

Studi Kasus pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Resiko Multiple Komplikasi

Imel Nuraeni, Restuning Widiasih1
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Email: restuning.widiasih@unpad.ac.id

Abstrak

Persalinan merupakan proses yang normal dialami wanita, namun kondisi tertentu khususnya resiko tinggi meningkatkan komplikasi kehamilan, persalinan, ataupun postpartum. Faktor usia ibu, kehamilan pertama, dan persalinan dengan operasi sectio caesarea beresiko terjadinya beberapa komplikasi pada ibu. Tujuan dari case studi ini adalah untuk menganalisis dan mengimplementasikan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan usia resiko tinggi dan primigravida. Tahapan studi kasus meliputi: mendefinisikan kasus; memilih kasus; mengumpulkan dan menganalisis data; menginterpretasikan data; dan melaporkan hasil. Pengumpulan data dilakukan dengan interview, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dokumen kesehatan, diskusi dengan pasien dan keluarga, serta informasi dari petugas kesehatan lain. Analisa data dilakukan dengan tahapan membaca data yang terkumpul, koding terhadap data-data utama, dibandingkan antar data tersebut, dan dirangkum dalam bentuk presentasi kasus. Hasil: Ilustrasi kasus, ibu post sectio caesarea usia 39 tahun, P1A0, mengalami komplikasi perdarahan sekitar 1000 cc/24 jam, anemia, emosi yang labil, dan ketidakmampuan dalam merawat bayinya dan bertanggung jawab dengan perannya. Perawat melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi komplikasi antara lain pencegahan perdarahan, mengatasi anemia, relaksasi untuk menstabilkan emosi, edukasi dengan media yang menarik dan mudah dipahami, dan implementasi untuk meningkatkan peran ibu khususnya menyusui dengan mengaplikasikan hypnobreastfeeding. Kesimpulan, ibu hamil dengan faktor resiko dan dilakukan tindakan sectio caesaria terbukti mengalami komplikasi fisik dan psikologis. Intervensi keperawatan comprehensive yang memperhatikan aspek fisik, psikis, peran baru, dan pencegahan komplikasi lanjut berhasil mengatasi masalah sehingga ibu dan bayi dipulangkan dengan kondisi sejahtera.

Kata kunci: kehamilan risiko tinggi, primigravida, sectio caesarea

Case Study of a Post-Cesarean Section Patient at Risk Of Several Complications

Abstract

Childbirth is a natural process for women, but some conditions, exceptionally high risks, might elevate the likelihood of difficulties during pregnancy, childbirth, or afterwards. Maternal age, primiparity, and Cesarean section delivery provide a risk for several problems in the mother. This case study aims to examine and implement nursing care for primigravida mothers at high risk who have undergone a Cesarean section. The stages of a case study involve defining the case, selecting a case, gathering and analyzing data, interpreting data, and presenting results. Data collection involved interviews and physical examinations, reviewing health documentation, Talking with patients and families, and gathering information from other healthcare professionals. Data analysis included examining the collected data, identifying critical information, comparing the data, and presenting a summary in the form of a case study. Outcome: A 39-year-old primiparous woman who underwent a Cesarean section reported postpartum bleeding of approximately 1000 cc/24 hours, anaemia, emotional instability, and difficulty in caring for her baby and fulfilling her responsibilities. Nurses perform nursing interventions to address complications, such as preventing bleeding, treating anaemia, promoting relaxation for emotional stability, providing education through engaging and comprehensible media, and enhancing the mother's role, particularly in breastfeeding, through hypno-breastfeeding techniques. Pregnant women with risk factors who undergo Cesarean sections are known to experience both physical and psychological difficulties. Effective nursing interventions that address physical and psychological elements, new roles, and prevention of complications lead to successful resolution of the issue, allowing the mother and infant to be discharged in good health.

Keywords: high-risk pregnancy, primigravida, Cesarean section

Pendahuluan

Proses kehamilan dan persalinan merupakan proses yang normal bagi perempuan, namun pada proses tersebut banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya resiko masalah kesehatan pada ibu. Retnorini et al., (2017) menjelaskan bahwa kelompok faktor resiko pada ibu hamil dibagi kedalam tiga kelompok yaitu kelompok I, II, dan III; berdasarkan kapan ditemukan, cara pengenalan, dan sifat atau tingkat resikonya. Kelompok 1 terdiri dari : primi muda, primi tua, memiliki anak kecil < 2 tahun, primi tua sekunder, grande multi, usia 35 atau lebih, tinggi badan 145 cm atau kurang, riwayat obstetri buruk, riwayat persalinan. Kelompok resiko II terdiri dari : penyakit pada ibu hamil (anemia, malaria, tbc, jantung, DM, HIV/AIDS, preeklamsia,), hamil kembar, janin mati dalam rahim, hamil lebih bulan, letak sungsang/ lintang. Serta untuk resiko tinggi kelompok III terdiri dari : perdarahan pada saat kehamilan dan preeklamsia berat serta eklamsia. Kondisi resiko tinggi pada kehamilan beragam dan diperlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mencegah berbagai komplikasi.

Usia merupakan salah satu hal yang berpengaruh pada proses kehamilan maupun persalinan. Ibu dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi terjadinya komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu pada usia subur 20 sampai < 35 tahun. Usia ibu 35 tahun atau lebih masuk kedalam kategori I resiko tinggi yang dapat menjadi pencetus timbul resiko/komplikasi lain seperti preeklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet serta perdarahan setelah bayi lahir (Frederiksen et al., 2018). Komplikasi mungkin tidak hanya berdampak pada ibu saja, namun juga pada janin yang dikandung atau bahkan bayi setelah dilahirkan. Ibu yang melakukan persalinan diatas usia 35 tahun cenderung mengalami faktor risiko perdarahan, BBLR, persalinan lama, gawat janin, hipertensi dan preeklamsia. Selain usia proses persalinan sendiri dapat mempengaruhi terjadinya komplikasi kepada ibu, komplikasi akan timbul juga jika ketika ibu melakukan persalinan tidak spontan, seperti operasi sectio caesar. Persalinan sectio caesarea adalah persalinan dengan cara melakukan operasi pembedahan pada bagian

perut dan dinding rahim untuk mengeluarkan janin (Mardiawati, 2017). Persalinan dengan operasi sectio caesar dapat menimbulkan komplikasi setelahnya baik komplikasi fisik dan psikologis apabila tidak dilakukan persiapan yang sesuai pada ibu dan keluarga. Komplikasi fisik yang dapat terjadi seperti perdarahan, infeksi, emboli paru, distensi gas lambung, endometriosis, infeksi traktus urinarius, distensi kandung kemih, dan resiko terjadinya ruter uteri pada persalinan berikutnya. Komplikasi psikologis antara lain depresi post partum, dan ketidaksiapan terhadap peran baru.

Kemampuan organ reproduksi pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun berbeda dengan ibu pada usia reproduksi antara 20-30 tahun, karena pada usia tersebut keelastisan dan kelenturan jalan lahir mulai berkurang. Kemunduran kemampuan endometrium turut mempengaruhi kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan. Sehingga hal tersebut berisiko untuk meningkatkan terjadinya perdarahan, jika terjadi dimasa post partum dapat menyebabkan kematian pada ibu (Saiffuddin, 2014). Pada ibu post sectio caesarea dengan usia resiko tinggi juga dapat mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka dikarenakan kecepatan perbaikan sel akan terhambat karena pada usia lanjut >35 tahun terjadi penuaan yang mempengaruhi sistem kulit sehingga memperlambat proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea (SC) (Bartini, 2012).

Komplikasi juga dapat muncul pada ibu primigravida, dimana kehamilan dan persalinan merupakan hal baru, yang dapat menimbulkan kecemasan (Biaggi et al., 2016). Primigravida dengan usia lebih dari 35 tahun disebut dengan primigravida tua dan berisiko tinggi. Resiko yang dapat ditimbulkan pada ibu primigravida tua dan post SC adalah terkait perubahan fisik juga dan perubahan psikologi. Komplikasi psikologis pada pasien post SC yang sering dialami yaitu munculnya perasaan kecewa, primigravida juga menyebabkan adanya perubahan emosional seperti kecemasan terhadap peran barunya tidak mampu untuk merawat bayi, dan rasa takut tidak menarik lagi bagi suaminya (Chakole et al., 2022). Perubahan emosi ini dirasakan oleh ibu primipara diminggu pertama, karena fase

dimana ibu harus menyesuaikan peran barunya, fase penyesuaian ibu sebagai orang tua baru dibagi menjadi 3 fase yaitu fase taking in phase, taking hold phase dan letting go phase. Komplikasi yang disebabkan oleh masalah-masalah di atas dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis ibu, bahkan jika tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan di masa post partum, dan bahkan mengancam kehidupan ibu (Alivand et al., 2023). Tindakan intervensi keperawatan yang komprehensif, efektif dan efisien untuk mengatasi komplikasi yang timbul sangat diperlukan untuk kesejahteraan ibu dan bayi. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menganalisis dan mengimplementasikan tindakan keperawatan sebagai upaya pencegahan komplikasi pada ibu post sectio caesarea dengan resiko tinggi usia lebih dari 35 tahun dan primigravida.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus untuk menganalisa secara mendalam tentang komplikasi akibat kondisi multiple resiko tinggi dan upaya pencegahannya. Tahapan studi kasus meliputi: mendefinisikan kasus; memilih kasus; mengumpulkan dan menganalisis data; menginterpretasikan data; dan melaporkan hasil. Pengumpulan data dilakukan dengan interview, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dokumen Kesehatan, diskusi dengan pasien dan keluarga, serta informasi dari petugas kesehatan lain (Crowe et al., 2011). Analisa data dilakukan dengan tahapan membaca data yang terkumpul, koding terhadap data-data utama, dibandingkan antar data tersebut, dan di rangkum dalam bentuk presentasi kasus (Crowe et al., 2011). Studi kasus ini di aplikasikan pada pasien post operasi sectio caesaria, usia lebih dari 35 tahun mengalami komplikasi mengalami perdarahan sekitar 1000 cc/24jam, anemia, emosi yang labil, dan ketidakmampuan dalam merawat bayinya dan bertanggung jawab dengan perannya. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik, psikologis, dan diagnostic, dilanjutkan dengan interview kepada keluarga dalam hal ini ibu dan suami. Setelah data terkumpul, dilakukan diskusi tim peneliti untuk melakukan analisa, dan ditentukan intervensi keperawatan, diintegrasikan juga

dengan analisa berbasis bukti-bukti terkini.

Hasil

Ilustrasi kasus

Perempuan usia 39, post bersalin dengan operasi sectio caesar, primigravida, P1A2. Mengalami perdarahan yang hebat serta volume darah yang keluar lebih dari 1000 cc/24 jam setelah persalinan sc, perdarahan yang keluar berwarna merah segar, pengeluaran darah juga disertai dengan beberapa bagian dari mukus atau lendir. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan nilai tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 102x/menit, frekuensi napas 22x/menit, dan suhu tubuh 36,0C. Sementara itu, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan nilai hemoglobin 10 gr/dl, hematokrit 31%, trombosit 140.000/uL, eritrosit 4.000.000/mm³, leukosit 12.000/mm³. Perdarahan disertai dengan nyeri yang dirasakan pada bagian bawah perut nyeri dengan skala 5(1-10), disekitar luka bekas operasi, keadaan luka post sc terlihat terdapat rembesan pada luka, nyeri dirasakan semakin bertambah ketika tubuh digerakkan sehingga membuat ibu tidak ingin bergerak hanya berbaring diatas tempat tidur. Akibat nyeri tersebut ibu menolak untuk melakukan mobilisasi dini karena takut lukanya terbuka kembali. Ibu merasa kecewa terhadap dirinya sendiri karena tidak dapat melakukan persalinan secara normal. Ibu tidak tahu melakukan mobilisasi dini akan membantu mempercepat penyembuhan luka. Tidak bersedia mobilisasi berdampak pada bonding ibu terhadap bayinya karena membuat ibu tidak dapat memberikan ASI secara langsung dan rutin kepada bayinya dikarenakan dan bayi berada pada ruangan yang berbeda, selain dapat berdampak pada jumlah ASI. Ibu primigravida ini tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil sebelumnya, sehingga terbatas informasi tentang komplikasi yang mungkin akan muncul pada ibu dan perawatan bayi setelah persalinan. Penjelasan oleh petugas Kesehatan; dokter, perawat, bidan tentang operasi, persiapan, proses, dan setelah operasi telah dilakukan. Namun sepertinya Ibu dan keluarga tidak fokus karena proses operasi diputuskan mendadak dan membuat kecemasan. Selain itu emosi menjadi labil,

mudah tersinggung, takut, tidak percaya diri serta merasa tidak dapat bertanggung jawab terhadap keluarga kecilnya, Perawat melakukan intervensi selama tiga hari untuk mengatasi komplikasi antara lain pencegahan perdarahan lanjut, mengatasi anemia, relaksasi untuk menstabilkan emosi, edukasi dengan media yang menarik dan mudah dipahami, dan implementasi untuk meningkatkan peran ibu khususnya menyusui dengan mengaplikasikan hypnobreastfeeding. Setelah diberikan intervensi keperawatan dan terapi farmakologi, evaluasi diperoleh hasil bahwa masalah teratasi, dengan kriteria hasil yaitu ibu menyatakan jumlah darah normal, nyerinya berkurang, senang dan lega melewati kondisi berat setelah operasi, ibu melakukan mobilisasi, tidak ada rembesan di daerah luka, ibu memberikan ASI dan merawat bayinya secara mandiri dibantu oleh suaminya.

Pembahasan

Post Sectio Casarea dengan Usia Resiko Tinggi dan Primigravida

Ibu berusia 39 tahun, masuk dalam kondisi resiko tinggi kehamilan dan saat ini merupakan kehamilan pertama sehingga semakin meningkatkan resiko komplikasi persalinan ataupun post partum. Komplikasi yang muncul pada kasus ini adalah perdarahan post partum. Perdarahan post partum merupakan salah satu penyebab kematian ibu (WHO, 2019). Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi setelah proses persalinan normal lebih dari 500 cc/24 jam serta persalinan sectio caesarea yang lebih dari 1000 cc/24 jam (Nurhayati, 2019). Perdarahan post partum dapat dipengaruhi oleh usia ibu, semakin muda atau semakin tua usia ibu dapat menyebabkan tingginya resiko terjadi perdarahan post partum. Usia ibu lebih dari 35 dapat menyebabkan ibu mengalami perdarahan post partum setelah melakukan proses persalinan, karena usia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan faktor resiko obstetric, komplikasi, persalinan dengan sectio caesarea dan termasuk perdarahan post partum (Lao et al., 2014). Pada usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi wanita mengalami penurunan fungsi seperti pada

bagian myometrium dan tonus otot melemah yang menyebabkan tidak adanya penekanan pada tempat implantasi plasenta sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan post partum pada ibu (Sofian, 2012). Selain itu dengan bertambahnya usia ibu menyebabkan penurunan elastisitas jalan lahir dan memburuknya kontraksi uterus, sehingga menyebabkan resiko terjadinya plasenta previa dan solusio plasenta yang meningkatkan resiko terjadinya perdarahan post partum (Pubu et al., 2021). Faktor resiko lainnya yang dapat menyebabkan perdarahan post partum adalah paritas, pada primigravida merupakan proses kehamilan dan persalinan pertama kali bagi ibu menyebabkan kondisi fisik maupun psikologis ibu belum siap dalam menghadapi proses persalinan. Hal tersebut membuat ketidakmampuan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama proses kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat menimbulkan atau memperburuk keadaan ibu dengan perdarahan post partum. Selain itu kehamilan dan persalinan pertama kali bagi ibu akan menyebabkan banyak perubahan-perubahan pada kondisi fisik dan psikologis ibu, hal tersebut biasanya menyebabkan ibu dengan primigravida banyak mengalami kecemasan, berbeda dengan ibu yang telah melahirkan sebelumnya. Persalinan pertama dikarenakan belum siapnya ibu dengan perubahan-perubahan peran yang terjadi sehingga menimbulkan perasaan cemas, ragu-ragu, gelisah, merasa dirinya tidak tenang, ketidakberdayaan (Annisa & Ifdil, 2016). Hal tersebut jika tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan gangguan pada kesehatan fisik ataupun psikologis ibu yang dapat mengganggu ibu menjalankan perannya dan juga dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Perawat melakukan tindakan keperawatan dalam memberikan penatalaksanaan pada ibu post partum sectio caesarea usia resiko tinggi dan primigravida. Memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara langsung kepada individu maupun keluarga untuk membantu dan mencegah timbulnya komplikasi (Ouyang et al., 2022). Intervensi Keperawatan mengatasi masalah Post Sectio Caesarea dengan Usia Resiko Tinggi dan Primigravida antara lain manajemen nyeri diberikan kepada ibu dengan keluhan nyeri dengan

didampingi oleh terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu rileks seperti yang dikemukakan oleh Agnesia & Aryanti (2022) bahwa kombinasi antara manajemen nyeri serta teknik nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu post sc. Mobilisasi dini merupakan salah satu hal penting yang harus dilakukan oleh ibu post sectio caesarea untuk membantu mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Menurut Manuaba (2010) manfaat mobilisasi dini bagi ibu post-partum adalah mampu memperlancar pengeluaran lochea dan mengurangi infeksi puerperium, sectio caesarea mempercepat involusi alat kandungan, memperlancar fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga nutrisi yang dibutuhkan luka terpenuhi dan mempercepat kesembuhan luka, mempercepat fungsi pengeluaran ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini terutama bagi ibu post operasi adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan yang abnormal dan involusi uterus yang tidak baik. Dalam penelitian Lentina et al., 2021 mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ASI tidak keluar pada ibu post sectio caesarea ialah perilaku ibu dalam memberikan ASI secara dini pada bayinya serta rasa takut saat bergerak atau takut jahitannya lepas saat akan melakukan pemberian ASI pada bayi. Selain itu kombinasi dengan pemberian terapi pijat oksitosin dapat diberikan pada ibu dengan post sc yang mengeluh pengeluaran ASI sedikit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Hindiarti (2021) diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

Intervensi keperawatan lainnya yang dapat diterapkan pada ibu dengan mencegah masalah perdarahan post partum salah satunya ialah dengan memberikan terapi farmakologi untuk membantu menghambat terjadinya perdarahan pada ibu dengan terapi obat asam traneksamat, terapi ini diberikan sebagai terapi tambahan untuk mendampingi terapi perdarahan postpartum lainnya. Asam

traneksamat adalah derivat asam amino lysine sebagai antifibrinolitik yang banyak digunakan pada kasus pembedahan. Saat plasenta terlepas dari implantasinya, hal yang secara fisiologis dapat mengurangi terjadinya perdarahan adalah kontraksi uterus yang baik, peningkatan aktivitas platelet dan pelepasan faktor koagulasi seiring dengan penurunan aktivitas fibrinolisis. Efek antifibrinolitik asam traneksamat membuat obat ini aman dan efektif sebagai alternatif dan tambahan regimen lain yang penting digunakan pada persalinan untuk mencegah terjadinya perdarahan pascasalin. Obat asam traneksamat merupakan obat yang dapat membantu menghentikan perdarahan pada sejumlah kondisi salah satunya yaitu perdarahan post partum dan resiko kematian ibu akibat perdarahan post partum. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shakur et al., 2016) pemberian Obat asam traneksamat berpengaruh dan dapat membantu mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Nenti & Diah (2013) menyatakan bahwa pemberian Injeksi asam traneksamat 1 gr intravena segera sebelum dilakukan seksio sesarea mengurangi jumlah perdarahan setelah plasenta lahir sampai 2 jam pasca seksio sesarea dan mempengaruhi perubahan terhadap penurunan selisih kadar hemoglobin sebelum dan sesudah sectio caesarea.

Kecemasan pasca post partum yang tidak segera ditangani dapat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik ibu, produksi ASI, ibu tidak dapat merawat bayi secara optimal serta dapat menimbulkan gangguan psikologis depresi postpartum pada ibu. Untuk mengatasi hal tersebut terdapat salah satu intervensi yang dapat diterapkan yaitu terapi nonfarmakologi seperti intervensi perilaku kognitif, perilaku kognitif telah dilaporkan memiliki efek dalam terapi depresi postpartum hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ashtiani et al., 2015) yang menyatakan bahwa pemberian intervensi perilaku kognitif pada periode postpartum dapat mengurangi kecemasan dan depresi pada ibu, serta menghambat patogenesis depresi postpartum. Penelitian lain juga mengatakan bahwa intervensi perilaku kognitif efektif dalam mengurangi PPD pada ibu yang berisiko

(Liu & Yang, 2021). Pemberian sugesti atau afirmasi positif dapat menstimulus otak yang dapat mempengaruhi perasaan pada ibu yang mengalami permasalahan psikologis akibat peran baru sebagai ibu, tetapi tersebut dapat disebut sebagai terapi hypnobreastfeeding yang dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan dan stress yang dialami oleh ibu, serta dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

Memodifikasi perilaku ibu kearah yang lebih positif dapat membuat ibu merasa lebih percaya diri dalam menjalankan peran barunya serta meningkatkan kualitas tidur ibu (Windayanti et al., 2020). Selain cemas bagi persalinan pertama memberikan peran baru kepada ibu, peran ibu tersebut banyak membuat perubahan-perubahan selain kecemasan perubahan peran untuk pertama kalinya membuat ibu belum terbiasa dengan peran dalam merawat bayi dan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya yang dapat menyebabkan rendahnya kepercayaan diri ibu. Intervensi yang bisa diterapkan pada masalah tersebut adalah dengan memberikan pendidikan dan konseling kepada ibu baru mengenai menyusui dan perawatan bayi untuk membantu ibu dalam menjalani proses transisi peran baru sebagai ibu dan dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Song et al., 2020) mengenai Pengaruh program penyesuaian peran ibu untuk ibu yang baru pertama kali memberikan hasil bahwa intervensi yang diberikan kepada ibu baru efektif dalam meningkatkan kepercayaan peran ibu dan keberhasilan menyusui pada ibu yang pertama kali datang ke pusat perawatan pascapersalinan.

Beberapa intervensi untuk meningkatkan ketenangan dan kenyamanan ibu dengan terapi kognitif atau hypnobreastfeeding, diberikan juga pemberian terapi farmakologi. Perawat memberikan pendampingan pemberian obat dalam mengatasi komplikasi perdarahan postpartum. Studi kasus ini dapat menjadi penguat perlunya pencegahan komplikasi pada ibu resiko tinggi, namun masih perlu dikembangkan inovasi intervensi keperawatan di kasus yang lebih banyak.

Simpulan

Ibu post sectio caesarea dengan usia resiko tinggi dan primigravida berpengaruh timbulnya masalah saat hamil, melahirkan dan menyusui. Perdarahan terjadi setelah post operasi SC. Perawat melakukan diskusi untuk penentuan Tindakan keperawatan yang tepat baik bersama tim multidisiplin, dan keluarga. Tindakan keperawatan yang dilakukan tim peneliti telah terbukti efektif untuk mengatasi komplikasi yang terjadi saat bersalin. Intervensi keperawatan comprehensive yang memperhatikan aspek fisik, psikis, peran baru, dan pencegahan komplikasi lanjut berhasil mengatasi masalah sehingga ibu dan bayi dipulangkan dengan kondisi sejahtera. Penelitian lebih lanjut yang berfokus pada inovasi teknologi untuk intervensi keperawatan dibutuhkan guna meningkatkan kualitas layanan keperawatan di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Agnesia, A. P., & Aryanti, D. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Post Sectio Caesarea RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya: Studi Kasus. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 87–91. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.44>
- Alivand, Z., Nourizadeh, R., Hakimi, S., Esmaeilpour, K., & Mehrabi, E. (2023). The effect of cognitive-behavioral therapy and haptonomy on fear of childbirth in primigravida women: a randomized clinical trial. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05414-3>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Bartini. (2012). *Buku Pintar Panduan Dan Tips Hamil Sehat*. Nuha Medika.
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/https://>

Imel Nuraeni: Studi Kasus Pasien Post Sectio Caesarea dengan Resiko Multiple Komplikasi

doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014

Chakole, S., Akre, D. S., Sharma, D. K., Wasnik, P., & Wanjari, M. B. (2022). Unwanted Teenage Pregnancy and Its Complications: A Narrative Review. *Cureus*, 14(12), 18–22. <https://doi.org/10.7759/cureus.32662>

Crowe, S., Cresswell, K., Robertson, A., Huby, G., Avery, A., & Sheikh, A. (2011). The case study approach. *BioMed Central Medical Research Methodology*, 11(100), 1–9.

Fathi-Ashtiani, A., Ahmadi, A., Ghobari-Bonab, B., Azizi, M. P., & Saheb-Alzamani, S. M. (2015). Randomized Trial of Psychological Interventions to Preventing Postpartum Depression among Iranian First-time Mothers. *International Journal of Preventive Medicine*, 6, 109. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.169078>

Frederiksen, L. E., Ernst, A., Brix, N., Braskhøj Lauridsen, L. L., Roos, L., Ramlau-Hansen, C. H., & Ekelund, C. K. (2018). Risk of Adverse Pregnancy Outcomes at Advanced Maternal Age. *Obstetrics and Gynecology*, 131(3), 457–463. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002504>

Lao, T. T., Sahota, D. S., Cheng, Y. K. Y., Law, L. W., & Leung, T. Y. (2014). Advanced maternal age and postpartum hemorrhage – risk factor or red herring? *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 27(3), 243–246. <https://doi.org/10.3109/14767058.2013.807240>

Lentina, N., Etika, R., & Budiono, D. I. (2021). the Effect of Mother's Readiness on Breastfeeding Success. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 152–159. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.152-159>

Liu, H., & Yang, Y. (2021). Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00320-4>

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. EGC.

Mardiawati, D. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan Rsud Dr. Rasidin Padang. *Menara Ilmu*, XI(76), 210–214.

Nenti fona martanti, dr. Diah rumekti hadiati, msc, S. (2013). *Pengaruh pemberian injeksi asam traneksamat terhadap jumlah perdarahan pada seksio sesarea*. Tesis | S2 Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Universitas Gajah Mada.

Nurhayati, N. (2019). *Asuhan Keperawatan antenatal care pada Ny. M dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

Ouyang, Y., Liu, X., He, Z., & Huang, D. (2022). Effect of high-quality nursing on postpartum hemorrhage and quality of life in puerperants with gestational hypertension. *American Journal of Translational Research*, 14(1), 304–310.

Pubu, Z.-M., Bianba, Z.-M., Yang, G., CyRen, L.-M., Pubu, D.-J., Suo Lang, K.-Z., Zhen, B., Zhaxi, Q.-Z., & Nyma, Z.-G. (2021). Factors Affecting the Risk of Postpartum Hemorrhage in Pregnant Women in Tibet Health Facilities. *Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 27, e928568. <https://doi.org/10.12659/MSM.928568>

Purnamasari, K. D., & Hindiarti, Y. I. (2021). Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.517>

Retnorini, D. L., Widatiningsih, S., & Masini, M. (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1908>

Imel Nuraeni: Studi Kasus Pasien Post Sectio Caesarea dengan Resiko Multiple Komplikasi

Saiffuddin. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo.

Shakur, H., Roberts, I., Edwards, P., Elbourne, D., Alfirevic, Z., & Ronsmans, C. (2016). The effect of tranexamic acid on the risk of death and hysterectomy in women with postpartum haemorrhage: Statistical analysis plan for the WOMAN trial. *Trials*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1332-2>

Sofian. (2012). *Rutsman mochtar sinopsis obserti* EDISI 3 JI. EGC.

Song, J.-E., Chae, H.-J., Ko, J. M., In Yang, J., & Kim, T. (2020). Effects of a maternal role adjustment program for first time mothers who use postpartum care centers (Sanhujoriwon) in South Korea: a quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 227. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02923-x>

WHO. (2019). *Maternal Mortality*.

Windayanti, H., Astuti, F. P., & Sofiyanti, I. (2020). Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 151–159. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i2.631>