

ASUHAN KEPERAWATAN POST *SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI PREEKLAMPSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT

POST SECTIO CAESAREA NURSING CARE FOR INDICATION OF PREECLAMPSIA WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEM

Mia Nurpadila¹, Lusi Noviyanti²

¹²Program Studi DIII Keperawatan STIKes Bhakti Husada Cikarang

*Corresponden Email** mianurpadilah5@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Nyeri akut pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) akan menimbulkan konsekuensi terhadap ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stress sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi, dan kualitas hidup bahkan akan menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas, selain itu hal tersebut akan berkelanjutan menjadi nyeri yang lebih serius yaitu nyeri kronis. Tujuan penelitian adalah mengetahui asuhan keperawatan pada pasien post *Sectio Caesare* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut. **Metodologi :** Rancangan penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah 2 pasien dengan masalah keperawatan post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut. Tempat penelitian di RS Bhakti Husada Cikarang Tahun 2023. Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil Wawancara, Observasi dan Dokumentasi (WOD). Kemudian menulis hasilnya dalam bentuk naratif berdasarkan format asuhan keperawatan. **Hasil :** Pada kedua pasien terdapat data mengeluh nyeri dengan skala yang berbeda. Peneliti melakukan implementasi yaitu manajemen nyeri. Hasil yang didapatkan pada kedua pasien yaitu nyeri menurun, pasien terlihat tenang, meringis menurun, gelisah menurun, pola tidur sudah tidak terganggu dan TD membaik. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri pasien sudah bisa mengatasi nyeri. **Saran :** Saran diberikan kepada Institusi rumah sakit untuk lebih meningkatkan pemberian Asuhan Keperawatan sesuai kondisi pasien.

Kata kunci : Preeklampsia, Post *Sectio Caesarea* (SC), Nyeri Akut

Abstract

Introduction: Acute pain in mothers post *Sectio Caesarea* (SC) will result in discomfort which increases the stress response, thus affecting psychological conditions, emotions and quality of life and will even cause increased morbidity and mortality, besides this, it will continue to become more serious pain. namely chronic pain. The aim of the research is to determine nursing care for post *Sectio Caesare* (SC) patients with indications of preeclampsia with acute pain nursing problems. **Method:** This research design is qualitative research with a case study approach. The subjects used were 2 patients with post-*Sectio Caesarea* (SC) nursing problems for indications of preeclampsia with acute pain nursing problems. Research location at Bhakti Husada Hospital Cikarang in 2023. Data collection was collected from the results of interviews, observations and documentation (WOD). Then write the results in narrative form based on the nursing care format. **Results:** In both patients there was data complaining of pain on a different scale. Researchers carried out implementation, namely pain management. The results obtained in both patients were pain decreased, the patient looked calm, grimacing decreased, anxiety decreased, sleep patterns were no longer disturbed and BP improved. **Conclusion:** After carrying out pain management nursing actions, the patient was able to overcome the pain. **Suggestions:** Suggestions are given to hospital institutions to further improve the provision of nursing care according to the patient's condition.

Keywords: Preeclampsia, Post *Sectio Caesarea* (SC), Acute Pain

Pendahuluan

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang disebabkan langsung oleh kehamilan itu sendiri, akan tetapi sebab terjadinya belum jelas. Preeklampsia dapat menetap hingga 4-6 minggu setelah melahirkan. Masalah preeklampsia bukan hanya berdampak pada ibu saat hamil, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel di berbagai organ. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan ibu dengan preeklampsia antara lain bayi akan lahir prematur sehingga mengganggu semua organ pertumbuhan bayi. Maka dari itu, jika tidak dilakukan tindakan yang tepat akan muncul preeklampsia berat bahkan menjadi eklampsia. Resiko persalinan pada ibu dengan preeklampsia berat sangatlah tinggi karena dapat menyebabkan kematian pada ibu. Penyebab kematian ibu yang terjadi akibat hipertensi/preeklampsia/ eklampsia, dalam kehamilan menempati urutan pertama penyebab kematian di Indonesia dengan jumlah 33%. Maka dari itu dilakukanlah upaya optimal untuk menurunkan kejadian tersebut dengan mengakhiri kehamilan melalui tindakan *Sectio Caesarea* (SC) (Marsha, 2021).

Berdasarkan data riset Clarence et al (2020) yang di Publikasikan dalam (*Journal of occupational medicine and toxicology*) peningkatan angka kelahiran *Sectio Caesarea* (SC) selama tiga dekade terakhir sangat mengkhawatirkan baik di negara-negara berpenghasilan tinggi maupun negara berpenghasilan menengah. Angka kelahiran *Sectio Caesarea* (SC) di negara Eropa Barat, Amerika Utara dan Amerika Selatan lebih dari 30% (dari standar WHO 10 – 15%). Kemudian berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi metode persalinan di Provinsi secara nasional persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) yaitu sebesar 16,7%. Provinsi dengan angka persalinan *Sectio Caesarea* (SC) tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 31,1% dan Provinsi terendah dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) adalah Provinsi Papua yaitu sebesar 6,7%. Persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) lebih banyak terjadi di daerah perkotaan yaitu sebesar 22,1% dibandingkan

dengan perdesaan yaitu 12,4% (Handayany, 2020). Peningkatan angka persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dapat dijelaskan oleh meningkatnya jumlah operasi *Sectio Caesarea* (SC) yang dilakukan atas indikasi medis dan permintaan ibu (Handayany, 2020).

Permintaan ibu hamil untuk melakukan persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) mengalami kecenderungan peningkatan dari waktu ke waktu. Angka *Sectio Caesarea* (SC) terus meningkat dari insidensi 3-4% pada 15 tahun lampau dan kini terjadi peningkatan lagi menjadi 10-15%. Peningkatan tersebut terjadi karena berbagai alasan seperti, pembedahan menjadi lebih aman untuk ibu, jumlah bayi yang cedera akibat partus lama dan pembedahan traumatik vagina menjadi berkurang (Warsono et al., 2019). Kemudian untuk peningkatan angka persalinan yang disebabkan karena indikasi medis diantaranya ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia hingga berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (sungsang, lintang), sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta (*plasenta previa*), bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan dan sebagainya.

Menurut Dinas Kesehatan Kab. Bekasi (2020) hingga saat ini nyeri masih tercatat sebagai keluhan yang paling banyak membawa pasien keluar masuk untuk berobat ke RS 3 salah satunya yaitu di RS Bhakti Husada Cikarang. Berdasarkan data yang didapatkan dari *World Health Organization* pada tahun 2015, jumlah prevalensi nyeri secara keseluruhan belum pernah diteliti di Indonesia, namun diperkirakan nyeri dialami oleh sekitar 12,7 juta orang atau sekitar 5% dari penduduk Indonesia. Salah satu jenis nyeri yang paling sering dirasakan oleh seseorang adalah nyeri akut. Nyeri ini merupakan rasa sakit yang tidak berlangsung lama, yaitu tidak lebih dari 3 bulan dengan tingkat keparahan nyeri akut dapat terasa mulai dari ringan hingga parah. Pada umumnya nyeri akut hanya berlangsung dalam beberapa hari.

Namun, nyeri akut yang tidak ditangani sedari awal akan menimbulkan konsekuensi terhadap pasien dan anggota keluarga, yaitu akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stress sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi, dan kualitas hidup bahkan akan menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortality, selain itu hal tersebut akan berkelanjutan menjadi nyeri yang lebih serius yaitu nyeri kronis.

Menurut berita Cikarang, melaporkan bahwa prevalensi nyeri akut di Cikarang mencapai 42%, dengan insidensi 17% pada pria dan 25% pada wanita. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, jumlah pasien nyeri bedah telah meningkat dari tahun ke tahun, dengan 140 juta pasien di seluruh dunia atau sekitar 1,9% pada 2011 dan 148,2 juta pada 2011 pasien mengalami peningkatan atau sekitar 2,1%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sommer 2008 prevalensi pasien pasca operasi mayor yang mengalami nyeri sedang sampai berat sebanyak 41% pasien pasca operasi pada hari 1 (30%), pasien pada hari 2 (19%), pasien pada hari 3 (16%), pasien pada hari 4 (16%) (Anggraeni & Firmawati, 2016).

Peran perawat dalam mengatasi ibu post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan nyeri akut ini adalah melakukan promosi kesehatan tentang modifikasi gaya hidup. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kasus peningkatan tekanan darah. Selain itu, perawat juga bisa melakukan asuhan keperawatan pada pasien post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan cara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Sehingga diharapkan masalah nyeri pada ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan keluhan nyeri dapat teratasi.

Berdasarkan penjelasan dan data yang dipaparkan diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“Asuhan keperawatan pada pasien post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Nifas RS Bhakti Husada Cikarang Tahun 2023”**

Metodologi Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan selama 3 hari di ruang nifas RS Bhakti Husada Cikarang mulai tanggal 06 – 08 Februari 2023. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 pasien post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut, dimana akan dilakukan asuhan keperawatan terhadap 2 pasien tersebut. Pengambilan subyek penelitian dengan cara *purposive sampling* yaitu pengambilan data disesuaikan dengan kriteria yang sudah ditetapkan sebelumnya. Adapun kriteria inklusi pada studi kasus ini yaitu : Pasien ibu post *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi preeklampsia dengan masalah keperawatan nyeri akut, post *Sectio Caesarea* (SC) h1 – h3, bersedia menjadi responden

Metode pengumpulan data yaitu : Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama yang terkait dengan defisit pengetahuan diet hipertensi, riwayat penyakit sekarang, dahulu yang menjadi alasan dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* (SC) – keluarga, dll). sumber data yang didapat dari pasien, keluarga, perawat dan lainnya, observasi dan pemeriksaan fisik (dengan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi), pada sistem tubuh pasien khusus yang terkait dengan masalah nyeri akut, studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data yang relevan).

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas penelitian (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan : memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari 3 sumber utama yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil penelitian studi kasus yang dilakukan pada 2 pasien dengan ibu post *Sectio Caesarea* (SC) yang sudah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari di ruang Nifas RS Bhakti Husada Cikarang yang akan dibahas sesuai dengan tahapan proses keperawatan, sebagai berikut:

Pengkajian keperawatan

Terdapat kesamaan data pada kedua pasien dan sesuai dengan teori nyeri bahwa nyeri akan menimbulkan rasa sakit pada penderitanya yang kemudian penderita akan mengatakan penyebab, kualitas, lokasi, kemudian tingkat keparahan sampai lamanya keluhan nyeri terasa. Kemudian peneliti mendapat keluhan dari kedua pasien terkait nyeri yang dirasakan yaitu pasien mengeluh nyeri akibat adanya luka operasi, nyeri dirasakan seperti tersayat-sayat pada pasien I kemudian terasa seperti ditusuk-tusuk pada pasien II, nyeri dirasakan hanya pada bagian abdomen yang terdapat luka operasi dengan skala 6 pada pasien I dan skala 5 pada pasien II (dari skala 1-10), nyeri bertambah apabila pasien banyak bergerak dan batuk yang berlangsung \pm 1-2 menit. Hal ini bisa terjadi pada kedua pasien karena organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah organ tubuh yang menerima rangsang nyeri dan ujung saraf bebas dalam kulit yang merespon. Nyeri adalah peristiwa yang tidak menyenangkan pada seseorang karena menimbulkan rasa sakit pada penderitanya (Setyawati, 2020). Untuk menentukan tingkat nyeri pasien dapat diminta menilai intensitas nyeri pada sebuah metode pengukuran *numeric rating*, pengukuran dengan nilai 0-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat. Pada saat pengkajian, peneliti mendapat hambatan yaitu terlalu banyak yang menunggu sehingga pasien tidak fokus, suara peneliti tidak begitu terdengar oleh pasien sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut, peneliti melakukan pengkajian berulang ulang.

Diagnosa Keperawatan

Pada pasien post *Sectio Caesarea* (SC) terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang muncul selain dari nyeri akut yaitu gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik, konstipasi, menyusui tidak efektif, defisit pengetahuan tentang teknik menyusui, defisit pengetahuan tentang perawatan diri, gangguan proses keluarga, ansietas, dan resiko infeksi. Namun pada kesempatan kali ini peneliti hanya berfokus pada diagnosa keperawatan nyeri akut. Hal tersebut dibuktikan pada pasien I dan pasien II sama-sama mengatakan nyeri diareka luka post operasi *Sectio Caesarea* (SC), nyeri seperti disayatsayat, nyeri dirasakan saat bergerak. Berdasarkan data objektif pada pasien I nyeri berada diangka 6 dengan TD 140/90 mmHg, suhu 36,8°, nadi 101x/menit, pernapasan 19x/menit, sedangkan pada pasien

II skala nyeri berada diangka 5, dengan TD 150/100 mmHg, suhu 36,5 °, nadi 105x/menit, pernapasan 98x/menit. Diagnosa ini diambil berdasarkan dari Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016). Sehingga pada studi kasus ini diagnosis yang digunakan yaitu: "Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik" yang didukung oleh beberapa data mayor dan minor antara lain: Mayor: mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, dan sulit tidur Minor: tekanan darah meningkat. Menurut peneliti pada pasien I dan pasien II mengalami nyeri karena terdapat luka di bagian abdomen yaitu luka *Sectio Caesarea* (SC). Pada saat menegakan diagnosa peneliti tidak mendapat hambatan karena proses tersebut terbantu dengan adanya buku SDKI DPP PPNI (2016)

Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang disusun pada kedua pasien sesuai dengan SIKI (PPNI, 2018) yaitu manajemen nyeri (I, 08238) : Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu aroma terapi, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan tehnik nonfarmakologi yaitu tarik tehnik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi yang peneliti berikan tersebut sesuai dengan intervensi yang dibuat sebelumnya. Hal ini dilakukan karena nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri ini dihantarkan saat pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat pertahanan tertutup. Maka dari itu intensitas nyeri dapat dikurangi dengan menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Kedua metode tersebut dapat dimanfaatkan sebagai terapi dalam manajemen nyeri. Pada terapi farmakologi yang dilakukan adalah obat analgetik (katerolak) dan terapi nonfarmakologi yang diberikan dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam dan aroma terapi. Berdasarkan hasil penelitian (Amita, 2019) berjudul pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* (SC) di rumah sakit Bengkulu menunjukkan bahwa penerapan manajemen nyeri ini berpengaruh positif terhadap penurunan nyeri ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC). Kemudian pemberian aroma terapi pada ibu bersalin mampu

mengeluarkan *neuromodulator* yaitu *endorphin* dan enkafalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan. Pada penyusunan intervensi peneliti tidak mendapat hambatan karena adanya bantuan buku SIKI (PPNI, 2018) dan referensi penelitian seseorang sehingga peneliti bisa mendapat arahan untuk melaksanakannya.

Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan di ruang Nifas RS Bhakti Husada Cikarang pada pasien I dan pasien II dilakukan tindakan mulai dari tanggal 06 Februari – 08 Februari 2023. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang penulis susun yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis (aromaterapi), fasilitasi istirahat dan tidur (bad making/ganti seprei), ajarkan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam), dan kolaborasi pemberian analgetik. Semua perencanaan yang peneliti implementasikan pada kedua pasien sesuai dengan intervensi yang sudah disusun. Namun pada perencanaan fasilitasi istirahat dan tidur (bad making / ganti seprei) diimplementasikan pada kedua pasien hanya pada hari senin. Hal tersebut karena di hari Selasa dan Rabu seprei pasien terlihat masih bersih. Menurut Kodim (2018), implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap 80 pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Pada saat melakukan implementasi peneliti tidak mendapatkan kendala karena kedua pasien kooperatif dan tindakan keperawatan berjalan dengan lancar karena adanya bantuan dari perawat ruangan.

Evaluasi keperawatan

Hasil perawatan 3 hari pada kedua pasien masalah teratasi ditandai dengan pasien mengatakan nyeri menurun dengan skala nyeri 3 dari 6 pada pasien I dan 1 dari 5 pada pasien II, pasien terlihat tenang, meringis menurun, gelisah menurun, pola tidur sudah tidak terganggu dan TD membaik pada pasien I TD: 130/90 mmHg, N:80x/menit, RR:20x/menit

sedangkan pada pasien II TD : 130/90 mmHg, N : 85x/menit, RR : 20x/menit. Hal tersebut bisa terjadi karena manajemen nyeri dijalankan dengan baik dan adanya impuls nyeri yang dapat diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri ini dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Setyawati, 2020).

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Pengkajian merupakan modal dasar untuk menemukan data, pengkajian dilakukan mulai dari observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Pengkajian yang dilakukan pada pasien I dan pasien II sesuai dengan teori yang ada, data-data yang didapat sesuai dengan tinjauan teoritis yang ada sehingga data tersebut dapat dijadikan sebagai bahan untuk menentukan pada tahapan selanjutnya.

Diagnosa Keperawatan pada pasien I dan pasien II yaitu nyeri akut berhubungan dengan cedera fisik: prosedur operasi berdasarkan dari Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016).

Perencanaan yang dilakukan untuk pasien I dan pasien II sesuai dengan Tim Pokja SIKI PPNI (2018) meliputi Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, , identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu aroma terapi, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik nonfarmakologi yaitu tarik nafas dan kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi Pelaksanaan yang dilakukan kepada kedua pasien sesuai dengan perencanaan yang ada, semua dilakukan dengan baik dan dimodifikasi sesuai dengan keadaan pasien.

Evaluasi Masalah nyeri akut pada pasien I menurun karena sudah dilakukan pemberian aroma terapi yang mampu mengeluarkan *neuromodulator* yaitu *endorphin* dan enkafalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan. Kemudian pada pasien II masalah nyeri akut teratasi karena sudah mengatasi nyeri dengan pengaruh teknik relaksasi nafas dalam teknik relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *Section*

Caesarea (SC) di rumah sakit Bengkulu menunjukkan bahwa penerapan manajemen nyeri ini berpengaruh positif terhadap penurunan nyeri ibu post partum *Seccio Caesarea* (SC).

Saran

Institusi pendidikan Diharapkan institusi mampu menyediakan buku-buku tentang keperawatan maternitas dan diharapkan institusi mampu menyediakan buku yang masih layak digunakan atau buku cetakan tahun terbaru.

Institusi Rumah Sakit Diharapkan lebih meningkatkan pemberian Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar keperawatan, serta mampu mendokumentasikan hasil keperawatan yang tepat, serta memberikan service excecilent terhadap pasien terutama dalam hal berkomunikasi kepada pasien.

Bagi perawat Diharapkan bisa lebih mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien nyeri post *Seccio Caesarea* (SC) selain memberikan asuhan keperawatan yang baik perawat juga perlu memberikan pendidikan dan informasi pada keluarga pasien serta dukungan keluarga sangatlah penting dalam proses penyembuhan.

Ucapan Terimakasih

Penulis ucapkan terimakasih kepada Ibu Lusi Noviyanti, S.Kep.,MKM selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah STIKes Bhakti Husada Cikarang yang senatiasa memberikan dorongan serta motivasi agar Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan dengan baik. Serta taklupa pula penulis ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua dan keluarga besar tercinta yang selalu memberi semangat, dukungan serta do'a yang tiada henti sepanjang masa selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alchalidi. (2023). TERAPI KOMPLEMENTER DALAM MANAJEMEN NYERI PERSALINAN (1st ed.). <https://books.google.co.id/books?id=9eWIEAA>
- Apriza. (2020). Konsep Dasar Keperawatan Maternitas (1st ed.). Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=bJ4MEAA>

- Arafah, S. (2021). Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil Preeklampsia (1st ed.). Jejak Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=LxZEAA>
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Christine, D. (2018). Preeklampsia Berat dan Eklampsi (1st ed.). Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ccRiDwAA>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2013–2015. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/blJkd2lUQzI3VC9sTXpBejZBdn dXZ z09>
- (Dinas Kesehatan Kab. Karawang, 2018). <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/NnhiTHIVYU40aUxHcIgySEIv bUh OUT09>
- Faisol, S. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas
- Handayani, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Seccio Caesarea Pada Ibu Nifas Di Rs Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman%0AFAKTOR-FAKTOR>
- Heryani, R., & Denny, A. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Seccio Caesarea. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 109. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Ilham, M. (2020). Obstetri Praktis Komprehensif (1st ed.). Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=XeUEAA>
- Insani, U. (2020). Kebutuhan Keluarga Dalam Perawatan Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. Candle. <https://books.google.co.id/books?id=BlyEAAA>

- Kartika, I. I. (2021). PENELITIAN STUDI KASUS BAGI MAHASISWA KEPERAWATAN (1st ed.). CV.Trans Info Media.
- Lushinta, L., Sapto Pramono, J., & Wahyuni, U. (2021). Tekanan Darah dan Mean Arterial Pressure (Map) serta Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Hamil. *Mahakam Midwifery Journal*, 6(2), 76–89. <http://ejournalbidan.poltekkeskaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/172>
- Marsha. (2021). Peringatan Hari Preeklampsia Sedunia 2021.
- Nurhanifah, D. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi (1st ed.). Urban Green Central Media.https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Nyeri_Nonfarmakologi/K0ahEAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=nyeri+adalah&pg=PA1&printsec=frontcover
- Prasetyowati, & Supriatiningsih. (2021). Hubungan antara preeklampsia dengan persalinan tindakan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 6, 23–28.
- RI, M. K. (2019). No TitleEAENH. *Αγαη*, 8(5), 55.
- Sargowo, D. (2015). Disfungsi Endotel (1st ed.). UB Press. <https://books.google.co.id/books?id=t0JR DwAA>
- Sari, I. K. (2022). Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Kecemasan pada Post Partum Normal (1sted.). Lembaga Omega Medika. <https://books.google.co.id/books?id=pI9w EAA>
- SDKI, T. P. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Revisi III). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Setyawati, M. B. (2020). Electronical Games Untuk Mengatasi Nyeri Perawatan Luka Pada Anak Post Operasi (1st ed.). UNY Press. <https://www.google.co.id/books/edition/Electron>
- SIKI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Silaen, M., Gulo, D. E. K. C., & Suarti, S. (2020). Penyuluhan tentang perawatan ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 2(2).
- Sitorus, S. (2021). Pemberdayaan Ibu Hamil Untuk Perilaku Pemilihan Persalinan Upaya Menurunkan Sectio Caesarea Indikasi Non Medis (1st ed.). Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=Ss4n EAAA>
- SLKI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (II). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Syaiful, Y. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS (1st ed.). JAKAD MEDIA PUBLISHING. <https://books.google.co.id/books?id=hjY BEAA>
- Wahyuningsih, S. (2019). Asuhan Keperawatan Post Partum (1st ed.). Deepublish. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&i d>
- Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i1.244>
- Yuliana, W. (2020). Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas (1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEA A>