

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E (P2A0) *POST
SECTIO CAESAREA* POD 0 ATAS INDIKASI PLASENTA
PREVIA TOTALIS DI RUANG MARJAN BAWAH RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH dr.SLAMET GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan
Program Studi DIII Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Disusun Oleh:

KIKI NURJANAH
NIM: KHG.A21104



**STIKES KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2024**

ABSTRAK

IV BAB, 104 Halaman, 9 Tabel, 1 Bagan

Asuhan keperawatan *post sectio caesaera* atas indikasi Plasenta Previa Totalis Menurut rekam medik RSUD dr.Slamet Garut menempati urutan ke-4 yaitu sebanyak 75 kasus (8,25%). Karya tulis ilmiah ini berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny. E (P2A0) *Post Sectio Caesarea POD 0* Atas Indikasi Plasenta Previa Totalis Di Ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut. Tujuan dilakukannya asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* adalah untuk memperoleh pengalaman secara nyata dan mampu melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Metode yang dilakukan yaitu metode deskriptif dengan studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan. Selama 4 hari melakukan asuhan keperawatan pada Ny. E terdapat beberapa masalah yang muncul diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, resiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer: kerusakan integritas kulit, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Setelah melakukan perencanaan dan implementasi sesuai dengan fokus masalah yang ada pada Ny. E di dapatkan hasil evaluasi untuk diagnosa nyeri akut teratasi sebagian, resiko infeksi teratasi sebagian, gangguan mobilitas fisik teratasi dan defisit perawatan diri teratasi sebagian. Kesimpulan yang dapat diambil adalah penulis mampu melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Adapun rekomendasi adalah diperlukannya kerjasama antara perawat, pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien *post sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi.

Kata Kunci : Plasenta Previa, *Sectio Caesarea*, Asuhan Keperawatan *Post Sectio Caesarea*
Daftar Pustaka : 26 buah (2013-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. E (P2A0) *Post Sectio Caesarea POD 0* Atas Indikasi Plasenta Previa Totalis Di Ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut” guna memenuhi persyaratan tugas akhir dalam penyelesaian pendidikan D-III Keperawatan.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mengalami kesulitan dan hambatan-hambatan akan tetapi semua bisa dilalui berkat bantuan dan bimbingan dari dosen dan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, M.A selaku ketua Yayasan Dharma Husada Insani Garut yang telah memberikan fasilitas sarana pendidikan dan juga sebagai sosok motivator bagi penulis untuk bisa menyelesaikan pendidikan ini.
2. Bapak H.Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan berbagai fasilitas dan sarana bagi mahasiswa untuk berkembang menuntut ilmu baik akademik maupun non akademik.
3. Ibu K. Dewi Budiarti, M. Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah membimbing,

mendidik dan memberi semangat bagi penulis dan juga mahasiswa lain.

4. Ibu Eva Daniati, S. Kep., Ns., M. Pd selaku dosen pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, yang telah menyediakan waktu dan bimbingannya serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini.
5. Dosen dan seluruh staf pendidikan di lingkungan STIKes Karsa Husada Garut yang telah membimbing dan mendidik serta memberi banyak pengetahuan dan keterampilan selama masa pendidikan.
6. Kepada kedua orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan moral dan moril kepada penulis selama melakukan pendidikan di STIKes Karsa Husada Garut.
7. Kepada Meida Hilaliah selaku teman seperjuangan, yang sudah mendengarkan keluh dan kesah selama menyusun karya tulis ini. Memberi dukungan serta motivasi agar penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
8. Kepada Galih Pratama yang telah menemani penulis dari masa sekolah menengah atas sampai melanjutkan pendidikan di STIKes Karsa Husada Garut, memberi banyak pelajaran berharga agar tidak mudah menyerah dalam menyelesaikan sesuatu.

Garut , 24 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Metode Telaahan	6
D. Sistematika Penulisan	7
BAB II	9
TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Dasar Teori	9
1. Plasenta Previa	9
2. <i>Sectio Caesarea</i>	14
3. <i>Post Partum</i>	23
B. Konsep Asuhan Keperawatan	28
1. Pengkajian	28
2. Diagnosa Keperawatan	40
3. Perencanaan Keperawatan	41

4. Implementasi	51
5. Evaluasi	51
BAB III	52
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	52
A. Tinjauan Kasus	52
1. Pengkajian	52
2. Diagnosa Keperawatan berdasarkan Prioritas	66
3. Proses Keperawatan	68
4. Catatan Perkembangan	75
B. Pembahasan	90
BAB IV	99
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	99
A. KESIMPULAN	98
B. REKOMENDASI	99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses fisiologis yang dialami oleh setiap perempuan di akhir masa kehamilan disebut dengan persalinan. Selama proses persalinan berlangsung banyak ketidaknyamanan yang dialami oleh seorang perempuan yang mengakibatkan timbulnya kecemasan dan menyebabkan perbedaan persepsi perempuan terhadap persalinan. Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir, proses ini dimulai dari pembukaan dan dilatasi serviks yang diakibatkan kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Yurianti, Khoiriyah 2021).

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu perhatian dari *World Health Organization* (WHO) karena ibu merupakan komponen penting dalam pembangunan setiap bangsa untuk mempersiapkan generasi berkualitas dimasa yang akan datang (Kemenkes Republik Indonesia, 2016). Penilaian status kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu indikator baik buruknya pelayanan kesehatan suatu negara. Penilaian tersebut

dapat dilihat melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Pada tahun 2020 diperoleh data bahwa jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 4.627 kasus mengalami kenaikan yang sebelumnya pada tahun 2019 yakni 4.221 kasus (Kemeskes RI, 2020). Berdasarkan catatan dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah kenaikan AKI pada tahun 2020 sebesar 406 (Dinkes Jabar, 2021). Penyebab kematian ibu didominasi oleh kasus komplikasi obstetri, seperti kasus berat pendarahan *post partum* yang disebabkan oleh atonia uteri, sisa plasenta dan robekan jalan lahir, kemudian pendarahan *ante partum*. (Kemenkes Republik Indonesia, 2022).

Penyebab dari pendarahan *ante partum* dapat berupa kelainan plasenta seperti plasenta previa. Pendarahan ini sangat berbahaya karena jumlahnya banyak dan cepat. (Aras, 2018). Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Implantasi plasenta yang normal adalah pada dinding depan, dinding belakang rahim, atau di daerah fundus uteri (Iswara, 2017).

Komplikasi plasenta previa tidak hanya periode *ante partum* tetapi juga selama perjalanan *post partum*. Kelahiran *caesar*, histerektomi peripartum, perlekatan plasenta yang tidak sehat,

dan pendarahan *postpartum* adalah faktor yang membuat situasi menjadi lebih sulit (Azzahra, Arjuna, dkk 2023). Penanganan plasenta previa ialah dengan melakukan terapi konservatif dan melakukan terminasi kehamilan apabila usia kehamilan *preterm*, berupa tindakan *sectio caesarea*.

Sectio Caesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan abdomen (Pradana dan Asshiddqi, 2019). Indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* terdiri dari beberapa kejadian seperti disproporsi kepala panggul, plasenta previa, ketuban pecah dini, dan persalinan SC berulang.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, angka *Sectio Caesarea* (SC) meningkat di negara-negara berkembang. Di Jawa Barat kejadian *Sectio Caesarea* sekitar 15,5%. Berdasarkan data dari *Medical Record* Rumah Sakit Umum Daerah dr.Slamet Garut periode Januari-Mei tahun 2024 terdapat kasus ibu melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* sebagai berikut:

Tabel 1.1

Presentasi Tindakan Kasus *Sectio Caesarea* atas Indikasi Plasenta Previa Totalis dengan Indikasi lainnya di RSUD dr.SLAMET Garut pada Periode Januari-Mei 2024

NO	Kasus	Jumlah	Presentase
1	SC Indikasi Partus Lama	254	27,97%
2	SC Indikasi PEB	222	24,44%
3	SC Indikasi Serotinus	84	9,25%
4	SC Indikasi Plasenta Previa	75	8,25%
5	SC Indikasi Gagal Induksi	58	6,38%
6	SC Indikasi Eklamsia	51	5,61%
No	Kasus	Jumlah	Presentase
7	SC Indikasi Letak Sungsang	49	5,39%
8	SC Indikasi Gawat Janin	42	4,62%
9	SC Indikasi Oligahidromnion	31	3,41%
10	SC Indikasi Bayi Besar	14	1,54%
11	SC Indikasi KPD	12	1,32%
12	SC Indikasi CPD	8	1,24%
13	SC Indikasi Prematur	2	0,58%
TOTAL		908	100%

Sumber: Data Register RSUD dr.Slamet periode Januari-Mei 2024

Berdasarkan tabel 1.1, didapatkan data bahwa kejadian *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa di RSUD dr.Slamet Garut berada pada posisi ke-4 yaitu 75 kasus (8,25%). Artinya kasus ibu dengan plasenta previa merupakan penyumbang ke-4 terbanyak di RSUD dr.Slamet Garut.

Persalinan dengan metode *sectio caesarea* memiliki resiko terhadap kesehatan ibu. Resiko yang bisa terjadi pada ibu, dimana pada persalinan SC dapat menimbulkan infeksi pasca pembedahan, nyeri pasca melahirkan, ruptur uteri, waktu pemulihan lebih lama dan biaya persalinan yang lebih mahal (Putra, Wandia, dan Harkitasari, 2021).

Berdasarkan resiko-resiko tersebut, diperlukan asuhan keperawatan yang profesional serta pelayanan yang berkualitas dan berfokus pada kebutuhan adaptasi fisik dan psikologis ibu serta fokus pada kebutuhan dasar manusia. Maka penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa totalis dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pada Ny.E (P2A0) *Post Sectio Caesarea* (POD 0) atas Indikasi Plasenta Previa Totalis di Ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut"** .

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman secara nyata dan mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif pada klien dengan *post sectio caesarea* meliputi aspek biologi, psikologi, sosial, dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis mampu :

a. Melakukan pengkajian pada Ny.E (P2A0) *post sectio caesarea*

POD 0 atas indikasi plasenta previa totalis di ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

b. Menentukan diagnosa keperawatan pada Ny.E (P2A0) *post sectio caesarea POD* 0 atas indikasi plasenta previa totalis di ruang

Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

c. Membuat rencana keperawatan pada Ny.E (P2A0) *post sectio caesarea POD* 0 atas indikasi plasenta previa totalis di ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

d. Melakukan tindakan keperawatan pada Ny.E (P2A0) *post sectio caesarea POD* 0 atas indikasi plasenta previa totalis di ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.E (P2A0) *post sectio caesrea POD* 0 atas indikasi plasenta previa totalis di ruang Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.E
(P2A0) *post sectio caesarea* *POD* 0 atas indikasi plasenta
previa totalis di ruang
Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

C. Metode Telaah

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data ini yaitu :

1. Wawancara

Yaitu salah satu kegiatan komunikasi yang dilakukan melalui percakapan tanya jawab 2 orang atau lebih untuk saling mengungkapkan pikiran maupun perasaannya dan dapat saling bertukar informasi untuk memenuhi kebutuhannya (Azmi, Prayitno, 2024).

2. Observasi

Yaitu suatu prosedur yang berencana, meliputi melihat, mendengar, dan sejumlah aktivitas tertentu atau situasi yang ada hubungannya dengan masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2022)

3. Pemeriksaan Fisik

Yaitu langkah penting dari proses keperawatan yang menentukan status kesehatan klien. Menganalisis efektifitas pemeriksaan *Head To Toe* terhadap peningkatan kemampuan mahasiswa melakukan pemeriksaan fisik (Butar, Prabawati, dan Supardi, 2022).

4. Studi Kasus/Dokumenter

Yaitu kajian secara teori melalui referensi-referensi terkait dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang teliti (Sugiyono, 2018).

D. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk mendapatkan gambaran secara singkat dan menyeluruh dari isi karya tulis ilmiah ini, maka penulis menggunakan penulisan dengan membaginya menjadi empat bab, diantaranya :

BAB I, pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II, tinjauan teoritis yang membahas tentang konsep penyakit dari sudut pandang medis dan asuhan keperawatan klien dengan diagnosa *post caesarea* atas indikasi *plasenta previa totalis* serta kerangka teori masalah.

BAB III, tinjauan kasus dan pembahasan tentang asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi *plasenta previa totalis*, yang meliputi pengkajian, diagnosa,

intervensi, implementasi dan evaluasi serta catatan perkembangan.

BAB IV, kesimpulan dan rekomendasi yang berisi tentang kesimpulan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan rekomendasi.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN