

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.S DENGAN POST  
SECTIO CAESARIA INDIKASI SOLUTIO PLASENTA  
DI BANGSAL ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**



**Disusun oleh :**

**DEA PRASMANITA PUTRI**

**J200100056**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. A. Yani Tromol Pos 1-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Fax: 715448 Surakarta 57102

---

---

**SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing tugas akhir:

Nama : Sulastri ,S.Kp.,.M.Kes

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi Ilmiah yang merupakan ringkasan tugas akhir dari mahasiswa

Nama : DEA PRASMANITA PUTRI

NIM : J200100056

Peogram Studi : D III Keperawatan

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DENGAN POST  
SECTIO CAESARIA INDIKASI SOLUTIO PLASENTA DI  
BANGSAL ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan

Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 Juli 2013

Pembimbing

Sulastri ,S.Kp.,.M.Kes

# **ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.S DENGAN POST SECTIO CAESARIA INDIKASI SOLUTIO PLASENTA DI BANGSAL ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**(Dea Prasmanita Putri, 2013, 57 halaman)**

## **ABSTRAK**

**Latar belakang :** Seksio saesaria telah menjadi kebudayaan manusia sejak zaman kuno. Dan banyak cerita dari barat dan non-barat yang mengisahkan tentang seksio saesaria dengan ibu dan bayinya yang selamat. Sampai hingga pada zaman sekarang kejadian operasi seksio saesaria juga banyak dilakukan di Negara-negara maju, Solutio plasenta merupakan salah satu indikasi dilakukannya bedah sesar yang apabila tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan syok pada ibu dan perdarahan serta kematian janin.

**Tujuan :** Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien post secsio caesarea indikasi solutio plasenta, meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

**Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 x 24 jam masalah yang teratasi pada Ny.s adalah gangguan poLa tidur sehubungan dengan factor lingkungan,. Sedangkan masalah yang teratasi sebagian adalah nyeri akut berhubungan dengan prosedur pembedahan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan nyeri post op, dan kurang pengetahuan tentang perawatan payudara berhubungan dengan belum pengalaman/primipara.

**Kesimpulan :** Dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post secsio caesarea indikasi solutio plasenta dimulai dari tahap pengkajian, menentukan diagnosa dan prioritas masalah sesuai dengan masalah yang muncul, menentukan tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah, melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dan mengevaluasinya.

**Kata kunci :** Secsio Caesaria, Solutio Plasenta, Nyeri Akut,

**NURSING CARE ON Ny.S WITH THE SECTIO CAESARIA POST  
SOLUTION PLASENTA INDICATION IN THE ANNISA ROOM RS PKU  
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**(Dea Prasmanita Putri, 2013, 57 pages)**

**ABSTRACT**

**Background of study** : Sectio caesaria has been old culture of people for a long time ago. And many stori from western or not that tell about sectio caesaria with the mother and the baby who alive. Until now sectio caesaria operation is doing in many developed nations. Solution plasenta is one of indication that was doing caesarean that if it not involves immediately so will cause shock on the mother and death of fetus.

**Objective of the study** : to determine nursing care on the sectio caesaria post patient above solution plasenta indication including assessment. Intervention, implementation, and evaluation.

**Result** : after nursing care treatment for 2x24 hours problem that can be resolved on Ny.S are sleep pattern disorder with environment factor, whereas issues is resolved most acute pain associated are acute painfull with surgical procedures, intolerance activities with painfull after operation and lest knowledge about breast care with callow/primipara.

**Conclusion** : In the provision of nursing care to patients post sectio caesaria above solution plasenta indication start from the stage of the assessment, diagnosis and determine the matter in accordance with the priorities emerging problems, determine the action to be performed according to nursing priority problems, implementing nursing actions that have planned and evaluated.

**Key notes** : Sectio caesaria, solution plasenta, acute painful.

## **A. Latar Belakang**

*Sectio caesaria* telah menjadi kebudayaan manusia sejak zaman kuno. Dan banyak cerita dari barat dan non-barat yang mengisahkan tentang *seksio sesarea* dengan ibu dan bayinya yang selamat. Sampai pada zaman sekarang kejadian operasi *seksio sesarea* juga banyak dilakukan di negara-negara maju. (Imam, 2009) Di Negara maju operasi *sectio caesaria* mencapai angka 1,5-7% dari semua persalinan, adapun indikasi dilakukannya operasi *sectio caesaria* pada ibu adalah panggul sempit, kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi, tumor-tumor jalan lahir yang menyebabkan obstruksi, stenosis serviks, plasenta previa, *disproporsi sefalopelvik*, ruptur uteri membat. *Solutio plasenta* juga merupakan salah satu indikasi dilakukannya bedah sesar yang apabila tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan syok pada ibu dan perdarahan serta kematian janin.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesaria* indikasi *Solutio plasenta*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui teori *sectio caesaria*
- b. Mengetahui teori *solutio plasenta*
- c. Mencari diagnose keperawatan yang muncul setelah tindakan operasi

- d. Melakukan tindakan yang tepat pada pasien post *sectio caesaria* indikasi solutio plasenta.
- e. Mengevaluasi hasil yang dilakukan.

### **C. Pengertian**

Post partum atau masa nifas merupakan masa pemulihan kembali alat reproduksi ke bentuk normal yang memerlukan waktu sekitar 6 minggu. (Manuaba, 2004)

*Sectio caesaria* didefinisikan sebagai lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Definisi ini tidak mencakup pengeluaran janin dari rongga abdomen pada kasus ruptur uteri atau pada kasus kehamilan abdomen (Rasjidi, 2009)

Solutio Placenta yaitu terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya yang normal pada uterus, dengan umur kehamilan diatas 22 minggu dan berat janin lebih dari 500 gram. (Prawirohardjo, 2009)

Berdasarkan pengertian diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa post partum *sectio caesaria* dengan solution plasenta adalah masa pemulihan setelah dilakukan tindakan pembedahan dari dinding abdomen sampai dinding uterus guna mengeluarkan janin yang plasentanya sudah terlepas dari tempat implantasinya baik sebagian ataupun seluruhnya dari plasenta.

#### **D. Etiologi**

Sebab yang jelas terjadinya solusio plasenta belum diketahui, hanya para ahli mengemukakan teori:

1. Akibat turunnya tekanan darah secara tiba-tiba oleh spasme dari arteri yang menuju ke ruangan interviler, maka terjadilah anoksemia dari jaringan bagian distalnya. Sebelum ini menjadi nekrotis, spasme hilang dan darah kembali mengalir ke dalam intervili, namun pembuluh darah distal tadi sudah demikian rapuhnya serta mudah pecah, sehingga terjadi hematoma yang lambat laun melepas plasenta dari rahim. Darah yang terkumpul dibelakang plasenta disebut hematoma retroplasenter.

Factor-faktor yang mempengaruhinya antara lain :

- a. Factor vaskuler (80-90%), yaitu toksemia gravidarum, glumerulonefritis kronika, dan hipertensi esensial.

Karena desakan darah tinggi, maka pembuluh darah mudah pecah, kemudian terjadi hematoma retroplasenter dan plasenta sebagian terlepas.

- b. Factor trauma
  - i. Pengecilan yang tiba-tiba dari uterus pada hidramnion dan gemeli.
  - ii. Tarikan pada tali pusat yang pendek akibat pergerakan janin yang banyak/bebas, versi luar atau pertolongan persalinan.

c. Factor paritas

Lebih banyak dijumpai pada multi daripada primi. Holmer mencatat bahwa dari 83 kasus solutio plasenta dijumpai 45 multi dan 18 primi.

d. Pengaruh lain seperti anemia, malnutrisi, tekanan uterus pada vena kava inferior.

e. Trauma langsung seperti jatuh, kena tendang dan lain-lain.

(Mochtar, 2005).

## **E. Manifestasi Klinis**

Menurut (Prawirohardjo, 2009)

### 1. Solusio plasenta ringan

Pada keadaan yang sangat ringan tidak ada gejala kecuali hematoma yang berukuran beberapa sentimeter terdapat pada permukaan maternal plasenta. Rasa nyeri pada perut masih ringan dan darah yang keluar masih sedikit, sehingga belum keluar melalui vagina. tanda-tanda vital dan keadaan umum ibu maupun janin masih baik. Pada inspeksi dan auskultasi tidak dijumpai kelainan kecuali pada palpasi terasa nyeri local pada tempat terbentuk hematoma dan perut sedikit tegang namun bagian-bagian janin masih dapat dikenal. Kadar fibrinogen darah masih dalam batas normal berkisar 350mg%.

### 2. Solusio plasenta sedang

Gejala-gejala dan tanda-tanda sudah jelas seperti rasa nyeri pada perut yang terus-menerus, DJJ biasanya sudah menunjukkan gawat janin, perdarahan yang tampak keluar lebih banyak, takikardia, hipotensi,



kulit dingin dan keringatan, oliguria mulai ada, kadar fibrinogen darah berkurang sekitar 150-250mg/100ml, dan mungkin kelainan pembekuan darah dan gangguan fungsi ginjal sudah mulai ada.

Rasa nyeri datangnya akut kemudian menetap tidak bersifat hilang timbul seperti pada his yang normal. Perdarahan pervaginam jelas dan berwarna kehitaman, penderita pucat karena mulai ada syok sehingga keringat dingin. Keadaan janin biasanya sudah gawat.

### 3. Solusio plasenta berat

Perut sangat nyeri dan tegang serta keras seperti papan (*defance musculaire*) disertai perdarahan yang sangat hitam. Palpasi di daerah rahim tidak mungkin dilakukan lagi. Fundus uteri lebih tinggi daripada seharusnya oleh karena telah terjadi penumpukan darah di dalam rahim pada kategori *concealed haemorrhage*. Pada inspeksi rahim kelihatan membulat dan kulit di atasnya kencang dan berkilat. Pada auskultasi DJJ tidak terdengar lagi akibat gangguan anatomic dan fungsi dari plasenta. Keadaan umum menjadi buruk dan terjadi syok. Hipofibrinogenemia dan oliguria boleh jadi telah ada sebagai akibat komplikasi pembekuan darah intravaskuler yang luas, dan gangguan fungsi ginjal. Kadar fibrinogen darah rendah yaitu kurang dari 150mg% dan telah ada trombositopenia.

## **F. Patofisiologi**

Perdarahan dapat terjadi pada pembuluh darah plasenta atau uterus yang membentuk hematoma di desidua, sehingga plasenta tersedak dan terlepas. Perdarahan berlangsung terus menerus karena otot uterus telah meregang dan tidak mampu berkontraksi untuk menghentikan perdarahan. Akibatnya, hematoma retroplasenter akan bertambah besar, sehingga sebagian dan akhirnya seluruh plasenta terlepas dari dinding uterus.

Sebagian darah akan masuk kebawah selaput ketuban dan keluar melalui vagina, atau menembus selaput ketuban masuk kedalam kantong ketuban, atau ekstrasvasasi diantara serabut-serabut otot uterus. Apabila ekstrasvasasinya berlangsung hebat, seluruh permukaan uterus akan berwarna biru atau ungu dan terasa sangat tegang serta nyeri. Hal ini disebut uterus couvelaire.

Keadaan janin tergantung dari luasnya plasenta yang terlepas dari dinding uterus. Apabila sebagian besar atau seluruhnya terlepas, akan terjadi anoksia sehingga mengakibatkan kematian janin. Apabila sebagian kecil yang terlepas, mungkin tidak berpengaruh sama sekali, ayau juga dapat mengakibatkan gawat janin. Waktu, sangat menentukan beratnya gangguan pembekuan darah, kelainan ginjal dan keadaan janin. Makin lama penanganan solusio plasenta sampai persalinan selesai, umumnya makin hebat komplikasinya. (Nugroho, 2012)

## **H. Hasil Evaluasi**

a. Nyeri berhubungan dengan inkontinuitas jaringan

Evaluasi dari diagnose diatas adalah pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3, tanda-tanda vital daslam batas normal, pasien tampak lebih rileks dan rencana tindakan dari diagnose ini masih dilanjutkan.

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan

Evaluasi dari diagnose diatas adalah pasien mengatakan jamtidur malam bertambah, siang bisa tidur walau hanya sebentar dan wajah pasien tampak segar, karena criteria hasil sudah terpenuhi maka intervensi dari diagnose ini dihentikan.

c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan nyeri luka post op

Evaluasi dari tindakan yang dilakukan atas diagnose diatas adalah pasien mengatakan sudah berani belajar duduk namun masih dibantu oleh keluarga, kateter sudah dilepas sehingga untuk kebutuhan eliminasi sudah harus jalan ke kamar mandi dan masih dibantu oleh keluarga. Dapat disimpulkan bahwa dari masalh diatas baru teratasi sebagian dan rencana tindakan dilanjutkan.

d. Kurang pengetahuan mengenai perawatan payudara berhubungan dengan belum pengalaman/primipara

Evaluasi dari tindakan yang dilakukan atas diagnose diatas didapati bahwa pasien mengatakan sudah menegetahui cara perawatan payudara, payudara masih bengkak berisi, dan ASI masih keluar hanya

sedikit-sedikit saja. Dan dari hasil yang didapat dapat disimpulkan bahwa masalah baru teratasi sebagian saja dan rencana tindakan dilanjutkan

## **I. Simpulan**

Berdasarkan pengertian diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa *secsio caesaria* dengan indikasi solutio plasenta adalah adalah masa pemulihan setelah dilakukan tindakan pembedahan dari dinding abdomen sampai dinding uterus guna mengeluarkan janin yang plasentanya sudah terlepas dari tempat implantasinya baik sebagian ataupun seluruhnya dari plasenta. Asuhan keperawatan pada pasien post *secsio caesarea* atas indikasi solutio plasenta adalah suatu tindakan keperawatan mulai dari pengkajian data, menentukan diagnose yang muncul, membuat rencana tindakan, mengimplementasikan serta mengevaluasi dari tindakan yanf sudah dilakukan. Pada Ny.S ditegakkan 4 masalah yaitu Nyeri, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara. Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka hasil evaluasi yang diperoleh adalah hanya satu masalah yang terselesaikan yaitu gangguan pola tidur karena mpasien melaporkan tidurnya sudah cukup, dan tiga diagnosa yang belum teratasi seluruhnya sehingga intervensi tetap dilanjutkan.

## **J. Saran**

Dalam pemberian Asuhan keperawatan pada pasien hendaknya dilakukan dengan maksimal mungkin, agar hasil yang diharapkanpun sesuai dengan keinginan. Serta peningkatan pelayanan di rumah sakit perlu ditinjau kembali dan dilakukan perbaikan agar pasien yang dirawat merasa puas dengan pelayanan dirumah sakit dan tercipta kesembuhan yang sesuai harapan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Irene M, Deitra Leonard L, Margaret Duncan J, Shannon E.Perry. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta.
- Diagnosa Nanda Nic Noc. 2007-2008.
- Dutton, Lauren A, Jessica E.Densmore, Meredith B.Turner. 2011. *Rujukan Cepat Kebidanan*. EGC. Jakarta
- Jannah, Nurul. 2011. *Asuhan kebidanan Ibu nifas*. Ar-ruzz Media. Yogyakarta.
- Manuaba, Bagus Ida. 2004. *Kepaniteraan klinik obstetric & Ginekologi*. EGC.Jakarta.
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika Jakarta.
- Mochtar, Rustam.2005. *Sinopsis Obstetri*.EGC. Jakarta.
- Rosemberg, Martha Craft. 2010. *Nanda Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Digna Pustaka. Yogyakarta
- Nugroho, Taufan. 2012. *Obsgyn Obstetri dan Ginekologi*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka .Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009 . *Ilmu Kebidanan* .Jakarta . PT.Bina Pustaka.
- Rasjidi, Imam. 2009. *Sectio Saesarea dan Laparotomi Kelainan Adneksa*. CV Sagung Seto Jakarta.
- Wilkinson, Judith M & Ahern, Nancy R. 2011. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 9 Nanda Nic Noc*. EGC. Jakarta.