas

Kriteria Hasil : Pasien mampu mengontrol intensitas cemas, pasien dapat menurunkan stimulus lingkungan ketika cemas, pasien mencari informasi yang menurunkan cemas, pasien menggunakan teknik relaksasi untuk menurunkan cemas, pasien dapat mempertahankan hubungan sosial, pasien dapat mempertahankan konsentrasi, pasien melaporkan tidur adekuat, ekspresi wajah pasien tenang.

Intervensi :

1) Menurunkan cemas (*Anxiety Reduction*)

a) Bina hubungan saling percaya

- b) Kaji tingkat kecemasan pada pasien
 - c) Dengarkan pasien dengan penuh perhatian
 - d) Berusaha memahami keadaan pasien saat ini
 - e) Jelaskan seluruh prosedur tindakan kepada pasien dan perasaan yang mungkin muncul pada saat melakukan tindakan
 - f) Berikan informasi tentang diagnosis, prognosis dan tindakan
 - g) Dampingi pasien untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan
 - h) Motivasi pasien untuk menyampaikan isi perasaannya
 - i) Bantu pasien menjelaskan keadaan yang bisa menimbulkan kecemasan
 - j) Bantu pasien untuk mengungkapkan hal yang membuat kecemasan
 - k) Ajarkan pasien teknik relaksasi
 - l) Berikan obat-obatan untuk mengurangi kecemasan
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan pasien membaik
- Kriteria Hasil : Perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.
- Intervensi :
- 1) Pendidikan kesehatan : Perawatan tali pusat dan ASI eksklusif
 - a) Kaji tingkat pengetahuan pasien berhubungan dengan perawatan tali pusat dan ASI eksklusif
 - b) Berikan pengajaran sesuai dengan tingkat pemahaman pasien, mengulang informasi bila diperlukan
 - c) Berikan informasi kepada pasien tentang tindakan perawatan tali pusat dan ASI eksklusif meliputi pengertian, indikasi, klasifikasi, dan perawatan

- d) Diskusikan perubahan perilaku yang dapat mencegah komplikasi
 - e) Sediakan waktu bagi pasien untuk menanyakan pertanyaan dan mendiskusikan permasalahannya
 - f) Ikut sertakan suami bila memungkinkan
- c. Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada bagian bekas operasi, wajah pasien tampak meringis kesakitan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun

Kriteria Hasil : Frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, dan kesulitan tidur menurun

Intervensi : Manajemen Nyeri

- a) Kaji secara komprehensif tentang nyeri, meliputi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan faktor presipitasi
- b) Observasi isyarat nonverbal dari ketidaknyamanan, khususnya ketidakmampuan komunikasi secara efektif
- c) Gunakan komunikasi terapeutik agar pasien dapat mengekspresikan nyeri
- d) Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis seperti teknik napas dalam, teknik distraksi atau *massage*
- e) Evaluasi tentang keefektifan dari tindakan mengontrol nyeri yang telah digunakan
- f) Berikan dukungan terhadap pasien dan keluarga
- g) Berikan informasi tentang nyeri seperti penyebab, berapa lama terjadinya nyeri dan tindakan pencegahan

d. Resiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif yang ditandai dengan klien mengeluh sakit bila digerakan, keadaan umum lemah

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pasien dapat meningkatkan pertahanan tubuh

Kriteria Hasil : Pasien tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi, suhu tubuh normal ($36-37^{\circ}\text{C}$), nadi normal ($70-80\times/\text{menit}$), frekuensi napas normal ($20\times/\text{menit}$), tekanan darah ($120/80\text{ mmHg}$), cairan ketuban tidak berbau busuk.

Intervensi :

- 1) Pengetahuan infeksi dan perlindungan terhadap infeksi
 - a) Monitor tanda dan gejala infeksi seperti, suhu tubuh, keadaan luka post operasi, kondisi fuel pump kelelahan dan malaise
 - b) Kaji faktor yang meningkatkan serangan infeksi seperti, usia lanjut, status imun yang menurun dan malnutrisi
 - c) Pantau personal *hygiene* untuk perlindungan terhadap infeksi
 - d) Monitor tanda dan gejala infeksi sistemik
 - e) Monitor sel darah putih (leukosit)
 - f) Anjurkan pasien atau keluarga untuk menjaga personal *hygiene* dan melindungi tubuh terhadap infeksi
 - g) Anjurkan pada pengunjung untuk mencuci tangan sewaktu masuk dan setelah meninggalkan ruangan pasien
 - h) Ajarkan pasien dan keluarga tentang tanda-tanda dan gejala dari infeksi
 - i) Ajarkan pasien dan keluarga tanda atau gejala infeksi dan kapan harus dilaporkan ke petugas kesehatan
 - j) Ajarkan pasien dan keluarga bagaimana mencegah infeksi
 - k) Bersihkan lingkungan secara tepat setelah digunakan oleh pasien
 - l) Lakukan perawatan luka
 - m) Tingkatkan asupan nutrisi dan cairan
 - n) Pertahankan teknik aseptik

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah suatu rencana tindakan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan didalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

Implementasi merupakan suatu penerapan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang secara rinci. Tahap-tahap implementasi dimulai sehabis rencana intervensi tersusun dan ditunjukkan pada *nursing order* untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah di harapkan (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam membantu pasien dari masalah kesehatannya yang dihadapi menuju kesehatan yang baik yang memvisualkan kriteria hasil yang diharapkan (R. Safitri, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu penilaian dengan menggunakan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengarah kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi pasien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dan rencana keperawatan dapat diterima. Evaluasi berpusat pada individu pasien dan kelompok dari pasien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon pasien yang normal terhadap tindakan keperawatan (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan dalam membandingkan tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemberian kebutuhan pasien secara optimal dan membandingkan hasil dari proses suatu keperawatan. Penilaian keberhasilan merupakan tahapan yang menentukan apakah tujuan

tersebut sudah tercapai atau belum. Evaluasi selalu berhubungan dengan tujuan, apabila dalam penilaian ternyata tujuan tersebut belum tercapai, maka harus dicari penyebab dari tujuan tersebut bisa belum tercapai (Sitanggang, 2018).

BAB III

METODE DAN HASIL STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Jenis karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan juga validasi mengenai fenomena yang telah diteliti. Dalam menggunakan jenis penelitian deskriptif, masalah yang dirumuskan harus layak untuk diangkat, mengandung nilai ilmiah, dan tidak bersifat terlalu luas. Tujuannya pun tidak boleh terlalu luas dan menggunakan data yang bersifat fakta dan bukan opini (Ramadhan, 2021).

Jenis desain studi kasus ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mendapatkan gambaran dalam penerapan asuhan keperawatan pada Ny. S postpartum tindakan seksio sesarea indikasi diabetes melitus gestasional dengan kehamilan dalam pemberian edukasi di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus pada karya tulis ilmiah ini berjumlah satu orang pasien Ny. S usia 28 tahun dengan postpartum tindakan post seksio sesarea indikasi diabetes melitus gestasional.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus pada karya tulis ini di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Waktu studi kasus dilakukan selama 5 hari dimulai dari pengkajian sampai evaluasi pada tanggal 22-26 Mei 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus pada karya tulis ini yaitu pemberian edukasi pada pasien postpartum tindakan seksio sesarea, dengan kurangnya pengetahuan mengenai perawatan pada bayi.

E. Instrumen Studi Kasus

Alat dan instrumen yang digunakan adalah format pengkajian pasien postpartum, alat pelindung diri seperti masker dan sarung tangan bersih, alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari tensimeter, *termometer* suhu, stetoskop, untuk media penulis menggunakan media leaflet dan SAP (Satuan Acara Pembelajaran).

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk menyusun laporan hasil studi kasus dengan cara :

1. Wawancara (Anamnesa)

Anamnesa atau sering disebut dengan wawancara tanya jawab secara langsung bisa dengan pasien (*Auto* anamnesa) atau pada orang tua (*Allo* anamnesa) untuk mendirikan diagnosis atau menggali tentang status kesehatan pasien, dalam anamnesa seorang perawat harus menciptakan hubungan saling percaya antara pasien dengan seorang perawat (Anggi, 2018). Pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab sesuai dengan data yang diperlukan baik kepada pasien, keluarga pasien serta tenaga medis lain yang bertugas di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

2. Observasi

Observasi merupakan proses pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh suatu data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien saat ini. Pengumpulan data dilakukan selama 4 hari pada tanggal 22 Mei 2023 sampai 25 Mei 2023. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi terhadap Ny. S data yang ditemukan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai perawatan pada bayi masih kurang dikarenakan pasien merupakan ibu primipara yaitu ibu

yang baru saja melahirkan anak pertamanya, dari hasil observasi perawat mendapatkan hasil tanda-tanda vital dan melakukan interaksi secara langsung antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik atau sering disebut dengan pemeriksaan *Head to toe* merupakan pemeriksaan pada tubuh pasien secara menyeluruh atau hanya bagian tubuh sebagian saja yang perlu oleh dokter atau perawat yang bersangkutan. Pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pengkajian fisik ini digunakan untuk menegakkan diagnosis berupa kepastian tentang penyakit apa yang diderita pada pasien saat ini disebut fisik diagnostik (Yana et al., 2020). Pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat yaitu dengan menggunakan pendekan IPPA secara *head to toe* yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Untuk inspeksi perawat melakukannya dengan cara melihat puting pada payudara ibu apakah puting ibu *inverted* atau *exverted* dan inspeksi lochea pada pasien, palpasi tidak perawat lakukan dikarenakan akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada pasien, pemeriksaan fisik perkusi perawat lakukan, dan pemeriksaan fisik auskultasi perawat lakukan untuk mendengar bunyi paru dan pernapasan pada pasien.

G. Analisa Data dan Penyajian Data

Pasien atas nama Ny. S usia 28 tahun dengan RM. 971589 datang ke RSPAD dengan rujukan dari poliklinik fetomaternal dengan kehamilan G1P0A0 usia kandungan 38 minggu dengan komplikasi diabetes melitus gestasional pada usia kehamilan 28 minggu. Lalu pasien masuk ruangan perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi pada tanggal 21 Mei 2023 pukul 12:00 WIB. Pasien dilakukan tindakan pemberian obat sebelum melakukan tindakan operasi diberikan anal yall colon dan dilakukan skin test pycilin 1cc. Pasien direncanakan operasi seksio sesarea pada tanggal 22 Mei 2023. Sebelum melakukan operasi seksio sesarea pasien menjalani pemeriksaan USG, CTG dan darah lengkap. Saat ini pasien dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dengan hasil tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81×/menit,

frekuensi napas 20×/menit, SpO₂: 99%, GDS: 120mg/dL. Pasien melakukan operasi seksio sesarea ERACS pada pukul 12:00 WIB sampai selesai seksio sesarea pukul 13:30 WIB. Anastesi yang diberikan secara spinal pada daerah tindakan dan sekitarnya, insisi preferential ±15cm, selaput ketuban dipecahkan, air ketuban jernih dan jumlah ketuban cukup, plasenta implantasi di korpus depan. Bayi lahir berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3570gr, Panjang bayi 48cm, lingkar badan 38cm, lingkar kepala 35cm, lingkar dada 36cm, lila 23cm. Ibu dan bayi dalam keadaan stabil dipindahkan kembali ke ruang perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi dan dilakukan tindakan pemberian obat injeksi pycilin 1,5mg, obat anal profenid 100mg, oral Depamet 250mg sesuai program, IVFD RL 20tpm. Kondisi pasien saat di ruangan dengan kesadaran pasien komposmentis, pasien mengatakan merasa nyeri pada luka post operasi seksio sesarea seperti diiris pisau saat mobilisasi, skala nyeri 4, pasien tampak meringis kesakitan. Pasien mengatakan aktivitasnya menjadi terbatas, terdapat luka post operasi seksio sesarea pada abdomen bagian bawah. Tanda-tanda Vital pasien sesudah operasi tensi 129/82mmHg, frekuensi nadi 79×/menit, Suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO₂: 100%.

Masalah keperawatan yang muncul yaitu defisit pengetahuan, ketidakstabilan kadar glukosa darah, nyeri akut dan resiko infeksi. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu pengukuran TTV, memberikan cairan infus RL, memberikan injeksi pycilin 1,5mg sesuai program. Setelah dilakukan evaluasi keempat masalah keperawatan belum teratasi.

Pasien mengatakan memiliki riwayat kesehatan yaitu diabetes melitus gestasional, Pasien mengatakan memiliki riwayat kesehatan ca thyroid pasca ablasi pada bulan Juli 2020. Pasien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit. Pasien mengatakan nyeri pada bagian luka post operasi seksio sesarea saat beraktivitas seperti diiris pisau dengan skala nyeri 4. Pasien *menarche* pada usia 15 tahun dengan siklus teratur 30 hari, banyaknya ±40ml, lamanya 1 minggu, dan pasien tidak ada keluhan saat menstruasi. Riwayat persalinan sekarang, pasien mengatakan ini merupakan

persalinan pertamanya pada tanggal 22 Mei 2023 dimulai pada pukul 12.40 dan selesai dalam waktu 1 jam, jenis persalinan seksio sesarea, pendarahan ± 300 cc, jenis kelamin bayi laki-laki dengan berat badan 3570kg, Panjang badan 48cm. riwayat obstetric P1A0 Anak hidup 1. APGAR Skor menit I : 9, menit V: 10. Pasien belum pernah melakukan reseptor Kb dan akan dipasang IUD pada saat operasi seksio sesarea. Pasien mengatakan mendapatkan imunisasi TT dua kali pada usia kehamilan 28 minggu.

Pasien mengatakan makan 3×/hari, jenis makanan tinggi serat, rendah gula, dan tinggi protein, nafsu makan baik, tidak ada mual atau muntah, tidak ada keluhan di perut, pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan, tidak ada masalah saat mengunyah atau menelan, pasien mengatakan memiliki makanan pantangan yang mengandung kadar gula tinggi. Rata-rata berat badan sebelum hamil 68kg. Pasien mengatakan BAB 1×/hari, karakteristik feses lembut, pasien tidak memiliki hemoroid, pasien tidak diare, pasien tidak menggunakan laksatif, pasien tidak ada keluhan saat BAB. Pasien BAK $\pm 4-5$ ×/hari, karakteristik urine yaitu khas urine, pasien tidak ada keluhan saat BAK, pasien tidak memiliki riwayat penyakit ginjal atau kandung kemih, pasien tidak menggunakan diuretic. Pasien mengatakan mandi 2×/hari dengan menggunakan sabun mandi, pasien oral hygiene 2×/hari saat pagi hari dan setelah makan, pasien keramas 1×/minggu dengan menggunakan shampo.

Pola aktivitas atau tidur, pasien bekerja sebagai karyawan swasta, waktu bekerja pasien pada pagi hari, lama bekerja 8jam, pasien mengatakan hobby memasak, tidak ada hambatan pada saat hamil, kegiatan waktu luang pasien melakukan yoga hamil, tidak ada keluhan dalam beraktivitas, aktivitas sehari-hari pasien mandiri, pasien tidur siang 1½ jam, tidak ada keluhan atau masalah tidur pasien, pasien mengatakan kebiasaan tidur pasien berdo'a. Riwayat psikososial, pasien mengatakan kehamilan ini yang direncanakan, perasaan pasien dan keluarga sangat senang saat menyambut persalinan, suami dan keluarga selalu mendukung Ny. S dalam segala hal, pasien mengatakan cara mengatasi stress dengan Tarik napas dalam dan diskusikan dengan suami atau keluarga. Pasien mengatakan belum

mengetahui perawatan bayi seperti perawatan tali pusat dan manajemen laktasi. Harapan pasien dan suami saat ini anaknya tumbuh menjadi anak yang sehat, pasien mengatakan tidak ada faktor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan. Pasien mengatakan penghasilan per bulan $\pm 2.000.000$, jaminan kesehatan BPJS swasta.

Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan oleh perawat yaitu pasien tampak primipara yaitu ibu yang belum pernah melahirkan bayi atau ini merupakan kelahiran yang pertama baginya dan pasien tampak sedikit kebingungan mengenai perawatan yang harus dilakukan pada bayi. Tanda-tanda vital pasien normal dengan hasil tensi: 127/80mmHg, N: 81x/menit irama teratur dan kuat, S: 36°C, temperatur kulit pasien pucat, pengisian kapiler pasien 2detik, pasien tampak tidak ada edema, pasien mengatakan tidak ada sakit pada bagian dada, konjungtiva pasien tampak anemis, sklera pasien tampak an ikterik, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat peningkatan tekanan darah, dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung. Sistem pernapasan pasien normal tidak ada masalah, napas pasien tampak vasikuler. Pada sistem pencernaan pasien tampak ditemukan adanya masalah, nafsu makan normal tidak ada mual dan muntah. Berat badan pasien sekarang 88 kg, dengan tinggi badan 156cm. kadar glukosa darah pasien sebelum dilakukan tindakan seksio sesarea sudah dalam keadaan normal yaitu 120mg/dl. Mammae pasien membesar, areola mammae pasien tampak menghitam, papilla mammae pasien tampak *exverted*, kolostrum pasien keluar, pasien mampu mengeluarkan asi, terdapat pembekakan pada payudara sebelah kiri pasien, pasien mengatakan sedikit nyeri, pasien tidak ada pembesaran kelenjar lymphe. Lochea pada pasien lochea rubra, dengan warna merah kehitaman, bau khas darah, perineum pasien utuh, tidak dilakukan episiotomi pada pasien, tidak ditemukan tanda-tanda REEDA pada pasien.

Hasil pemeriksaan pada tanggal 23 Mei 2023 hasil laboratorium dengan pemeriksaan darah lengkap ditemukan hasil Hemoglobin 10.9 nilai rujukan 12.0-16.0g/dL, Hematokrit 32 nilai rujukan 37-47%, Eritrosit 3.6 nilai rujukan 4.3-6.0juta/ μ , Leukosit 12090 nilai rujukan 4.800-10.800/ μ L,

Eosinophil 0 nilai rujukan 1-3%, Neutrophil 76 nilai rujukan 50-70%, Limfosit 13 nilai rujukan 20-30%, Monosit 11 nilai rujukan 2-8%, dan RDW 16.00 nilai rujukan 11.5-14.5%.

Pasien diberikan terapi obat yaitu sebagai berikut, Infus RL 500 ml 20 tpm pada tangan kiri pasien, yall colon supp 1× (Diberikan Senin, 22 Mei 2023), skin test pycin via intracutan 1× (Diberikan Senin, 22 Mei 2023) sebelum operasi, Metoclopramide via intravena (Diberikan Senin, 22 Mei 2023), asam mefenamat 3×500 mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023), Bactesyn 2×375 mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023), Domperidon 3×1 tab (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023), Eutyrot 200mg 1×200 mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023).

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan beberapa diagnosis keperawatan, yaitu sebagai berikut : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), Resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (post operasi seksio sesarea). Saat ini penulis memfokuskan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dengan rencana tindakan edukasi.

Diagnosis : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4×24 jam diharapkan kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi membaik

Kriteria Hasil :

- 1) Perilaku sesuai anjuran, meningkat (5)
- 2) Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik, meningkat (5)
- 3) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi, menurun (5)

Dilanjutkan dengan penerapan intervensi dan tindakan keperawatan

Observasi :

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi

Edukasi :

- a) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- b) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- c) Berikan kesempatan untuk bertanya

Terapeutik :

- a) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- b) Ajarkan strategi yang dapat digunakan

Dilanjutkan tindakan keperawatan tentang edukasi kesehatan pada hari **Senin, 22 Mei 2023** Pukul 11:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO2: 99%. Pukul 13:35 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, hasil : pasien dan suami siap dan bersedia menerima informasi. Pukul 14:00 mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui, hasil: pasien mengatakan ingin memberikan asi kepada anaknya selama 6 bulan, ASI belum keluar dengan lancar. Pukul 14:10 menjadwalkan pendidikan kesehatan, hasil: pasien mengatakan bersedia pada hari selasa 23 Mei 2023. Shift siang Pukul 14:32 mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, hasil: pasien berusaha menyusui bayinya. Pukul 14:40 melibatkan sistem pendukung, hasil: suami pasien siaga di samping istrinya. Pukul 15:00 mengajarkan perawatan payudara postpartum memerah ASI, pijat payudara, hasil : pasien memahami teknik nya dan menerapkannya. Shift malam Pukul 20:10 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 126/78mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO2: 100%. Pukul 20:20 membantu perawatan payudara memerah ASI, hasil: pasien mengatakan ASI keluar ±3ml. Dengan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan

ini merupakan kelahiran yang pertama kali, pasien mengatakan ASI belum keluar dengan lancar, O : Bayi tampak rewel, A : Tetesan ASI belum keluar lancar, P : Intervensi dilanjutkan.

Selasa, 23 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 128/80mmHg, frekuensi nadi 79×/menit, suhu 36°C, SpO2 : 100%, frekuensi napas 20×/menit. Pukul 08:10 memberikan obat pycin, bactesyn, hasil : 1,5gr obat pycin diberikan lewat intravena, dan 357mg obat bactesyn diberikan peroral. Pukul 08:15 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, hasil: pasien siap menerima informasi yang diberikan perawat. Pukul 08:30 menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan, hasil : perawat menggunakan media leaflet untuk Pendidikan kesehatan. Pukul 09:00 menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, hasil: pasien dan suami memahami penjelasan dari perawat. Pukul 09:15 mengajarkan 4(empat) posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar, hasil: pasien mempraktikannya. Pukul 09:30 mengajarkan perawatan payudara yaitu memijat payudara, hasil : pasien mulai memijat pada payudara bagian kanan. Pukul 09:35 menjadwalkan untuk mendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat, hasil : pasien bersedia pada hari rabu 24 mei 2023 pagi hari. Shift siang pukul 14:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 116/75mmHg, frekuensi nadi 94×/menit, frekuensi napas 20×/menit, suhu 36°C, SpO2 : 100%. Pukul 14:10 mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, hasil : pasien sudah percaya diri saat menyusui. Pukul 14:30 mempraktikan kembali cara menyusui yang benar pada payudara bagian kanan, hasil : bayi sudah mengenal puting, bayi tampak tenang saat disusui oleh pasien. Pukul 14:40 mempraktikan kembali cara perawatan payudara pada bagian kiri, hasil : pasien memijat payudara sebelah kirinya, dan asi keluar dengan lancar. Shift malam pukul 21:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 88×/menit, frekuensi napas 24×/menit, suhu 36°C. Dengan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan asi sudah keluar meningkat, O: Bayi tampak sudah

mulai mengenal puting, A: Daya hisap bayi meningkat, tetesan asi meningkat, P: Intervensi dilanjutkan.

Rabu, 24 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 119/80mmHg, frekuensi nadi 96×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO₂ : 98%. Pukul 08:10 mengidentifikasi kemampuan dan kesiapan menerima informasi, hasil: pasien sangat antusias menerima informasi yang diberikan perawat. Pukul 08:20 menyediakan media Pendidikan kesehatan, hasil: perawat menggunakan media leaflet atau brosur. Pukul 09:00 menjelaskan manfaat dari perawatan tali pusat pada bayi, hasil : pasien mengerti penjelasan dari perawat. Pukul 09:40 menjelaskan cara penggunaan popok yang benar agar tidak terkena tali pusat, hasil : pasien mengerti penjelasan dari perawat. Shift siang pukul 14:20 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 95×/menit, frekuensi napas 20×/menit, suhu 36°C, SpO₂:100%. Pukul 14:30 memonitor tanda dan gejala infeksi pada tali pusat, hasil : tali pusat tampak belum mengering. Shift malam pukul 20:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 119/79mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, SpO₂: 99%, frekuensi napas 20×/menit, suhu 36°C. Dengan hasil evaluasi S: Pasien telah mengerti penjelasan dari perawat mengenai perawatan tali pusat, O: Pasien dan suami tampak sudah memahami penjelasan perawatan tali pusat dari perawat, A: Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi teratasi, P: Intervensi dilanjutkan.

Kamis, 25 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 118/82mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO₂: 100%. Pukul 08:10 mengajarkan perawatan dari tali pusat, hasil : pasien mempraktikkan kembali cara perawatan tali pusat. Pukul 08:20 mengajarkan cara penggunaan popok yang benar, hasil: pasien mengerti dan mempraktikkan cara penggunaan popok yang benar. Shift siang 14:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 87×/menit, suhu 36°C, SpO₂: 100%, frekuensi napas 20×/menit. Pukul

15:00 mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat, hasil : payudara kiri pasien tampak sudah tidak bengkak. Pukul 15:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien mengatakan pada malam hari bayi tidak rewel. Shift malam pukul 20:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 119/80mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, suhu 36°C, SpO2: 100%. Dengan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan sudah memahami cara perawatan tali pusat pada bayi, O: pasien tampak sudah memahami cara perawatan tali pusat, A: pertanyaan tentang masalah yang dihadapi teratasi, P: Intervensi dihentikan, pasien pulang ke rumah.

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan membahas proses asuhan keperawatan pada pasien postpartum tindakan seksio sesarea dengan pemberian edukasi yang ditemukan oleh penulis di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto dimana dalam pembahasan ini sesuai dengan proses keperawatan yang meliputi, pengkajian keperawatan, menegakan diagnosis keperawatan, melakukan pelaksanaan atau implementasi, dan membuat evaluasi keperawatan.

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan penulis saat melakukan studi kasus ini didapatkan pasien dengan tindakan seksio sesarea dibutuhkan edukasi untuk merawat bayinya. Ditemukan juga bahwa pasien merupakan ibu primipara yaitu seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi, itu yang mengakibatkan pasien mengeluh belum mengetahui cara perawatan bayi seperti perawatan tali pusat dan ASI eksklusif dikarenakan pasien tersebut baru saja melahirkan anak pertamanya. Hal ini diperkuat oleh artikel yang ditulis oleh Asiyah (2017) dalam artikel yang berjudul “Perawatan tali pusat terbuka sebagai upaya mempercepat pelepasan tali pusat” bahwa kebanyakan ibu belum mengetahui cara perawatan tali pusat yang merupakan tempat masuk ketika infeksi menyerang bayi baru lahir dan kebanyakan ibu pada zaman dulu belum mengetahui bahayanya penggunaan alkohol dan cairan antiseptik dalam perawatan tali pusat. Hal ini menunjukkan pada teori dan artikel terkait tidak berbeda jauh dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis di lapangan.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa edukasi sangat penting diberikan pada ibu postpartum tindakan seksio sesarea. Dari teori, hasil studi lapangan dan artikel terkait pada pasien dengan postpartum tindakan seksio sesarea tidak ditemukan adanya kesenjangan dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan karena data pengkajian pada studi kasus yang ditemukan pada pasien menunjukkan hal yang sama.

Pada hasil yang diperoleh penulis di lapangan ditemukan 4 (empat) diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien postpartum tindakan seksio sesarea yaitu

defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kehamilan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), dan risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (post seksio sesarea). Diagnosis prioritas adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi. Penulis mengangkat diagnosis keperawatan prioritas ini karena pasien merupakan ibu primipara yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan, pendidikan pasien D4 dan bekerja sebagai karyawan swasta belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan. Menurut artikel Rukiyah (2017) dalam Novianti et al (2022) bahwasanya penting sekali perawat memberikan pendidikan kesehatan dan pendemonstrasian untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi, dengan dilakukannya pendidikan kesehatan ini tingkatan pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir semakin meningkat.

Perencanaan pada kasus dilakukan dengan 3 komponen yaitu observasi (identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi) terapeutik (sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya) edukasi (jelaskan faktor risiko infeksi dari tali pusat, ajarkan teknik menyusui yang benar dan ajarkan perawatan pada tali pusat).

Sedangkan intervensi peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Aspiani & Yuli (2017) yaitu Kaji tingkat pengetahuan pasien berhubungan dengan perawatan tali pusat dan asi eksklusif, berikan pengajaran sesuai dengan tingkat pemahaman pasien, berikan informasi kepada pasien tentang tindakan perawatan tali pusat dan asi eksklusif meliputi pengertian, indikasi, klasifikasi dan perawatan. Diskusikan perubahan perilaku keikutsertaan suami. Oleh karena itu itu hasil perbandingan intervensi yang diberikan pada pasien dengan postpartum tindakan seksio sesarea antara hasil studi lapangan, teori dan artikel terkait tidak jauh berbeda karena pada pasien dengan defisit pengetahuan akan mendapatkan rencana tindakan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien saat itu.

Pada pembahasan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada studi kasus yaitu, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi,

mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan strategi yang dapat digunakan. Sedangkan tindakan keperawatan pada artikel terkait yaitu Kaji tingkat pengetahuan pasien berhubungan dengan perawatan tali pusat dan ASI eksklusif, berikan pengajaran sesuai dengan tingkat pemahaman pasien, berikan informasi kepada pasien tentang tindakan perawatan tali pusat dan ASI eksklusif meliputi pengertian, indikasi, klasifikasi dan perawatan. Dari hasil perbandingan implementasi pada hasil studi lapangan, teori dan artikel terkait yang telah diberikan kepada pasien dalam pemberian edukasi dapat disimpulkan tidak adanya kesenjangan karena pada teori pasien dengan defisit pengetahuan menunjukkan hal yang sama.

Pada saat dilakukan studi kasus di lapangan penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga penulis dapat melakukan proses keperawatan secara semaksimal mungkin, faktor pendukung yaitu pasien dan suami yang selalu kooperatif dan menerima setiap tindakan yang diberikan serta perawat ruangan yang senantiasa dapat bekerjasama dengan penulis dalam memberikan tindakan keperawatan.

Pada tahap proses keperawatan ini penulis akan melakukan evaluasi keperawatan terhadap tindakan keperawatan yang ditentukan baik melakukan evaluasi formatif maupun evaluasi sumatif. Setelah membandingkan evaluasi antara hasil studi kasus di lapangan, asuhan keperawatan teori dan penelitian terdahulu evaluasi yang di dapatkan yaitu masalah teratasi intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil studi kasus yang penulis lakukan dan artikel penelitian terdahulu dengan pasien Ny. S postpartum tindakan seksio sesarea dalam melakukan pemberian edukasi sangat efektif. Dengan dibuktikan bahwa pasien bisa menjawab pertanyaan terkait dengan perawatan pada bayi berupa perawatan tali pusat dan ASI eksklusif yang diajukan oleh perawat, serta dapat melakukan kembali cara menyusui dengan benar dan perawatan tali pusat sesuai dengan format observasi.

BAB V

PENUTUP

Bab ini penulis akan menyimpulkan hasil dari pembahasan yang telah dilakukan penulis dan akan memberikan beberapa saran yang dapat bermanfaat dalam keberhasilan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis.

A. Kesimpulan

Bahwa postpartum tindakan seksio sesarea merupakan proses persalinan yang menggunakan alat bantu tidak secara alamiah. Indikasi dilakukannya seksio sesarea salah satunya yaitu bayi besar yang disebabkan oleh ibu yang memiliki riwayat diabetes melitus gestasional. Diabetes melitus gestasional adalah suatu gejala yang timbul pada ibu hamil disebabkan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan insulin yang progresif. Diabetes melitus gestasional bisa dihindari dengan diet secara rutin agar setelah melahirkan kadar glukosa darah sudah kembali normal. Pasien setelah melahirkan sangat dibutuhkannya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan apa saja yang seharusnya dilakukan pada bayi, terutama pada ibu primipara yaitu ibu yang baru saja melahirkan anak pertamanya.

Pada kasus ini, penatalaksanaan yang dilakukan yaitu dengan pemberian edukasi. Dikarenakan pada pasien ditemukan bahwa pasien merupakan ibu primipara, ibu yang baru saja melahirkan anak pertamanya dan belum mengetahui tentang perawatan pada bayi. Dalam proses keperawatan ini penulis mengangkat diagnosis defisit pengetahuan dengan intervensi yang dilakukan yaitu edukasi mengenai perawatan pada bayi berupa perawatan tali pusat dan ASI eksklusif. Penatalaksanaan difokuskan kepada pemberian edukasi yang telah dilakukan selama 4 hari. Dengan kesimpulan dari hasil studi kasus yang penulis lakukan terhadap pemberian edukasi didapatkan hasil bahwa edukasi mengenai perawatan tali pusat dan ASI eksklusif terbukti sangat

berpengaruh untuk mengatasi defisit pengetahuan pada pasien postpartum tindakan seksio sesarea, dengan sebelum dilakukan edukasi pasien belum mengetahui perawatan apa saja yang harus dilakukan pada bayi baru lahir dan setelah dilakukan intervensi selama 4 hari defisit pengetahuan pada pasien teratasi, sehingga pengetahuan pada Ny. S semakin meningkat.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan studi kasus yang sudah dilakukan oleh penulis ini dapat lebih tersosialisasi kepada masyarakat dengan cara penerapan secara langsung.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan agar pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menambah keluasan ilmu pengetahuan serta teknologi terapan di bidang keperawatan serta dapat menjadi masukan mengenai penerapan dalam pemberian edukasi postpartum indikasi seksio sesarea pada kasus lainnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat meningkatkan kualitas dalam melakukan studi kasus selanjutnya di kemudian hari agar hasil yang didapatkan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberico, S., Montico, M., Barresi, V., et.al. (2014). The role of gestational diabetes, pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on the risk of newborn macrosomia: Results from a prospective multicentre study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-23>.
- Anggi, P. (2018). Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik Abstrak Latar belakang. *Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa Dan Pemeriksaan Fisik*, 11.
- Asiyah, N., Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29. <https://doi.org/10.26751/ijb.v1i1.112>.
- Aspiani, & Yuli, R. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi NANDA,NIC dan NOC*. Trans Info Media.
- Aulia, R. (2021). *Diet Tinggi Serat Diabetes Melitus Gestasional* (C. Alviana (ed.)). Samudra Biru.
- BPJS Kesehatan. (2015). Panduan Praktis Edukasi Kesehatan. *Panduan Praktis Edukasi Kesehatan*, 1–22.
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Ibrahim, S. S., Suciawati, A., & Indrayani, T. (2021). Pengaruh Edukasi Pijat Oksitosin Terhadap Pengetahuan Ibu Postpartum Di Klinik Ikhwan Sentul Kabupaten Bogor Tahun 2021. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 7–13. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.102>.
- Indriyani, D., Asmuji, Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Post Natal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)* (Trans Medika (ed.)).
- Korespondensi, A., & Kurniawan, L. B. (2016). Patofisiologi, Skrining dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(11), 811–813. <http://cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/884>
- Manuaba, I. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB untuk Pendidikan Bidan*.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* (S. Riyadi (ed.); 1st ed.). Gosen Publishing.
- Nirwana, A. (2014). *ASI Dan Susu Formula Kandungan dan Manfaat ASI & Susu Formula*. Nuha Medika.

- Novianti, R., Tindaon, R. L., Marpaung, A. N. L., Daulay, M. J., & Malau, M. C. B. (2022). Hubungan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70.
- Ramadani, M. (2017). Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Dominan Keberhasilan Menyusui Eksklusif (Family's Support as the Dominant Factor of Exclusive Breastfeeding). *Jurnal MKMI*, 13(1), 34–41.
- Ramadhani, F. P., & Astutiningrum, D. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Spontan dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Soedirman Kebumen. In *Proceeding of The URECOL* (pp. 272–281).
- Safitri, M. (2020). Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea : Narrative Review. *Skripsi Thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 40. http://digilib.unisayogya.ac.id/5392/1/MEKANIA_SAFITRI_1910104204_SARJANATERAPAN_KEBIDANAN_NASPUB..pdf
- Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>.
- Sari, N. E., & Khotimah, S. (2018). *Asuhan Kebidanan MASA NIFAS DAN MENYUSUI* (Anggota IKAPI (ed.); 1st ed.). In Media.
- Silva, C. F. M., Saunders, C., Peres, W., Folino, B., Kamel, T., Dos Santos, M. S., & Padilha, P. (2021). Effect of ultra-processed foods consumption on glycemic control and gestational weight gain in pregnant with pregestational diabetes mellitus using carbohydrate counting. *PeerJ*, 9. <https://doi.org/10.7717/peerj.10514>.
- Sitanggang, R. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.
- Sri Mustika, N. (2019). *Gambaran faktor faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Bandung periode Januari sampai Desember tahun 2018*.
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 11). <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>.
- Susanthi, N. N. T. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i2.1573>.
- Wahyuni, O. (2010). Antibiotika Profilaksis Pada Seksio Sesarea. In *Ebers Papyrus* (Vol. 16, pp. 211–219).

- Yaeni, M. (2013). Analisa indikasi dilakukan persalinan sectio caesarea di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Unimus*, 1(1), 8–10. http://eprints.ums.ac.id/25659/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Yana, Di. R., Hilman, O., AndanSelv, W., Prakoso, D. An., & Hayati, N. (2020). *Buku Panduan Keterampilan Medik Semester 1*. 1–126. https://myklass-fkik.umy.ac.id/pluginfile.php/79196/mod_resource/content/1/BUKU_PANDUAN_SKILLS_LAB_SEMESTER_I_TAHUN_2020.pdf
- Yuliana, W., & Hakim, B. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. In *asuhan kebidanan masa nifas*. Ahmar Indonesian Scholars Foundation.
- Yulizawati, Aldina, I. A., Lusiana, S. El, & Feni, A. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.

LAMPIRAN

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

ASI EKSKLUSIF

Topik : Asi Eksklusif

Sasaran : Ny. S

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Mei 2023

Waktu : 30 Menit

Tempat : Paviliun Iman Sudjudi Lantai 1 RSPAD Gatot Soebroto

Penyuluhan : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa (Mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto)

A. Tujuan Instruksi Umum

Setelah mendapatkan Pendidikan kesehatan selama 30 menit diharapkan Ny. S dan suami dapat memahami tentang ASI eksklusif.

B. Tujuan Instruksi Khusus

Setelah mendapatkan Pendidikan kesehatan selama 30 menit diharapkan keluarga Ny. S dan suami dapat :

1. Menjelaskan Pengertian ASI Eksklusif
2. Menjelaskan Upaya untuk Memperbanyak ASI
3. Menyebutkan Manfaat dan Kelebihan dari ASI Eksklusif
4. Menjelaskan Bagaimana Cara Pemberian ASI Eksklusif
5. Menyebutkan dan menjelaskan Manfaat dan Kelebihan ASI Eksklusif
6. Menjelaskan Cara Penyimpanan ASI.

C. MATERI (Uraian Terlampir)

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Upaya untuk Memperbanyak ASI
3. Manfaat dan Kelebihan dari ASI Eksklusif.
4. Bagaimana Cara Pemberian ASI Eksklusif
5. Apa Manfaat dan Kelebihan ASI Eksklusif
6. Bagaimana Cara Penyimpanan ASI

D. Strategi Pembelajaran

NO	URAIAN KEGIATAN	METODE	MEDIA	WAKTU
1.	Pendahuluan : a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan d. Mengemukakan kontrak waktu	Ceramah	Lisan	5 Menit
2.	Pembahasan : a. Menjelaskan Pengertian ASI Eksklusif b. Menjelaskan Upaya untuk Memperbanyak ASI Eksklusif c. Menjelaskan Kandungan dari ASI Eksklusif d. Menjelaskan Cara Pemberian ASI Eksklusif yang Benar e. Menyebutkan Manfaat dan Kelebihan ASI Eksklusif f. Menjelaskan Cara Penyimpanan ASI	Ceramah	Leaflet	20 Menit
3.	Penutup : a. Melakukan evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Membuat rencana tindak lanjut d. Menutup penkes dengan hamdalah e. Memberikan salam penutup	Tanya jawab	Lisan	10 Menit

E. Evaluasi (Terlampir)

1. Apa pengertian ASI Eksklusif?
2. Apa saja Kandungan dari ASI Eksklusif?
3. Apa Upaya untuk Memperbanyak ASI Eksklusif?
4. Bagaimana Cara Pemberian ASI Eksklusif?
5. Apa Manfaat dan Kelebihan ASI Eksklusif?
6. Bagaimana Cara Penyimpanan ASI?

F. Sumber :

Nirwana, A. (2014). *ASI Dan Susu Formula Kandungan dan Manfaat ASI & Susu Formula*. Nuha Medika.

Susanthi, N. N. T. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i2.1573>

Yulizawati, Aldina, I. A., Lusiana, S. El, & Feni, A. (2019). Buku Asuhan Kelahiran. In *Indomedika Pustaka*.

URAIAN MATERI

ASI EKSKLUSIF

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI secara sedini mungkin setelah bayi lahir sampai berumur enam bulan tampak diberikan makanan lain, kecuali bila bayi sakit bisa diberikan obat dan vitamin (Yulizawati et al., 2019).

ASI adalah nutrisi alami yang paling bagus untuk bayi dikarenakan banyak sekali mengandung energi dan zat yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama tersebut dalam kehidupan bayi (Susanthi, 2021).

2. Kandungan Dalam ASI Eksklusif

ASI mempunyai kandungan yang diperlukan oleh bayi seperti :

- a. Protein, mengandung asam amino esensial, taurine yang tinggi untuk pertumbuhan pada bagian mata sang bayi
- b. Karbohidrat
- c. Lemak, lemak yang terdapat di asi berupa sumber kalori, sumber vitamin yang larut, sumber lemak yang esensial
- d. Mineral, asi banyak mengandung mineral yang lengkap sampai usia bayi 6 bulan
- e. Air, asi terdiri dari 88% air yang memiliki fungsi untuk meredakan rasa haus dan melarutkan zat yang ada didalam asi
- f. Vitamin, asi mengandung vitamin A, D, dan C
- g. Kalori, didalam asi mengandung 90% karbohidrat dan lemak, 10% protein.

3. Upaya Untuk Memperbanyak ASI Eksklusif

Faktor penyebab asi sulit keluar tersebut dikarenakan perasaan stress, *baby blues*, atau postpartum depression. Seharusnya tidak perlu terlalu khawatir karena ada beberapa cara memperbanyak asi yang biasa dilakukan di rumah antaranya yaitu :

a. Rutin Memompa ASI

Payudara biasanya terasa kencang dan keras dikarenakan sisa ASI di dalamnya tidak bisa keluar. Seharusnya segera mengosongkannya dengan menggunakan pompa ASI dan menyimpannya didalam lemari pendingin dengan suhu yang sesuai agar ASI tetap awet untuk menyusui berikutnya. Dengan cara ini dapat memperbanyak ASI dikarenakan payudara yang kosong dapat memicu produksi ASI agar tetap berjalan terus-menerus.

b. Memastikan Nutrisi Ibu Terpenuhi

Dianjurkan untuk ibu menyusui lebih banyak mengkonsumsi asupan yang kaya akan vitamin dan mineralnya, seperti buah-buahan, sayuran hijau, telur, ikan, ayam, dan daging. Ibu juga harus perbanyak mengkonsumsi air putih \pm 2 liter per harinya untuk mencegah terjadinya dehidrasi pada sang ibu.

c. Melakukan Pijat Laktasi

Pijat laktasi adalah salah satu cara untuk memperbanyak produksi ASI, terutama jika ada sumbatan pada payudara. Gerakan dari pijat laktasi dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang berperan dalam proses pengeluaran ASI. Pijat dilakukan pada bagian payudara secara lembut, kemudian berlanjut ke tengkuk leher, punggung, bahu dan hingga pinggang. Pijatan dapat juga membuat otot menjadi rileks serta memperlancar aliran darah dan kerja hormon oksitosin.

4. Cara Pemberian ASI Eksklusif

Pertama, pastikan posisi duduk sang ibu sudah nyaman di kursi yang memiliki sandaran punggung, pakailah bantal untuk mengganjal bokong bayi agar tidak ada renggangan dari payudara ibu. Kedua, mulailah menyusui dari payudara kanan dengan menaruh kepala bayi pada siku kanan bagian dalam sang ibu dengan posisi badan bayi menghadap dengan dada dan perut ibu (dada dan perut bayi harus

menempel pada dada dan perut sang ibu) dan tangan kanan menopang pantat dan paha bayi.

Ketiga, sanggahlah payudara kanan sang ibu dengan menggunakan tangan kiri, tetapi tidak pada bagian areola ibu. Keempat, sentuhkan puting susu sang ibu kemulut bayi untuk memberi rangsangan kepada sang bayi dan kepada payudara. Kelima, tengadahkan kepala sang bayi dan masukan seluruh puting susu beserta daerah areola ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara lidah dan langit-langit sang bayi. Keenam, dekaplah sang bayi sedemikian rupa sehingga hidung menyentuh payudara ibu tetapi tidak sampai menutup dikarenakan nanti bayi tidak dapat bernapas.

Ketujuh, setelah menyusui sekitar 10-15 menit, melepaskan hisapan bayi dengan menekan dagunya atau memasukan jari kelingking yang bersih di sudut mulut bayi. Kedelapan, sebelum menyusui pada payudara yang lainnya, buatlah bayi bersendawa terlebih dahulu agar bayi tidak muntah, dengan cara menggendong bayi pada pundak sang ibu dan tepuk-tepuklah dengan pelan pada punggung sang bayi. Atau dengan menggunakan cara menelungkupkan bayi di paha ibu sambil menggosok punggungnya secara perlahan. Kesembilan, setelah selesai ibu menyusui sang bayi, tidurkan bayi dengan posisi tengkurang untuk mencegah tersedak bila air susu dimuntahkan (Nirwana, 2014).

5. Manfaat dan Kelebihan ASI Eksklusif

Pentingnya asi bagi kesehatan sang bayi yang baru lahir karena ini merupakan hal yang tidak bisa digantikan oleh air tajin maupun susu formula. Dikarenakan nutrisi yang dikandung dalam susu formula, tidak dapat mengimbangi nutrisi yang ada didalam asi tersebut, berikut manfaat asi bagi kesehatan bayi yaitu :

- a. Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi yang berguna untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan
- b. Melindungi bayi dari alergi

- c. Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi
- d. Membantu dalam memperbaiki reflex menghisap, menelan dan pernapasan bagi bayi
- e. Bayi dapat lebih sehat, lincah dan tidak cengeng.

6. Cara Penyimpanan Asi

ASI perah dapat disimpan mulai dari beberapa jam hingga beberapa bulan, tergantung dari suhu penempatannya. berikut prinsip penyimpanan ASI yang harus diketahui :

- a. ASI perah tahan hingga 6 jam jika ditaruh pada suhu ruangan sekitar 25°C
- b. ASI perah tahan hingga 24jam, saat disimpan dalam kotak pendingin
- c. ASI perah tahan sampai 5hari, ketika ditaruh pada kulkas bagian lemari pendingin dengan suhu min 4°C
- d. ASI perah tahan hingga 6 bulan apabila disimpan didalam freezer dengan suhu -18°C

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN PERAWATAN TALI PUSAT

Topik : Perawatan Tali Pusat

Sasaran : Ny. S

Hari/Tanggal : Rabu, 24 Mei 2023

Waktu : 30 Menit

Tempat : Paviliun Iman Sudjudi Lantai 1 RSPAD Gatot Soebroto

Penyuluhan : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa (Mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto)

A. Tujuan Instruksi Umum

Setelah mendapatkan Pendidikan kesehatan selama 30 menit diharapkan Ny. S dan suami dapat memahami tentang perawatan Tali Pusat.

B. Tujuan Instruksi Khusus

Setelah mendapatkan Pendidikan kesehatan selama 30 menit diharapkan keluarga Ny. S dan suami dapat :

7. Menjelaskan Pengertian Perawatan Tali Pusat
8. Menyebutkan Tujuan Perawatan Tali Pusat
9. Menyebutkan Tanda-tanda Infeksi Tali Pusat
10. Menyebutkan hal yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat

C. MATERI (Uraian Terlampir)

7. Pengertian Tali Pusat
8. Tujuan Perawatan Tali Pusat
9. Tanda -tanda Infeksi Tali Pusat
10. Perawatan tali pusat

D. Strategi Pembelajaran

NO	URAIAN KEGIATAN	METODE	MEDIA	WAKTU
1.	Pendahuluan : a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan d. Mengemukakan kontrak waktu	Ceramah	Lisan	5 Menit
2.	Pembahasan : a. Menjelaskan Pengertian Perawatan Tali Pusat b. Menyebutkan Tujuan Perawatan Tali Pusat c. Menyebutkan Tanda-tanda Infeksi Tali Pusat d. Menyebutkan hal yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat	Ceramah,	Leaflet	20 Menit
3.	Penutup : a. Melakukan evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Membuat rencana tindak lanjut d. Menutup penkes dengan hamdalah e. Memberikan salam penutup	Tanya jawab	Lisan	10 Menit

E. Evaluasi (Terlampir)

1. Apa pengertian perawatan tali pusat ?
2. Apa tujuan perawatan tali pusat?
3. Apa saja tanda-tanda infeksi tali pusat?
4. Apa saja hal-hal yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat?

F. Sumber :

Gant, Norman F & F. Gary Cunningham. 2011. Dasar-dasar Ginekologi & Obstetri. Jakarta: EGC.

Zidebiz (2013). Teknik Terbaru Perawatan Tali Pusat.

Utomo Wahyu (2012). Perawatan Tali Pusat(Umbilikal Cord) Pada BBL

URAIAN MATERI

PERAWATAN TALI PUSAT

A. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi. Usahakan tali pusat tetap kering, jaga agar tidak basah dan lembab karena kondisi lembab memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi.

B. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan tali pusat dan mempercepat pelepasan tali pusat.

C. Tanda-tanda Infeksi Pada Tali Pusat

1) Bernanah

Kondisi ini bisa muncul jika kurang benar dalam merawatnya, seperti kurang bersih dan kurang kering. Hal ini juga bisa terjadi bila saat pemotongan tali pusat bayi menggunakan benda yang tidak steril sehingga kuman mudah tumbuh dan berkembangbiak.

2) Bau Tidak Sedap

Bau Tidak sedap muncul pada tali pusat menandakan bahwa tali pusat terinfeksi. Lalu tali pusat akan bernanah dan berlendir. Selain itu juga ditandai dengan kemerahan di sekitar pusat.

3) Tidak Banyak Menangis

Bayi yang terinfeksi umumnya tidak banyak menangis sebaliknya banyak tidur. Gejala ini ditandai dengan bayi malas minum, demam dan yang paling parah sampai terjadi kejang.

4) Kulit sekitarnya berwarna kemerahan.

D. Cara Perawatan Tali Pusat

- 1) Cuci tangan bersih
- 2) Cuci tali pusat dengan air hangat menggunakan waslap atau kasa yang lembut
- 3) Bersihkan dengan pelan pangkal tali pusat dan kulit di sekitar tali pusat
- 4) Keringkan dengan kain kering yang halus
- 5) Pakaian kembali pakaian bayi dan popok bayi tanpa membungkus tali pusat
- 6) Pastikan popok bayi tidak menyentuh dan menekan tali pusat
- 7) Saat mandi jangan merendam bayi.

Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

EDUKASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1.	Pengertian	ASI Eksklusif adalah asi yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau menggantikan dengan makanan atau minuman yang lain.
2.	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah membangun kepedulian atau kesadaran semua pihak untuk mendukung keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif serta membentuk kesepakatan untuk ASI Eksklusif.
3.	Referensi	<ol style="list-style-type: none">1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2012. Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta : Pemerintah Republik Indonesia2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2017. Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI “Situasi dan Analisis ASI Eksklusif 2017”. Jakarta : Direktorat Bina Masyarakat Departemen Kesehatan.
4.	Prosedur atau Langkah-langkah	<p>A. Persiapan :</p> <p>Alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none">- Leaflet <p>B. Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Persiapan alat dan bahan sebelum penyuluhan dilaksanakan2. Perawat menentukan jadwal Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan pasien3. Perawat melakukan penyampaian materi kepada pasien4. Perawat melakukan demonstrasi. <p>C. Penutup :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat melakukan evaluasi berupa tanya jawab.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PERAWATAN TALI PUSAT

Tujuan : Untuk Mencegah Terjadinya Infeksi Pada Bayi Baru Lahir

Alat dan Bahan : Waslap, handuk kering yang lembut, dan popok bayi

Langkah-langkah Perawatan Tali Pusat sebagai berikut :

1. Mengucapkan salam terapeutik kepada pasien
2. Mempersiapkan alat dan bahan
3. Mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
4. Melakukan perawatan tali pusat sesuai dengan prosedur secara baik dan benar
5. Menjaga suasana tetap nyaman
6. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan
7. Mendokumentasikan hasil tindakan

LEMBAR OBSERVASI
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF
SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN

No.	Hari, Tanggal dan Jam	Pengetahuan ASI Eksklusif sebelum Penyuluhan	Pengetahuan ASI Eksklusif setelah penyuluhan	Respon
1.	Senin, 22 Mei 2023 14:00 WIB	0/2	1/2	S : Pasien mengatakan belum mengetahui tentang ASI Eksklusif O : Pasien tampak kebingungan
2.	Selasa, 23 Mei 2023 09:15 WIB	1/2	2/2	S : Pasien mengatakan sudah memahami tentang ASI Eksklusif O : Pasien tampak memijat payudara bagian kanan

Keterangan :

0 : Pasien belum memahami mengenai ASI Eksklusif

1 : Pasien baru memahami sebagian mengenai ASI Eksklusif

2 : Pasien sudah memahami mengenai ASI Eksklusif

LEMBAR OBSERVASI
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN TALI
PUSAT SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN

No.	Hari, Tanggal dan Jam	Pengetahuan Perawatan Tali Pusat sebelum penyuluhan	Pengetahuan Perawatan Tali Pusat sesudah penyuluhan	Respon
1.	Rabu, 24 Mei 2023 08:10 WIB	0/2	1/2	S : Pasien mengatakan belum mengetahui perawatan tali pusat O : Tali pusat bayi tampak masih basah belum mengering
2.	Kamis, 25 Mei 2023 08:10 WIB	1/2	2/2	S : Pasien mengatakan sudah memahami tentang perawatan tali pusat O : pasien tampak melakukan kembali cara perawatan tali pusat

Keterangan :

0 : Pasien belum memahami mengenai Perawatan Tali Pusat

1 : Pasien baru memahami sebagian mengenai Perawatan Tali Pusat

2 : Pasien sudah memahami mengenai Perawatan Tali Pusat

FORMAT PENGKAJIAN IBU POSTPARTUM

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Mei 2023 pada Ny. S dengan Diabetes Melitus Gestasional Dengan Kehamilan pada G1P0A0 hamil 38 minggu. Nomor Register 971589. Masuk Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi pada tanggal 21 Mei 2023 pukul 12:00 WIB.

a. Identitas Pasien

Nama klien Ny. S usia 28 tahun. Pendidikan D4. Pekerjaan Karyawan Swasta. Suku Sunda. Nama suami Tn. D, usia 29 tahun Pendidikan S1. Suku Sunda, Agama klien dan suami Islam. Alamat Pakembangan Barat Rt.03 Rw.05 Pal Merah Jakarta Barat. Status perkawinan menikah dan lama perkawinan 2 tahun

b. Resume

Pasien datang ke RSPAD dengan rujukan dari poliklinik fetomaternal dengan kehamilan G1P0A0 usia kandungan 38 minggu dengan komplikasi diabetes melitus gestasional pada usia kehamilan 28 minggu. Lalu pasien masuk ruangan perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi pada tanggal 21 Mei 2023 pukul 12:00 WIB. Pasien dilakukan tindakan pemberian obat sebelum melakukan tindakan operasi diberikan anal yall colon dan dilakukan skin test pycilin. Pasien direncanakan operasi seksio sesarea pada tanggal 22 Mei 2023. Sebelum melakukan operasi seksio sesarea pasien menjalani pemeriksaan USG, CTG dan darah lengkap. Saat ini pasien dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dengan hasil : tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81×/menit, frekuensi nadi 20×/menit, SpO2: 99%, GDS: 120mg/dL. Pasien melakukan operasi seksio sesarea ERACS pada pukul 12:00 WIB sampai selesai seksio sesarea pukul 13:30 WIB. Anastesi yang diberikan secara spinal pada daerah tindakan dan sekitarnya, insisi preferentiel ±15cm, selaput ketuban dipecahkan, air ketuban jernih dan jumlah ketuban cukup, plasenta implantasi di

korpus depan. Bayi lahir berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3570gr, Panjang bayi 48cm, lingkaran badan 38cm, lingkaran kepala 35cm, lingkaran dada 36cm, lila 23cm. Ibu dan bayi dalam keadaan stabil dipindahkan kembali ke ruang perawatan Lantai 1 Paviliun Iman Sudjudi dan dilakukan tindakan pemberian obat injeksi pycilin 1,5mg, obat anal profenid 100mg, oral Depamet 250mg sesuai program, IVFD RL 20tpm. Kesadaran pasien komposmentis, pasien mengatakan merasa nyeri pada luka post operasi seksio sesarea seperti diiris pisau saat mobilisasi, skala nyeri 4, pasien tampak meringis kesakitan. Pasien mengatakan aktivitasnya menjadi terbatas, terdapat luka post operasi seksio sesarea pada abdomen bagian bawah. Tanda-tanda Vital pasien sesudah operasi tensi 129/82mmHg, frekuensi nadi 79×/menit, Suhu 36°C, frekuensi napas: 20×/menit, SpO2: 100%. Pada tanggal 23 Mei 2023 dilakukan pemeriksaan darah lengkap pada Ny. S dengan hasil Hematologi Lengkap :

Hemoglobin	10.9	nilai rujukan 12.0-16.0g/Dl
Hematokrit	32	nilai rujukan 37-47%
Eritrosit	3.6	nilai rujukan 4.3-6.0juta/ μ L
Leukosit	12090	nilai rujukan 4.800-10.800/ μ L
Trombosit	167000	nilai rujukan 150.000-400.000/ μ L
Hitung Jenis	:	
Basophil	0	nilai rujukan 0-1%
Eosinophil	0	nilai rujukan 1-3%
Neutrophil	76	nilai rujukan 50-70%
Limfosit	13	nilai rujukan 20-3-%
Monosit	11	nilai rujukan 2-8%
MCV	89	nilai rujukan 80-96g/dL
MCH	30	nilai rujukan 27-32g/dL
MCHC	34	nilai rujukan 32-36 G/dL
RDW	16.00	nilai rujukan 11.5-14.5%

Masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, nyeri akut, resiko infeksi, defisit pengetahuan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu pengukuran TTV, memberikan cairan infus RL, memberikan injeksi pycilin 1,5mg sesuai program. Setelah dilakukan evaluasi keempat masalah keperawatan belum teratasi.

c. Riwayat Keperawatan

Pasien mengatakan memiliki diabetes melitus gestasional, pasien mengatakan nyeri pada bagian luka post operasi seksio sesarea saat beraktivitas seperti diiris pisau dengan skala nyeri. Pasien menarche pada usia 15 tahun dengan siklus teratur 30 hari, banyaknya ± 40 ml, lamanya 1 minggu, dan pasien tidak ada keluhan saat menstruasi.

Riwayat persalinan sekarang, pasien mengatakan ini merupakan persalinan pertamanya pada tanggal 22 Mei 2023 dimulai pada pukul 12.40 dan selesai dalam waktu 1 jam, jenis persalinan seksio sesarea, pendarahan ± 300 cc, jenis kelamin bayi laki-laki dengan berat badan 3570kg, Panjang badan 48cm. riwayat obstetri P1A0 Anak hidup 1. APGAR Score menit I : 9, menit V:10.

Pasien rencana akan dipasang KB jenis IUD setelah selesai operasi seksio sesarea. Pasien mengatakan mendapatkan imunisasi TT dua kali pada usia kehamilan 28 minggu.

Pasien mengatakan memiliki riwayat kesehatan ca thyroid pasca ablasi pada bulan Juli 2020. Pasien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit.

Pasien mengatakan makan 3x/hari, jenis makanan tinggi serat, rendah gula, dan tinggi protein, nafsu makan baik, tidak ada mual atau muntah, tidak ada keluhan di perut, pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan, tidak ada masalah saat mengunyah atau menelan, pasien mengatakan memiliki makanan pantangan yang mengandung kadar gula tinggi. Rata-rata berat badan sebelum hamil 68kg.

Pasien mengatakan BAB 1×/hari, karakteristik feses lembut, pasien tidak memiliki hemoroid, pasien tidak diare, pasien tidak menggunakan laksatif, pasien tidak ada keluhan saat BAB. Pasien BAK ±4-5×/hari, karakteristik urine yaitu khas urine, pasien tidak ada keluhan saat BAK, pasien tidak memiliki riwayat penyakit ginjal atau kandung kemih, pasien tidak menggunakan diuretik. Pasien mengatakan mandi 2×/hari dengan menggunakan sabun mandi, pasien oral hygiene 2×/hari saat pagi hari dan setelah makan, pasien keramas 1×/minggu dengan menggunakan shampo.

Pola aktivitas atau tidur, pasien bekerja sebagai karyawan swasta, waktu bekerja pasien pada pagi hari, lama bekerja 8jam, pasien mengatakan hobby memasak, tidak ada hambatan pada saat hamil, kegiatan waktu luang pasien melakukan yoga hamil, tidak ada keluhan dalam beraktivitas, aktivitas sehari-hari pasien mandiri, pasien tidur siang 1½ jam, tidak ada keluhan atau masalah tidur pasien, pasien mengatakan kebiasaan tidur pasien berdo'a. Pasien mengatakan tidak merokok, minum-minuman keras, dan ketergantungan obat seperti narkoba.

Riwayat psikososial, pasien mengatakan kehamilan ini yang direncanakan, perasaan pasien dan keluarga sangat senang saat menyambut persalinan, suami dan keluarga selalu mendukung Ny. S dalam segala hal, pasien mengatakan cara mengatasi stress dengan Tarik napas dalam dan diskusikan dengan suami atau keluarga. Pasien mengatakan belum mengetahui perawatan bayi seperti perawatan tali pusat dan manajemen laktasi. Harapan pasien dan suami saat ini anaknya tumbuh menjadi anak yang sehat, pasien mengatakan tidak ada faktor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan. Pasien mengatakan penghasilan per bulan ±2.000.000, jaminan kesehatan BPJS swasta.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan Kardiovaskular atau sirkulasi

Pemeriksaan fisik didapatkan hasil tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81×/menit irama teratur dan kuat, suhu 36°C, temperature kulit pasien pucat, pengisian kapiler pasien 2detik, pasien tampak tidak ada edema, pasien mengatakan tidak ada sakit pada bagian dada, konjungtiva pasien tampak anemik, sklera pasien tampak anikterik, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat peningkatan tekanan darah, dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung.

2) Sistem Pernapasan

Sistem pernapasan, jalan napas pasien tampak bersih, pasien tidak ada sesak, pasien tampak tidak menggunakan otot bantu napas, frekuensi napas pasien 20×/menit, dengan irama teratur, kedalaman napas dalam, tidak ada batuk, tidak ada sputum, suara napas pasien tampak vesikuler, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat bronchitis, tidak memiliki riwayat asma, tidak memiliki riwayat TBC, tidak memiliki riwayat Pneumonia.

3) Sistem Pencernaan

Keadaan gigi pasien tampak bersih, tidak ada karies pada gigi pasien, tidak ada stomatitis, lidah pasien tampak bersih, pasien tidak menggunakan gigi palsu, dan pasien tidak bau mulut. Pasien tidak memiliki kesulitan menelan, pasien mengatakan tidak ada mual, nafsu makan pasien baik, tidak ada nyeri pada daerah perut, berat badan pasien sekarang 88 kg, dengan tinggi badan 156 cm, bentuk tubuh lebar ke bawah, membrane mukosa pasien lembab dan kenyal, lingkaran lengan atas pasien 40cm, pasien buang air besar dengan frekuensi 1×/hari, warna feses coklat kekuning-kuningan, hepar pasien tidak teraba, abdomen baik, pasien tidak memiliki hemoroid.

4) Neurosensori

Status mental pasien orientasi, pasien tidak memakai kacamata, pasien tampak tidak menggunakan alat bantu dengar, pasien tidak memiliki gangguan bicara, pasien mengatakan tidak pernah pingsan, pasien mengatakan tidak sakit kepala.

5) Sistem Endokrin

Gula darah pasien 120mg/dL, napas pasien tampak tidak bau keton,

6) Sistem Urogenital

BAK pasien $\pm 4-5$ ×/hari dengan pola terkontrol, jumlah urin pasien ± 800 cc, warna urine pasien kuning jernih, pasien mengatakan tidak ada rasa sakit saat BAK, distensi kandung kemih tidak ada, pasien terpasang kateter.

7) Sistem integumen dan muskuloskeletal

Turgor kulit pasien baik elastis, warna kulit pasien pucat, keadaan kulit pasien baik, kebersihan kulit bersih, keadaan rambut bersih, tidak ada kontraktur pada persendian ekstremitas, pasien tidak ada kesulitan dalam pergerakan, ekstremitas tungkai pasien tampak simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella pasien normal, tanda homan pada pasien normal, tonus otot pasien baik, pasien tidak ada tremor, kekuatan otot pasien 5555, pasien tidak ada deformitas.

8) Dada dan Axilla

Mammae pasien membesar, areola mammae pasien tampak menghitam, papilla mammae pasien tampak exverted, kolostrum pasien keluar, pasien mampu mengeluarkan asi, terdapat pembekakan pada payudara sebelah kiri pasien, pasien mengatakan sedikit nyeri, pasien tidak ada pembesaran kelenjar lymphe.

9) Perut atau Abdomen

Tinggi fundus uteri pasien 2 jari dibawah pusat, kontraksi after pain pasien tampak tenang, konsistensi uterus pasien terasa keras, luka post operasi seksio sesarea tertutup kassa, tidak tampak tanda-tanda infeksi pada luka post operasi seksio sesarea. Diastasis recti abdominis tidak dilakukan pemeriksaan.

10) Anogenital

Lochea pada pasien lochea rubra, dengan warna merah kehitaman, bau khas darah, perineum pasien utuh, tidak dilakukan episiotomi pada pasien, tidak ditemukan tanda-tanda REEDA pada pasien.

e. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan pada tanggal 23 Mei 2023 hasil laboratorium dengan pemeriksaan Hematologi Lengkap

Hemoglobin	10.9	nilai rujukan	12.0-16.0g/Dl
Hematokrit	32	nilai rujukan	37-47%
Eritrosit	3.6	nilai rujukan	4.3-6.0juta/ μ L
Leukosit	12090	nilai rujukan	4.800-10.800/ μ L
Trombosit	167000	nilai rujukan	150.000-400.000/ μ L
Hitung Jenis	:		
Basophil	0	nilai rujukan	0-1%
Eosinophil	0	nilai rujukan	1-3%
Neutrophil	76	nilai rujukan	50-70%
Limfosit	13	nilai rujukan	20-3-%
Monosit	11	nilai rujukan	2-8%
MCV	89	nilai rujukan	80-96g/dL
MCH	30	nilai rujukan	27-32g/dL
MCHC	34	nilai rujukan	32-36 G/dL
RDW	16.00	nilai rujukan	11.5-14.5%

f. Penatalaksanaan

- 1) Infus RL 500 ml 20 tpm pada tangan kiri pasien
- 2) Yall colon supp 1 \times (Diberikan Senin, 22 Mei 2023)

- 3) Skin test pycin (IC) 1× (Diberikan Senin, 22 Mei 2023)
- 4) Metoclopramide (IV). (Diberikan Senin, 22 Mei 2023)
- 5) Asam mefenamat 3×500mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023)
- 6) Bactesyn 2×375mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023)
- 7) Domperidon 3×1 tab (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023)
- 8) Eutyrot 200mg 1×200mg (Per Oral) (Diberikan Mulai tanggal 23 Mei 2023).

g. Data Fokus

Data Subjektif :

Pasien mengatakan asi keluar sedikit, pasien mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan persalinan pertama yang dijalani, pasien mengatakan belum mengetahui perawatan tali pusat pada bayi. Pasien mengatakan memiliki diabetes melitus gestasional pada usia kehamilan 28 minggu, pasien mengatakan sudah memakan-makanan sesuai program diet (rendah gula, tinggi protein dan serat) sebelum dilakukan tindakan operasi seksio sesarea. Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi seksio sesarea ERACS saat beraktivitas, P: Nyeri pada luka post operasi seksio sesarea ERACS, Q: nyeri seperti diiris pisau, R: nyeri pada bagian perut bawah, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan terdapat luka pada bagian perutnya post operasi seksio sesarea ERACS.

Data Objektif :

Keadaan umum pasien compos mentis, bayi tampak belum mengenal puting, bayi tampak berusaha menyusu pada payudara sebelah kiri pasien, tali pusat bayi tampak bersih, tali pusat bayi tampak belum mengering, masih basah. Pasien memakan makanan sesuai program diet (rendah gula, tinggi protein dan serat), 22 mei 2023 hasil GSD sebelum dilakukan operasi seksio sesarea 120mg/dL, gula darah

sudah terkontrol, pasien tampak meringis kesakitan, TTV : tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81x/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20x/menit, SpO2: 99%, luka tampak tertutup kasa steril, tinggi fundus uteri 2jari dibawah pusat, kontraksi after pain pasien tenang, luka operasi insisi preferenstiel ±15cm, lochea rubra dengan warna merah kehitaman baunya khas darah perineum utuh, tampak tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka post operasi seksio sesarea.

h. Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan asi keluar sedikit - Pasien mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan persalinan pertama yang dijalani, - Pasien mengatakan belum mengetahui perawatan tali pusat pada bayi <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien compos mentis - bayi tampak belum mengenal puting - bayi tampak berusaha menyusu 	<p>Defisit pengetahuan</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

	<p>pada payudara sebelah kiri pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - tali pusat bayi tampak bersih - Tali pusat bayi tampak belum mengering, masih basah 		
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan memiliki diabetes melitus gestasional pada usia kehamilan 28 minggu <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien memakan makanan sesuai program diet (rendah gula, tinggi protein dan serat) - 22 mei 2023 hasil GSD sebelum dilakukan operasi seksio sesarea 120mg/dL gula darah sudah terkontrol 	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	<p>Kehamilan (riwayat)</p>
3.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi seksio sesarea ERACS saat beraktivitas 	<p>Nyeri akut</p>	<p>Agen pencedera fisik (prosedur operasi)</p>

	<p>P: Nyeri pada luka post operasi seksio sesarea ERACS</p> <p>Q: nyeri seperti diiris pisau</p> <p>R: nyeri pada bagian perut bawah</p> <p>S: skala nyeri 4</p> <p>T: nyeri hilang timbul</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak meringis kesakitan, - TTV : <p>TD: 127/80mmHg</p> <p>N: 81x/menit</p> <p>S: 36°C</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>SpO2: 99%</p>		
4.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terdapat luka pada bagian perutnya post operasi seksio sesarea ERACS <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka tampak tertutup kasa steril, tinggi fundus uteri 2jari dibawah pusat, kontraksi after pain pasien tenang, luka 	Risiko Infeksi	Tindakan invasif (post operasi seksio sesarea)

	operasi insisi preferential ± 15 cm - lochea rubra dengan warna merah kehitaman baunya khas darah - Perineum utuh - Tampak tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka post operasi seksio sesarea		
--	---	--	--

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- d. Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (post operasi seksio sesarea)

3. Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi

- a. Diagnosa 1 : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi membaik

Kriteria Hasil :

- 4) Perilaku sesuai anjuran, meningkat (5)
- 5) Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik, meningkat (5)
- 6) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi, menurun (5)

Intervensi :

Observasi :

- c) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- d) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui

Edukasi :

- d) Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan
- e) Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- f) Berikan kesempatan untuk bertanya
- g) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
- h) Libatkan sistem pendukung seperti suami atau keluarga

Terapeutik :

- c) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- d) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar
- e) Ajarkan perawatan payudara post partum seperti memerah asi dan kompres air hangat.

Implementasi :

Senin, 22 Mei 2023

Pukul 11:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 127/80mmHg, frekuensi nadi 81x/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20x/menit, SpO2: 99%. Pukul 13:35 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, hasil : pasien dan suami siap dan bersedia menerima informasi. Pukul 14:00 mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui, hasil: pasien mengatakan ingin memberikan asi kepada anaknya selama 6 bulan, asi belum keluar dengan lancar. Pukul 14:10 menjadwalkan Pendidikan kesehatan, hasil: pasien mengatakan bersedia pada hari selasa 23 Mei 2023. Shift siang Pukul 14:32 mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, hasil: pasien berusaha menyusui bayinya. Pukul 14:40 melibatkan sistem pendukung, hasil: suami pasien siaga di samping istrinya. Pukul 15:00 mengajarkan perawatan payudara postpartum memerah asi, pijat payudara, hasil : pasien memahami teknik nya dan menerapkannya. Shift malam Pukul 20:10 mengukur tanda-tanda

vital, hasil : tensi 126/78mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, suhu 36°C, frekuensi nafa 20×/menit, SpO2: 100%. Pukul 20:20 membantu perawatan payudara memerah asi, hasil : pasien mengatakan asi keluar ±3ml. Dengan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan ini merupakan kelahiran yang pertama kali, pasien mengatakan asi belum keluar dengan lancar, O : Bayi tampak rewel., A : Tetesan asi belum keluar lancar, P : Lanjutkan Intervensi

Selasa, 23 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 128/80mmHg, frekuensi nadi 79×/menit, suhu 36°C, SpO2 : 100%, frekuensi napas 20×/menit. Pukul 08:10 memberikan obat pycin, bactesyn, hasil: 1,5gr obat pycin diberikan lewat intravena, dan 357mg obat bactecy diberikan peroral. Pukul 08:15 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, hasil: pasien siap menerima informasi yang diberikan perawat. Pukul 08:30 menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan, hasil : perawat menggunakan media leaflet untuk Pendidikan kesehatan. Pukul 09:00 menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, hasil: pasien dan suami memahami penjelasan dari perawat. Pukul 09:15 mengajarkan 4(empat) posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar, hasil: pasien mempraktikannya. Pukul 09:30 mengajarkan perawatan payudara yaitu memijat payudara, hasil : pasien mulai memijat pada payudara bagian kanan. Pukul 09:35 menjadwalkan untuk pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat, hasil : pasien bersedia pada hari rabu 24 mei 2023 pagi hari. Shift siang pukul 14:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 116/75mmHg, frekuensi nadi 94×/menit, frekuensi nadi 20×/menit, suhu 36°C, SpO2: 100%. Pukul 14:10 mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, hasil: pasien sudah percaya diri saat menyusui. Pukul 14:30 mempraktikan kembali cara menyusui yang benar pada payudara bagian kanan, hasil : bayi sudah mengenal puting, bayi tampak tenang saat disusui oleh pasien. Pukul 14:40 mempraktikan kembali cara perawatan payudara pada

bagian kiri, hasil : pasien memijat payudara sebelah kirinya, dan asi keluar dengan lancar. Shift malam pukul 21:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 88×/menit, frekuensi napas 24×/menit, suhu 36°C. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan diabetes melitus sudah terkontrol dengan diet, O : Pasien mengatakan sudah melakukan diet, pasien makan 1 porsi dengan tambahan 2 butir telur, A : Masalah teratasi, P: Intervensi dihentikan, pertahankan glukosa darah dengan melakukan diet.

Rabu, 24 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 119/80mmHg, frekuensi nadi 96×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO2 : 98%. Pukul 08:10 mengidentifikasi kemampuan dan kesiapan menerima informasi, hasil : pasien sangat antusias menerima informasi yang diberikan perawat. Pukul 08:20 menyediakan media Pendidikan kesehatan, hasil : perawat menggunakan media leaflet atau brosur. Pukul 09:00 menjelaskan manfaat dari perawatan tali pusat pada bayi, hasil : pasien mengerti penjelasan dari perawat. Pukul 09:40 menjelaskan cara penggunaan popok yang benar agar tidak terkena tali pusat, hasil : pasien mengerti penjelasan dari perawat. Shift siang pukul 14:20 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 95×/menit, frekuensi napas 20×/menit, suhu 36°C, SpO2:100%. Pukul 14:30 memonitor tanda dan gejala infeksi pada tali pusat, hasil : tali pusat tampak belum mengering. Shift malam pukul 20:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 119/79mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, SpO2: 99%, frekuensi napas 20×/menit, suhu 36°C. Dengan hasil evaluasi S : Pasien telah mengerti penjelasan dari perawat mengenai perawatan tali pusat, O : Pasien dan suami tampak sudah memahami penjelasan perawatan tali pusat dari perawat, A : Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi teratasi, P: Intervensi dilanjutkan.

Kamis, 25 Mei 2023

Pukul 08:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 118/82mmHg, frekuensi nadi 80×/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20×/menit, SpO2 : 100%. Pukul 08:10 mengajarkan perawatan dari tali pusat, hasil : pasien mempraktikan kembali cara perawatan tali pusat. Pukul 08:20 mengajarkan cara penggunaan popok yang benar, hasil : pasien mengerti dan mempraktikan cara penggunaan popok yang benar. Shift siang 14:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil : tensi 120/80mmHg, frekuensi nadi 87×/menit, suhu 36°C, SpO2: 100%, RR: 20×/menit. Pukul 15:00 mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat, hasil : payudara kiri pasien tampak sudah tidak bengkak. Pukul 15:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien mengatakan pada malam hari bayi tidak rewel. Shift malam pukul 20:00 mengukur tanda-tanda vital, hasil: tensi 119/80mmHg, frekuensi nadi 90×/menit, suhu 36°C, SpO2 : 100%. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan sudah memahami cara perawatan tali pusat pada bayi, O : pasien tampak sudah memahami cara perawatan tali pusat, A : pertanyaan tentang masalah yang dihadapi teratasi, P : Intervensi dihentikan.

- b. Diagnosa 2 : Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3×24 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah membaik.

Kriteria Hasi : Kadar glukosa dalam darah, membaik (5)

Intervensi :

Observasi :

- 1) Monitor kadar glukosa darah

Terapeutik :

- 1) Berikan asupan cairan oral

Edukasi :

- 1) Anjurkan kepatuhan diet
- 2) Ajarkan pengelolaan diabetes

Kolaborasi :

1) Pemberian cairan intravena

Implementasi

Senin, 22 Mei 2023

Pukul 14:15 memonitor kadar glukosa darah, hasil : kadar glukosa darah sudah terkontrol. Pukul 14:17 mengajurkan kepatuhan diet, hasil : pasien mengatakan sudah melakukan diet sebelum dilakukan tindakan operasi seksio sesarea. Shift siang Pukul 16:00 memberikan asupan cairan oral, hasil : pasien makan 1 porsi nasi dan tambahan 2 butir telur. Pukul 16:30 memberikan cairan intravena, hasil : cairan RL 20 tpm. Shift malam pukul 20:30 memberikan snack dan bolu, hasil : pasien menghabiskannya. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes melitus gestasional pada kehamilan 28 minggu dan sudah melakukan diet sebelum dilakukan operasi seksio sesarea, O : pasien tampak masih puasa, glukosa darah pasien sudah stabil, A : kadar glukosa sudah terkontrol, P : intervensi dilanjutkan.

Selasa, 23 Mei 2023

Pukul 09:40 memberikan asupan oral, hasil : pasien makan 1 porsi habis dengan tambahan 2 butir telur. Pukul 10:00 menganjurkan kepatuhan diet, hasil : pasien memahami dan menerapkannya. Pukul 10:00 mengajarkan pengelolaan diabetes, hasil: kadar glukosa pasien terkontrol stabil dan mempertahankannya. Shift siang Pukul 15:00 memberikan asupan cairan oral, hasil : pasien makan 1 porsi dengan tambahan 1 butir telur. Dengan hasil evaluasi, S : Pasien mengatakan diabetes melitus gestasional sudah terkontrol dengan diet, O : Pasien makan 1 porsi dengan tambahan 2 butir telur, A : kadar glukosa dalam darah normal, P : Intervensi dihentikan, pertahankan glukosa darah dengan melakukan diet.

c. Diagnosa 3 : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3×24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun.

Kriteria Hasil :

- 1) Frekuensi nadi, membaik (5)
- 2) Keluhan nyeri, menurun (5)
- 3) Meringis, menurun (5)
- 4) Gelisah, menurun (5)

Intervensi :

Observasi :

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b) Identifikasi skala nyeri
- c) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik :

- a) Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
- b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- c) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi :

- a) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi :

- a) Pemberian obat analgetik

Implementasi :

Senin, 22 Mei 2023

Pukul 14:18 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang P: nyeri pada luka post operasi seksio sesarea sudah berkurang, Q: nyeri seperti diiris pisau, R: nyeri pada bagian perut bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul. Pukul 14:19 mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas dan saat berbaring nyeri pasien berkurang. Pukul 14:20 memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri, hasil : perawat mengajarkan teknik tarik napas dalam dan pasien menerapkannya. Pukul 14:22 mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : lingkungan kamar bersih dan tempat tidur sudah direndahkan. Shift siang Pukul 17:00 mengidentifikasi skala nyeri, hasil: pasien mengatakan skala nyeri 3. Pukul 18:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien tidur siang 1jam. Pukul 18:38 menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, hasil: pasien dan suami mendengarkan dan paham penjelasan dari perawat. Pukul 18:40 menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil : pasien memahami dan mempraktikannya. Pukul 18:43 memberikan obat analgetik, hasil : obat ketorolac 3mg via intravena. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi seksio sesarea P : nyeri pada luka post operasi seksio sesarea, Q: Nyeri seperti diiris pisau, R: nyeri pada bagian perut bawah, S: Skala nyeri 3, T : nyeri hilang timbul, O : pasien tampak meringis kesakitan, A : frekuensi nadi membaik, keluhan nyeri masih ada, P: intervensi dilanjutkan.

Selasa, 23 Mei 2023

Pukul 10:30 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, P: nyeri pada luka post operasi seksio sesarea, Q: Nyeri

seperti di tusuk-tusuk, R: nyeri pada bagian perut bawah, S: Skala nyeri 2, T: nyeri hilang timbul. Pukul 10:40 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil : saat pasien bangun dengan spontan dan saat beristirahat nyeri hilang. Pukul 11:11 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien mengatakan semalam istirahat kurang. Pukul 11:30 menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil : pasien memahami dan mempraktikan teknik napas dalam. Shift siang pukul 15:30 mengidentifikasi skala nyeri, hasil : skala nyeri 2. Pukul 16:00 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien mengatakan tidur siang 1 jam. Shift malam pukul 21:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : suhu ruangan sudah normal tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, P: nyeri pada luka post operasi seksio sesarea sudah berkurang, Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: Nyeri pada bagian perut bawah, S: Skala nyeri 2, T: nyeri hilang timbul, O : pasien tampak composmentis, A : Nyeri sudah menurun, skala nyeri 2, meringis menurun, gelisah menurun, P : Intervensi dilanjutkan

Rabu, 24 Mei 2023

Pukul 10:00 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, P: Nyeri pada luka post operasi seksio sesarea sudah berkurang, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri pada bagian perut bawah, S: Skala nyeri 1, T: Nyeri hilang timbul. Pukul 10:30 mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, hasil : pasien mengatakan saat ke kamar mandi sudah tidak begitu sakit. Pukul 11:00 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil: pasien mengatakan semalam tidur dengan cukup. Shift siang pukul 15:00 mengidentifikasi skala nyeri, hasil : skala nyeri 1. Pukul 15:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien mengatakan tidur siang 1 ½ jam. Shift malam pukul 20:30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : ruang tampak nyaman.

Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, P: nyeri pada luka post operasi seksio sesarea sudah berkurang, Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: Nyeri pada bagian perut bawah, S: Skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul, O : Pasien tampak tenang, A : Nyeri teratasi, P : Intervensi dihentikan.

- d. Diagnosa 4 : Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (post operasi seksio sesarea)

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3×24 jam diharapkan tidak ada tanda-tanda infeksi

Kriteria Hasil :

- 1) Nyeri, menurun (5)

Intervensi

Observasi :

- a) Monitor tanda dan gejala

Terapeutik :

- a) Berikan perawatan kulit pada daerah operasi
b) Pertahankan teknik aseptik pada pasien

Edukasi :

- a) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
b) Ajarkan cara memeriksa luka
c) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Implementasi :

Senin, 22 Mei 2023

Pukul 14:23 memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : luka post operasi seksio sesarea tertutup kasa steril. Pukul 14:25 mempertahankan teknik aseptik, hasil: dilakukan prinsip bersih pada saat memeriksa luka. Pukul 14:30 menjelaskan tanda dan gejala infeksi, hasil : pasien memahami penjelasan dari perawat. Pukul 14:30 menganjurkan meningkatkan asupan cairan, hasil: setelah selesai puasa pasien dianjurkan untuk minum yang cukup. Shift siang pukul 19:00 memberikan perawatan kulit pada daerah sekitar luka, hasil : pasien membalurkan minyak kayu putih pada daerah

dibawah payudara. Pukul 18:30 menganjurkan meningkatkan asupan cairan, hasil : pasien minum air putih ± 500 ml. Shift malam pukul 20:00 memberikan obat asam mefenamat, hasil : obat asam mefenamat per oral 500mg. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan terdapat luka post operasi seksio sesarea pada bagian perut bawah, O : Luka tampak tertutup kassa steril, A : nyeri belum teratasi, tidak ada tanda-tanda infeksi, P : Intervensi dilanjutkan.

Selasa , 23 Mei 2023

Pukul 14:00 memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : luka pasien tampak tertutup dengan kasa kering. Pukul 12:20 mempertahankan teknik aseptik pada pasien hasil : menjelaskan pada pasien untuk menjaga balutan luka dari air. Pukul 13:00 menganjurkan meningkatkan asupan protein dan cairan, hasil : pasien mengatakan makan putih telur 2 putih dan minum air ± 400 ml. Shift siang pukul 17:00 menganjurkan meningkatkan asupan cairan, hasil : pasien mengatakan minum ± 500 ml. Shift malam pukul 20:00 memberikan obat asam mefenamat, obat bacesyn, dan domperidone, hasil : obat asam mefenamat 500mg per oral, obat bacesyn 375mg diberikan per oral, dan domperidone 1 tab diberikan per oral. Dengan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan terdapat luka post operasi seksio sesarea hari ke-2, O: Luka tertutup kasa steril tidak ada rembesan darah pada balutan, A: nyeri teratasi sebagian, tidak ada tanda infeksi, P: Intervensi dilanjutkan.

Rabu, 24 Mei 2023

Pukul 11:30 memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : luka pasien tampak tertutup dengan kasa steril dan tidak tampak ada rembesan pada kasa. Pukul 12:00 mempertahankan teknik aseptik pada pasien, hasil : pasien menerapkan agar balutan tetap kering. Pukul 13:00 merencanakan perawatan luka (GV) pada hari ke-3 25 Mei 2023. Shift siang pukul 16:00 menganjurkan meningkatkan asupan cairan, hasil : pasien mengatakan minum ± 600 ml. Dengan hasil evaluasi S:

Pasien mengatakan terdapat luka post operasi seksio sesarea pada daerah perut, O : Luka tampak bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, A : Nyeri teratasi sebagian, P : Intervensi dilanjutkan.

Kamis, 25 Mei 2023

Pukul 09:00 melakukan ganti balutan (perawatan luka) pada pasien, hasil : luka post operasi seksio sesarea tidak ada tanda infeksi, luka jahitan pada abdomen bawah dengan posisi jahitan melintang, balutan diganti dengan kassa steril dan dilapisi oleh plester anti air. Pukul 14:15 pasien pulang kerumah dalam keadaan sehat dan bayi sehat. Dengan hasil evaluasi S : Pasien mengatakan tidak terasa nyeri pada saat balutan diganti oleh perawat, O : Luka post operasi seksio sesarea tampak kering tidak ada tanda- tanda infeksi pada luka, A: Nyeri teratasi, P: Intervensi dihentikan, dan perbanyak mengkonsumsi protein hewani.

<p style="text-align: center;">MANFAAT DAN KELEBIHAN ASI EKSKLUSIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi yang berguna untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan 2. Melindungi bayi dari alergi 3. Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi 4. Membantu dalam memperbaiki reflex menghisap, menelan dan pernapasan bagi bayi 5. Bayi dapat lebih sehat, lincah dan tidak cengeng. 	<p style="text-align: center;">PENYIMPANAN ASI</p> <p>ASI perah dapat disimpan mulai dari beberapa jam hingga beberapa bulan, tergantung dari suhu penempatannya. berikut prinsip penyimpanan ASI yang harus diketahui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASI perah tahan hingga 6 jam jika ditaruh pada suhu ruangan sekitar 25°C • ASI perah tahan hingga 24jam, saat disimpan dalam kotak pendingin • ASI perah tahan sampai 5hari, ketika ditaruh pada kulkas bagian lemari pendingin dengan suhu min4°C • ASI perah tahan hingga 6 bulan apabila disimpan di dalam freezer dengan suhu -18°C 	 <p style="text-align: center;">ASI EKSKLUSIF</p>  <p style="text-align: center;">YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO PRODI III KEPERAWATAN JAKARTA 2023</p>
<p style="text-align: center;">APA ITU ASI EKSKLUSIF?</p> <p>Asi eksklusif merupakan pemberian ASI secara sedini mungkin setelah bayi lahir sampai berumur enam bulan tanpa di berikan makanan lain, kecuali bila bayi sakit bias diberikan obat dan vitamin</p> <p style="text-align: center;">KANDUNGAN ASI</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Protein, mengandung asam amino esensial, taurine yang tinggi untuk pertumbuhan pada bagian mata sang bayi b. Karbohidrat c. Lemak, lemak yang terdapat di asi berupa sumber kalori, sumber vitamin yang larut, sumber lemak yang esensial d. Mineral, asi banyak mengandung mineral yang lengkap sampai usia bayi 6 bulan e. Air, asi terdiri dari 88% air yang memiliki fungsi untuk meredakan rasa haus dan melarutkan zat yang ada di dalam asi f. Vitamin, asi mengandung vitamin A, D, dan C g. Kalori, di dalam asi mengandung 90% karbohidrat dan lemak, 10% protein 	<p style="text-align: center;">UPAYA UNTUK MEMPERBANYAK ASI EKSKLUSIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Rutin Mempompa ASI 2 Memastikan Nutrisi Ibu Terpenuhi 3 Melakukan Pijat Laktasi <p style="text-align: center;">CARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF</p>  <p>Pastikan posisi duduk sudah nyaman, posisi badan bayi harus menempel pada perut ibu</p>  <p>Pastikan hidung bayi tidak tertutupi oleh payudara</p>	 <p>Setelah 10-15 menit, lepaskan hisapan bayi dengan menekan dagunya dan pindah posisi pada payudara sebelah kiri</p>  <p>Buatlah bayi bersendawa terlebih dahulu agar bayi tidak muntah</p> 

Gambar 1. Leaflet ASI Eksklusif

CARA PEMAKAIAN POPOK YANG BENAR AGAR TIDAK MENUTUPI TALI PUSAT

Umbilical cord healing

ADAM

MANFAAT PERAWATAN TALI PUSAT

1. Menjaga kebersihan tali pusat
2. Menghindari adanya resiko infeksi
3. Memberikan kenyamanan pada bayi

... jika tali pusatnya belum puput setelah 3-6 minggu. Hal ini bisa jadi pertanda adanya masalah kesehatan, seperti infeksi atau gangguan sistem kekebalan tubuh.

segera bawa ke pelayanan kesehatan terdekat

PERAWATAN TALI PUSAT

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
JAKARTA
2023

APA ITU PERAWATAN TALI PUSAT?

Perawatan Tali Pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi

CARA PERAWATAN TALI PUSAT

- 1 Cuci Tangan bersih
- 2 Cuci tali pusat dengan air hangat menggunakan waslap atau kasa yang lembut
- 3 Bersihkan dengan pelan pangkal tali pusat dan kulit di sekitar tali pusat
- 4 Keringkan dengan kain kering yang halus
- 5 Pakaikan kembali pakaian bayi dan popok bayi tampak membungkus tali pusat
- 6 Pastikan popok bayi tidak menyentuh dan menekan tali pusat
- 7 Saat mandi JANGAN MERENDAM bayi

...

TANDA INFEKSI PADA TALI PUSAT

- Tali pusat tercium bau dan terdapat nanah
- Tampak kemerahan pada kulit disekeliling tali pusat
- Nyeri tekan disekitar tali pusat dan diikuti demam

Bila terjadi infeksi segera bawa ke pelayanan kesehatan terdekat

Gambar 2. Leaflet Perawatan Tali Pusat



Gambar 3. Pelaksanaan Edukasi



Gambar 4. Luka Seksio Sesarea

Lampiran 5. Kartu Konsultasi

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa
 NIM : 2036070
 Tahun Masuk : 2020
 Alamat : Jalah Berkah Raya Rt.014 Rw.002 No.8A
 Kec. Makasar Kel. Makasar Jakarta Timur
 Judul KTI : Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S
 Postpartum Tindakan Seksio Sesarea Indikasi
 Diabetes Melitus Gestasional Dalam Pemenuhan
 Edukasi Di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun
 Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Pembimbing : Ns. Lela Larasati, M. Kep, Sp. Kep. Mat

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24/05 ²³	konsul Askep sampai implementasi	lanjutkan sampai Evaluasi	
2.	12/06 ²³	konsul Perbaikan Askep Implementasi - Evaluasi	Menyusun judul sesuai kasus	
3.	15/06 ²³	Pengajuan Judul, Bab I - 3	revisi rumus ukur	
4.	21/06 ²³	Revisi Bab I	pebaikan rumus penulisan	
5.	26/06 ²³	bab 5, artikel yg telah dipublish di jurnal kesehatan, Revisi bab 4-5		
6.	03/07 ²³	Bab 4-5	pebaikan literatur masalah kebidanan	

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dwiki Putri Layla Luthfiana Musyaffa
 NIM : 2036070
 Tahun Masuk : 2020
 Alamat : Jalah Berkah Raya Rt.014 Rw.002 No.8A
 Kec. Makasar Kel. Makasar Jakarta Timur
 Judul KTI : Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S
 Postpartum Tindakan Seksio Sesarea Indikasi
 Diabetes Melitus Gestasional Dalam Pemenuhan
 Edukasi Di Ruang Perawatan Lantai 1 Paviliun
 Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
 Pembimbing : Ns. Lela Larasati, M. Kep, Sp. Kep. Mat

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
7.	08/07 ²³	Revisi Bab 1-5	bab 1-3 partur dari analisis bab 4 & 5 lihat pembaca masalah fungsi	f.
8	10/07 ²³	Finising bab 9-5	revisi bab IV & V, penyaji keperawatan	f.
9.	11/07 ²³	Perbaikan Terakhir	revisi typo. acc perbayar	f.