

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN NY “L” POST SC ATAS INDIKASI IMPENDING
EKLAMPSIA DI RUANG KAMAR BERSALIN RAWATAN DI RSUD
MUHAMMAD NATSIR SOLOK
TAHUN 2021**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Program Diploma – III Kebidanan*



Disusun Oleh :

Marisa Amalia
(NIM:181000215401003)

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan NY "L" Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Marisa Amalia

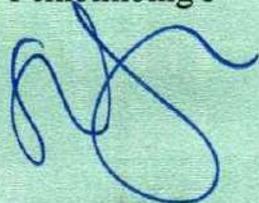
NIM : 181000215401003

Program Studi : Diploma-III Kebidanan

Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang Panitia Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb)
NIDN. 1020108703

Pembimbing II



(Rantih Fadhlya Adri, M.Si)
NIDN. 1010048706

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan



(Liza Andriani, S.SiT, M.Keb)
NIDN. 1021128704

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan NY "L" Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Marisa Amalia

NIM : 181000215401003

Program Studi : Diploma-III Kebidanan

Laporan ini telah diuji dan dipertahankan didepan sidang Panitia Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada hari Selasa, tanggal 04 Mei 2021.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb)
NIDN. 1020108703

Pembimbing II



(Rantih Fadhlva Adri, M.Si)
NIDN. 1010048706

Komisi Penguji,

Penguji I



(Kartika Marliona S.ST.M.Biomed)
NIDN.1001029003

Penguji II



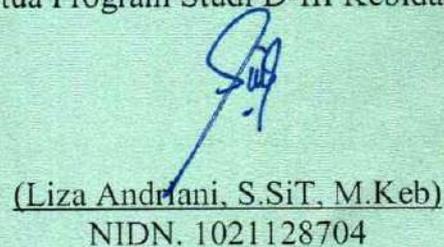
(Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb)
NIDN. 1014018601

Diketahui,
Dekan Fakultas Kesehatan



(Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb)
NIDN. 1014018601

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

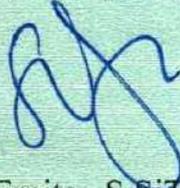


(Liza Andriani, S.SiT, M.Keb)
NIDN. 1021128704

PANITIA UJIAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

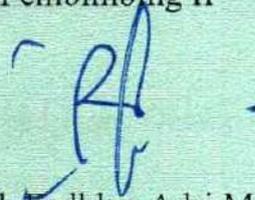
Bukittinggi, 04 Mei 2021

Moderator/Pembimbing I



(Lisa Ernita , S.SiT,M.Keb)

Pembimbing II



(Rantih Fadhlya Adri,M.Si)

Penguji I



(Kartika Mariyona S.ST.M.Biomed)

Penguji II



(Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan NY”L” P₂A₀H₂ Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021” Laporan ini berisikan tentang asuhan kebidanan pada ibu post SC yang di laksanakan dalam bentuk manajemen varney.

Selama penyusunan laporan studi kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Riki Saputra, S.Fil.I,M.A, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M.Keb, Ketua Program Studi D III kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
4. Lisa Ernita, S.SiT.M.Keb Selaku Pembimbing I Studi Kasus
5. Rantih Fadhlya Adri ,M.Si Selaku Pembimbing II Studi Kasus
6. Ibu Lola Lolita, S.ST, M.Biomed, Selaku Pembimbing Lapangan
7. Pasien beserta keluarga yang memberi izin dalam pengambilan kasus ini.
8. Teman dan berbagai pihak yang telah memberi masukan dan saran kepada penulis.

Dalam menyusun laporan studi kasus Patologi Asuhan Kebidanan ini penulis menyadari atas kekurangan dan ketidaksempurnaan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran. Dan mudah-mudahan laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Bukittinggi, 2021

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ibu dan ayah tercinta sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada ibu dan ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukugan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang tertulis kata cinta dalam persembahan.

Untuk kakak laki-lakiku Fren Eka Putra, terima kasih atas doa, kasih sayang dan kesabaran, dorongan semangatnya dan selalu menasehatiku menjadi lebih baik. Semoga ini menjadi langka awal untuk kita bisa membanggakan kedua orang tua kita, Aamiin....

Untuk diri sendiri terima kasih sudah kuat untuk berjuang hingga titik ini, ikhlaskan apa yang tidak bisa diubah , dan perbaiki apa yang masih bisa diperbaiki, mari tetap semangat untuk melangkah ke langkah selanjutnya yaitu menuju kesuksesan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN SAMPEL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Post Partum.....	7
B. Hipertensi Masa Nifas (Post Partum)	8
C. Etiologi Hipertensi Masa Nifas (Post Partum)	10
D. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas	10
E. Adaptasi Psikologi Ibu Pada Masa Nifas	13
F. Asuhan Nifas Normal.....	13
G. Asuhan Nifas Post SC	14
H. Kegawatan Masa Nifas.....	18
I. Tujuan Asuhan Nifas.....	19
BAB III STUDI KASUS	
A. Tinjauan Kasus	20
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Post SC	31
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37

Daftar Pustaka

DAFTAR TABEL

2.1 Perubahan normal pada uterus selama post partum	8
3.1 Riwayat kehamilan yang lalu pada Ny “L”	21
3.2 Catatan Perkembangan Selama diberikan asuhan pada Ny “L”	29



DAFTAR SINGKATAN

SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
CPD	: <i>Chepalo Pelvik Disproportion</i>
KPD	: <i>Ketuban Pecah Dini</i>
ICIFPRH	: <i>International Conference On Indonesia Family Planning and Reproductive Health</i>
AKI	: <i>Angka Kematian Ibu</i>
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
HDK	: <i>Hipertensi dalam kehamilan</i>
PER	: <i>Preeklampsia Ringan</i>
Dic	: <i>Disseminated Intravascular Cuagulopathy</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
ANC	: <i>Antenatal</i>
KH	: <i>Kelahiran Hidup</i>
TPR	: <i>Total Physical Responce</i>
TFU	: <i>Tinggi Fundus Uteri</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa post partum merupakan masa pemulihan, asuhan masa nifas diperlukan agar ibu dapat melakukan adaptasi fisiologi pada masa nifas. Kegunaan asuhan masa nifas dilakukan untuk meningkatkan kemampuan ibu beradaptasi secara fisiologi terhadap masa nifas dan menyusui (Rusniati, dkk.2017). Indikator terpenting dari derajat kesehatan masyarakat termasuk angka kematian ibu (AKI) . Angka kematian ibu (AKI) menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Ayu ,dkk 2019).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2019. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tantangan yang harus dihadapi Indonesia salah satunya tingginya angka kematian ibu (AKI) sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab angka

kematian ibu (AKI) akibat perdarahan (31%), Hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), 2016 sebanyak 830 wanita hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya dan terbesar terjadi di negara berkembang, seperti negara di kawasan Afrika, Haiti, Guyana, Bolivia, Nepal, Myanmar, India dan Indonesia. Indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada masa nifas yaitu angka kematian ibu (AKI). Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari masa nifas, sehingga diperkirakan AKI di seluruh dunia sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup (KH).

Menurut data Kementerian Kesehatan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016 di Indonesia sebesar 4.912 Profil Kesehatan Indonesia 2016 menunjukkan bahwa kematian maternal ibu disebabkan oleh perdarahan 28%, preeklampsia 24% ,infeksi 11% dan komplikasi masa nifas 8%.

Sumatera Barat pada tahun 2015 kasus kematian ibu berjumlah 111 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu berjumlah 107 kasus. Rincian kematian ibu ini terdiri atas kematian ibu hamil sebanyak 30 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 25 orang, dan kematian ibu dengan komplikasi nifas sebanyak 52 orang.

Penyebab Hipertensi Masa Nifas Karena tekanan darah bergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, dan *Total Physical Response* (TPR), peningkatan salah satu dari ketiga variabel yang tidak

dikompensasi dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan denyut jantung dapat terjadi akibat rangsangan saraf simpatis atau hormonal yang abnormal pada nodus SA. Peningkatan denyut jantung yang kronis seringkali menyertai kondisi hipertiroidisme. Akan tetapi, peningkatan denyut jantung biasanya di kompensasi dengan penurunan volume sekuncup atau *Total Physical Response* (TPR), sehingga tidak mengakibatkan hipertensi. Peningkatan volume sekuncup yang kronis dapat terjadi jika volume plasma meningkat dalam waktu lama, karena peningkatan volume plasma direfleksikan dengan peningkatan volume diastolik akhir sehingga volume sekuncup dan tekanan darah meningkat. Peningkatan volume diastolik akhir dihubungkan dengan peningkatan preload jantung. Peningkatan preload biasanya berhubungan dengan peningkatan hasil pengukuran tekanan darah sistolik. Peningkatan volume sekuncup yang berlangsung lama dapat terjadi akibat gangguan penanganan garam dan air oleh ginjal atau konsumsi garam yang berlebihan (Indriyani, 2017).

Dampak tekanan darah tinggi pada ibu nifas yang terus menerus tanpa adanya penanganan dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja extra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi pada masa nifas merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung hingga terjadi kematian pada ibu nifas (Masrifah, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan NY“L” Post SC

Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan di RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada permasalahan diatas dapat dikemukakan rumusan masalah, bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melaksanakan “Asuhan Kebidanan pada Ny“L” Post SC Dengan Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021” dengan pendekatan manajemen varney dan dokumentasi secara varney.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian data Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.
- b) Mampu melakukan diagnosa pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.

- c) Mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial Pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.
- d) Melaksanakan perlunya tindakan segera dan kolaborasi Pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.
- e) Menyusun rencana asuhan kebidanan Pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.
- f) Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.
- g) Mengevaluasi asuhan tindakan yang telah dilaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC Atas Indikasi Impending Eklampsia di Ruang Kamar Bersalin Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok tahun 2021.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Mahasiswa mengerti mengenai penatalaksanaan pada ibu post SC dengan Hipertensi , mahasiswa mampu menganalisa keadaan pada ibu post SC dengan Hipertensi, dan mengerti tindakan segera yang harus dilakukan.

2. Bagi pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi motivasi bagi masyarakat sekitar dalam rangka meningkatkan dan menjaga kesehatan khususnya pada Ibu post SC dengan Hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada Ibu post SC dengan Hipertensi.

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga tentang post SC dengan Hipertensi baik masih dirumah sakit maupun dirumah, sehingga pasien memperoleh penatalaksanaan secara maksimal terhadap masalah kesehatan yang dihadapinya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Defini Postpartum

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2015).

Tahapan Masa Nifas Tahapan masa nifas menurut Sulistyawati, (2015) adalah sebagai berikut:

- a. Puerperium dini Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu
- c. Remote puerperium Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

Tabel 2.1 Perubahan normal pada uterus selama post partum menurut Sulistyawati, (2015):

No	Involusi Uteri	Tinggi fundus
1	Plasenta lahir	Setinggi pusat
2	7 hari	Pertengahan antara pusat dan symphisi
3	14 hari	Tidak teraba
4	6 minggu	Normal

B. Hipertensi Masa Nifas (Post Partum)

Peningkatan tekanan darah dalam 24 jam pertama dari nifas pada wanita yang tadinya normotensi dan hipertensi akan berangsur – angsur hilang dalam waktu 10 hari. Hipertensi masa nifas disebut juga dengan transient hypertension dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Indriyani ,2017).

Macam-macam hipertensi pada masa nifas menurut (Indriyani ,2017) yaitu :

1. Hipertensi Essentialis (Hipertensi Primer)

Penyakit hipertensi yang kronis dan disebabkan oleh arteriosclerosis. Penyakit hipertensi essentialis pada post partum merupakan kelanjutan dari hipertensi yang terjadi pada kehamilan minggu ke 20 dan hipertensi tetap pada sebuah persalinan. Hipertensi ini sering menimbulkan dan menyebabkan kelainan pada jantung (membesar), pada ginjal, otak dan retina.

Untuk mendiagnosa hipertensi essentialis, yaitu:

- a. Tekanan Darah : $\geq 140/90$ mmHg
- b. Terjadi dalam 24 jam post partum.

Gejala hipertensi essentialis post partum, yaitu:

- a. Tensi yang naik, yaitu dengan sistolis 30 mmHg dan diastolis 15 mmHg.
- b. Proteinuria yang hebat dan Timbulnya odema.

Tanda-tanda hipertensi essentialis post partum adalah :

- a. Pembesaran jantung
- b. Faal yang kurang
- c. Kelainan pada retina (haemorrhagi atau exudat)
- d. Tekanan darah pemulaan 200 sistolik dan 120 diastolik
- e. Jika pada kehamilan yang lampau pernah diberati dengan eklampsia, maka akan berpengaruh pada hipertensi post partum.

2. Hipertensi chronic / renal (hipertensi sekunder)

Suatu kondisi dimana diperlukan penurunan tekanan darah segera (tidak selalu diturunkan dalam batas normal) untuk mencegah dan membatasi kerusakan pada organ. Yang menyebabkan hipertensi renal pada post partum ini, juga ibu post partum mempunyai riwayat yang berhubungan dengan kehamilannya, misalnya; Pre eklampsia atau eklampsia. Dalam hal ini hipertensi pada ibu post partum juga bisa

disebabkan karena adanya penyakit ginjal pada ibu hamil yang disertai dengan hipertensi.

C. Etiologi Hipertensi Masa Nifas

Kondisi stress dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, karena saat seseorang dalam kondisi stress akan terjadi pengeluaran beberapa hormon yang akan menyebabkan penyempitan dari pembuluh darah, dan pengeluaran cairan lambung yang berlebihan, akibatnya seseorang akan mengalami mual, muntah, mudah kenyang, nyeri lambung yang berulang, dan nyeri kepala. Kondisi stress yang terus menerus dapat menyebabkan komplikasi hipertensi pula. Pola hidup yang tidak seimbang, merupakan sikap hidup yang tidak tepat komposisi antara asupan makanan, olahraga dan istirahat, sehingga menimbulkan gejala awal seperti obesitas yang selanjutnya dapat menyebabkan gangguan lain seperti kencing manis, dan gangguan jantung. Konsumsi garam berlebihan, dapat menimbulkan darah tinggi diakibatkan oleh peningkatan kekentalan dari darah, sehingga jantung membutuhkan tenaga yang lebih untuk mendorong darah sampai ke jaringan paling kecil. (Maryunani.A,2015).

D. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas

Dalam Masa Nifas, alat-alat reproduksi khususnya pasca operasi belum bisa berangsur pulih di bandingkan dengan ibu nifas yang melahirkan normal. Untuk membantu proses penyembuhan maka di

perluan beberapa kebutuhan dasar ibu pada Masa Nifas, yaitu diantaranya:

1. Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada Masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat sekitar 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyetatkan bayi semua itu akan meningkatkan tiga kali dari kebutuhan bias (Walyani, dkk., 2015:103).

Menurut Walyani, dkk., 2015 Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

- a) Mengkinsumsi tambahann 500 kalori tiap hari.
- b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral.
- c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari
- d) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- e) Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melai ASI.
- f) Jika ibu mengalami hipertensi maka harus mengkonsumsi makanan yang tinggi protein , seperti putih telur.

2. Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu. Kegunaan cairan bagi tubuh menyangkut beberapa fungsi berikut:

- a) Fungsi system perkemihan.
- b) Keseimbangan dan keselarasan berbagai proses didalam tubuh.
- c) Sistem Urinarius (Walyani, dkk, 2015:108-110)

3. Mobilisasi dini (early mobilization)

Pada pasien Post Seksio Sesarea (SC) biasanya mulai ambulasi 24-36 jam sesudah melahirkan, jika pasien menjalani analgesia epidural pemulihan sensibilitas yang total harus dibuktikan dahulu sebelum ambulasi dimulai (Walyani, dkk, 2015:108-110)

Adapun manfaat mobilisasi dini pada ibu Post Seksio Sesarea (SC), yaitu:

- a) Ibu merasa lebih sehat dan kuat dengan ambulasi dini dengan bergerak, otot-otot dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit. Dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan serta membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.

- b) Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli dengan mobilisasi sirkulasi darah norma/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindari.

E. Adaptasi Psikologis Ibu Pada Masa Nifas

Menurut Astutik (2015) adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas berbeda antara individu satu dengan yang lainnya, seorang wanita mengalami masa adaptasi psikologis yang terbagi dalam fase-fase berikut :

1. **Taking in period** Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.
2. **Taking hold period** Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkontraksi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada 45 masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.
3. **Letting go period** Dialami setelah ibu dan bayi tiba di rumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang ibu” dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

F. Asuhan Nifas Normal

Menurut Agustin. M, 2019 asuhan masa nifas normal yaitu :

Kunjungan I : Pada waktu 6-8 jam

Tujuan : Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, perdarahan berlanjutan.

Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan

Tujuan : Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan.

Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan

Tujuan : Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan.

Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan

Tujuan : Menanyakan pada ibu tentang kesulitan- kesulitan yang ia atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

G. Asuhan Nifas pada Post SC

Perawatan yang dibutuhkan ibu selama masa nifas yaitu membantu ibu memantau dan mempertahankan kesehatannya dengan memberikan informasi kesehatan dan keterampilan yang tepat (Yugistyowati. A,2015).

Menurut Yugistyowati A, 2015 pada masa nifas perawatan yang dibutuhkan oleh klien antara lain :

1. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
2. Mobilisasi
3. Eliminasi
4. Personal hygiene
5. Perawatan payudara
6. Teknik menyusui yang benar
7. Perawatan luka jahit agar tidak terjadi infeksi
8. Pengawasan involusi uteri

Sedangkan perawatan yang dibutuhkan oleh pasien Post SC dengan hipertensi menurut Sharaswati ,dkk 2017 antara lain :

- a. Posisi tidur pasien
 1. Pasien dibaringkan miring didalam kamar pulih dengan pemantauan ketat : tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan tiap 15 menit dalam 1 jam pertama, kemudian 30 menit dalam 1 jam berikut dan selanjutnya tiap jam. Jika mengalami hipertensi maka diberikan terapi seperti :
 - 1) Mulai pemberian antihipertensi

Pemberian antihipertensi pilihan pertama adalah nifedipin (*oral short acting*), hidralazine dan labetalol parenteral. Alternatif pemberian antihipertensi yang lain adalah nitogliserin, metildopa, labetalol.

- 2) Mulai pemberian MgSO₄ (jika gejala seperti nyeri kepala, nyeri ulu hati, pandangan kabur). Beri 10 ml MgSO₄ melalui vena dalam 15-20 menit.
 2. Pasien tidur dengan muka ke samping dan yakinkan kepalanya agak tengadah agar jalan napas bebas.
 3. Letakkan lengan atas didepan badan agar muda dalam pengambilan tekanan darah
 4. Tungkai bagian atas dalam posisi fleksi
- b. Mobilisasi Pasien telah dapat menggerakan kaki dan tangan serta tubuhnya sedikit, kemudian dapat duduk pada jam ke 8-12, ibu dapat berjalan bila mampu pada 24 jam pasca bedah bahkan mandi sendiri pada hari kedua.
- c. Makan dan minum
1. Setelah diperiksa peristaltik pada 6 jam pasca bedah, bila positif maka dapat diberikan minum air hangat sedikit dan kemudian lebih banyak terutama bila mengalami anasthesi spinal dan pasien tidak muntah.
 2. Pasien dapat makan lunak atau biasa pada hari pertama dan makanan yang mengandung protein tinggi seperti putih telur, infus dapat diangkat 24 jam pasca bedah, bila pasien telah flatus maka ia dapat makan.
 3. Kateter dapat dicabut 12 jam pasca bedah.

d. Perawatan luka

1. Kasa perut harus dilipat pada 1 hari pasca bedah, bila basah dan berdarah harus di buka dan di ganti. Umumnya kasa perut dapat diganti pada hari ke 3-4 sebelum pulang dan seterusnya pasien mengganti setiap hari, luka dapat diberikan salep betadine sedikit
2. Jahitan yang perlu di buka dapat dilakukan pada 5 hari pasca bedah

e. Laboratorium

1. Pemeriksaan lab yang diperlukan adalah HB dan HT. Biasanya akan terdapat penurunan HB 2%
2. Bila HB di bawah 8% dipertimbangkan untuk transfusi

f. Kateter

1. Kateter dibuka 12-24 jam pasca beda, bila terdapat hematuria maka pengangkatan dapat di tunda
2. Kateter akan tetap dipertahankan bila : ruptur uteri, partus lama, oedema perineal, sepsis, perdarahan.

g. Memulangkan pasien

1. Perawatan 3-4 hari kiranya cukup untuk pasien. Berikan instruksi mengenai perawatan luka dan keterangan tertulis mengenai teknik.
2. Pasien diminta datang untuk ditindaklanjuti mengenai perawatan 7 hari setelah pulang. Pasien dapat mandi biasa setelah hari ke 5 dengan mengeringkan luka dan merawat luka seperti biasa.
3. Pasien diminta segera datang bila terdapat perdarahan, demam, dan nyeri perut berlebihan.

H. Kegawatan Masa Nifas

1. Perdarahan Post Partum

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi pada pasca persalinan yang jumlahnya melebihi 500 cc. Perdarahan pasca persalinan itu dibagi menjadi perdarahan primer dan perdarahan sekunder. Perdarahan postpartum primer (early postpartum hemorrhage) adalah perdarahan dengan jumlah melebihi 500 cc yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah bayi lahir. Sedangkan perdarahan post partum sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama dengan jumlah 500cc atau lebih (Lidya,2018).

2. Infeksi postpartum

Sebab terjadinya infeksi post partum makin lama selaput ketuban pecah sebelum kelahiran, maka makin banyak jumlah pemeriksaan dalam yang dilakukan, makin ekstensif manipulasi intrauterine yang dilakukan untuk kelahiran janin dan plasenta, dan makin besar ukuran dan jumlah insisi dan laserasi maka makin besar kemungkinan terjadinya infeksi postpartum yang berat. Tanda infeksi seperti mengalami demam tinggi dan cairan nifas yang keluar dari mulut rahim berbau busuk. (Lidya,2018).

3. Tekanan darah tinggi pada ibu nifas

Tekanan darah tinggi pada ibu nifas yang terus menerus tanpa adanya penanganan dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja extra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh

darah jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi pada masa nifas merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung hingga terjadi kematian pada ibu nifas. (Masrifah.S,2016).

I. Tujuan Asuhan Nifas

Tujuan asuhan masa nifas adalah untuk menghindarkan/mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan postpartum dan infeksi. Oleh karena itu, penolong persalinan sebaiknya tetap waspada, sekurang-kurangnya satu jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih bila partus berlangsung lama (Dewi, 2017).



BAB III
STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN NY “L” POST SC ATAS INDIKASI IMPENDING
EKLAMPSIA DI RUANG KAMAR BERSALIN RAWATAN
RSUD MUHAMMAD NATSIR SOLOK
TAHUN 2021

Tanggal Pengkajian : 25-26 Januari 2021
Jam : 21.00 WIB
Dikaji Oleh : Marisa Amalia

I. DATA SUBJEKTIF/PENGAJIAN

A. Biodata

1. Identitas pasien

Nama	: Ny “L”	Nama suami	: Tn “J”
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku/ bangsa	: Minang	Suku/ bangsa	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pegawai Swasta
Alamat	: Sijunjung	Alamat	: Sijunjung

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering merasakan nyeri pada luka bekas SC

3. Riwayat obstetri

a) Menstruas

Menarche : 14 tahun

Siklus haid : 28-30 hari

Banyaknya : 2-3 ganti pembalut
 Lamanya : 7 hari
 Warna darah : Merah
 Teratur/ tidak : Teratur
 Disminore : Tidak ada

b) Riwayat kehamilan

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan yang lalu pada Ny “L”

No	Usia Kehamilan (minggu)	Persalinan	Anak ke	Lochea	Laktasi	Involusi
1	33-34 minggu	SC	1	Normal	Ada	Normal
2	35-36 minggu	SC	2	Normal	Ada	Normal

c) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 17-05-2020

TP : 24-02-2021

ANC

Trimester I : ANC 2 kali di BPS, Keluhan Mual, sakit kepala, hipertensi obat tambah darah, vitamin PCT dan obat tensi.

Trimester II : ANC 2 kali di BPS, Keluhan Mual, sakit kepala, hipertensi obat tambah darah, vitamin PCT dan obat tensi.

Trimester III : ANC 2x di BPS, keluhan kadang merasa sakit kepala sebelah /migrain, obat tambah darah, PCT dan obat tensi .

4. Riwayat pernikahan

Status pernikahan : Sah

- Umur ibu menikah : 24 Tahun
- Pernikahan ke : 1
- Lama menikah baru hamil : 1 tahun
- Pemakaian alat kontrasepsi : Tidak ada
5. Riwayat kesehatan
- Penyakit sistemik :
- Jantung : Tidak ada
- Ginjal : Tidak ada
- Hipertensi : Ada
- Penyakit keturunan :
- DM : Tidak ada
- Asma : Tidak ada
- Penyakit menular
- Hepatitis : Tidak ada
- HIV/AIDS : Tidak ada
- TBC : Tidak ada
- Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
6. Riwayat psikologi dan social
- a) Keadaan psikologi : Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya.
- b) Keadaan sosial : Hubungan ibu dengan keluarga, tetangga dan masyarakat baik.
7. Pola kebiasaan sehari-hari
- a) Nutrisi
- Makan
- Frekuensi : 3x sehari
- Menu : 1 piring nasi, 1 potong lauk, setengah mangkok sayur
- Keluhan : Tidak ada

Minum

Frekuensi	: 7-8 gelas/ hari
Jenis	: Air putih , air teh dan susu
Keluhan	: Tidak ada

b) Eliminasi

BAK :

Frekuensi	: 5-7 x sehari
Warnanya	: jernih
Keluhan	: Tidak ada

BAB :

Frekuensi	: 1x sehari
Konsisten	: Lembek
Keluhan	: Tidak ada

c) Personal hygiene

Mandi	: 2x sehari
Keramas	: 3x seminggu
Gosok gigi	: 2x sehari
Ganti pakaian dalam	: 2x sehari
Ganti pakaian luar	: 2x sehari

d) Istirahat

Siang	: 1-2 jam
Malam	: 7-8 jam

e) Hubungan seksual

Keluhan	: Tidak ada
---------	-------------

8. Pola kegiatan sehari-hari

Merokok	: Pasif
Minum-minuman keras	: Tidak ada
Minum jamu	: Tidak ada
Obat-obatan	: Tidak ada

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 160/80 - 182/90MmHg

N : 74x/ menit

S : 36,7 0 c

RR : 19x/ menit

TB : 160 cm

Lila : 29 cm

BB sebelum hamil : 88 kg

BB sekarang : 94 kg

HPHT : 17-05-2020

TP : 24-02-2021

Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Kepala : Warna rambut hitam, bersih.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak kuning

Telinga : Simetris, bersih

Hidung : Simetris tidak ada sekret dan polip.

Mulut : Mulut bersih, mukosa bibir lembab

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.

Payudara : Simetris kiri kanan, puting susu menonjol, hyperpigmentasi pada areola mammae, dan pengeluaran ASI positif kiri dan kanan

Abdomen : Ada bekas luka operasi, striae gravidarum ada, linea nigra ada, TFU 2 jari dibawah pusat.

Ekstremitas atas : Ada oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : Ada oedem, tidak ada varises dan tidak ada gangguan pergerakan.

b) Palpasi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe

Payudara : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan yang abnormal.

Abdomen :

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

c) Perkusi : -

d) Pemeriksaan penunjang

Hb : 6,9 g/dL pada tanggal 23-01-2021 ja 15.29 wib dan diberikan transfusi darah sebanyak 5 kantong, pada tanggal 25-01-2021 Hb 13,7 g/dL pada jam 15. 29 wib.

Glukosa urine : -

Golongan Darah : B

e) Transfusi darah : 5 kantong

C. ASSESMENT

Diagnosa : Ibu Post SC hari ke- 3 dengan hipertensi.

Masalah : Hipertensi dan Anemia

Kebutuhan :

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Obat , Nutrisi extra putih telur , Transfusi Darah
3. Rasa aman dan nyaman
4. Mobilisasi
5. Balance Cairan
6. Personal hygiene
7. Pumping ASI

D. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Anemia

E. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Monitor Tekanan darah , Pemantauan nutrisi tinggi protein dan transfusi darah.

F. PLANNING

1. Beritahukan pada ibu tentang hasil pemeriksaan , observasi Vital Sign dan hasil labor.
2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah di advice dokter nutrisi extra putih telur , dan transfusi darah.
3. Berikan PenKes pada ibu tentang teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada bagian bekas SC serta berikan rasa aman dan nyaman kepada ibu
4. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi
5. Hitung balance cairan
6. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene

7. Anjurkan ibu pumping ASI

G. IMPLEMENTASI

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa KU ibu sedang dan tekanan darah ibu tinggi

TD : 160/80 - 182/90MmHg

S : 36,70c

N : 74 x/menit

P : 19x/i

Hb : 6,9 g/dL pada tanggal 23-01-2021 jam 15.29 wib dan diberikan transfusi darah sebanyak 5 kantong. Pada tanggal 25-01-2021 Hb 13,7 g/dL pada jam 15. 29 wib.

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan oral dan injeksi yang di advice dokter serta pemenuhan nutrisi.

Paracetamol (500mg) : 3 × 1

Cefadroxil (500mg) : 2 × 1

NAC(600mg) : 4 × 1

Metyldopa(500mg) : 3 x 1

Nifedipin (5 mg) : 3 ×1

Infus IVFD

Tangan kanan : RL drip oxytosin 2 amp 20 tetes/menit

Tangan Kiri : MgSo4 40% 28 tetes/menit

Injeksi furosemide(10mg) : 2 x 1

Nutrisi : Exstra Putih Telur

Transfusi Darah : 5 kantong darah , golongan B

3. Memberikan PenKes pada ibu tentang melakukan teknik relaksasi agar dapat mengurangi rasa nyeri. Berikut cara atau teknik relaksasi yaitu :
 - a. Atur posisi senyaman mungkin
 - b. Tarik nafas dari hidung dan buang pelan-pelan dari mulut .
lakukan secara berulang-ulang sampai rasa nyeri mulai berkurang.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi untuk mempercepat pemulihan luka bekas SC. Mobilisasi yang dianjurkan yaitu seperti ibu belajar miring kiri dan kanan setelah itu belajar untuk duduk dan jalan ke kamar mandi dengan dibantu oleh keluarga atau petugas kesehatan.
5. Menghitung balance cairan urine pada ibu

No	Jam/tanggal	input	Output
1	06.00 wib /25-01-2021	300cc	900cc
2	05.30 wib/26-1-21	500cc	700cc

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene. Personal hygiene yang dikukan kepada ibu yaitu : melakukan vulva hygiene setiap pagi serta mengganti pembalut ibu , kemudian dibantu oleh keluarga untuk membersihkan badan ibu dari keringat.
7. Menganjurkan ibu untuk pumping ASI untuk pencegahan terjadi bendungan ASI.

H. EVALUASI

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dengan TTV ibu diatas batas normal.
2. Obat oral dan transfusi darah sebanyak 5 kantong sudah dilakukan tepat pada waktunya.
3. Ibu telah melakukan salah satu cara teknik relaksasi.
4. Ibu mau melakukan mobilisasi
5. Balance cairan yang masuk dan keluar yaitu

No	Jam/tanggal	input	Output
1	06.00 wib / 25-01-2021	300cc	900cc
2	05.30 wib/ 26-1-21	500cc	700cc

6. Ibu sudah mengganti pembalut dan badan ibu sudah dibersihkan dari keringan serta baju ibu telah diganti dengan dibantu oleh petugas kesehatan dan keluarga.
7. Ibu telah melakukan pumping ASI.

Tabel 3.2 Catatan Perkembangan Selama diberikan asuhan pada Ny “L”:

Hari / Tanggal	Subjectif (S)	Objectif (O)	Analisis Data (A)	Perencanaan (P)
Selasa / 26 januari 2021	Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas SC	KU : Sedang TD : 150/80 MmHg S : 36,70c N : 78 x/menit P : 20x/i TFu : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Lochea : Normal Urine : 600 cc	Ibu P2A0H2 Post SC hari ke-4 dengan Hipertensi.	Beritahu hasil pemeriksian Memantau monitor tekanan darah Anjurkan ibu mengkonsus umsi obat

				<p>yang diberikan dokter dan diet extra putih telur</p> <p>Ajarkan penkes relaksasi</p> <p>Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dan menghitung balance cairan</p> <p>Melakukan personal hygiene kepada ibu</p> <p>Anjurkan ibu untuk pumping ASI</p>
--	--	--	--	---



BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY "L" Post SC atas indikasi Impending Eklampsia pada tanggal 25-26 Januari 2021 maka dalam Bab ini penulis akan membahas tentang perbandingan antara teori yang telah dipelajari mengenai asuhan Kebidanan pada Ny "L" Post SC atas indikasi Impending Eklampsia dengan kenyataan yang diterapkan pada klien dilapangan.

Berdasarkan data Subjectif yang diperoleh NY "L" pada tanggal 25-26 Januari 2021, NY "L" memiliki riwayat keturunan hipertensi , dan pada persalinan pertama mengalami PEB , serta mengeluh sakit kepala dan saat pengkajian tekanan darah NY "L" pada tanggal 25 januari 2021 berkisar antara 160/80 - 182/90MmHg, sedangkan pada tanggal 26 januari 2021 tekanan darah NY "L" turun menjadi 150/80 MmHg. Berdasarkan data objectif yang didapat NY "L" keadaan umum sedang, tekanan darah diatas normal , keadaan umum sedang, pada kaki dan tangan oedema dan Hb rendah TFU 2 jari dibawah pusat , Kontraksi baik, Lochea normal dan urine 900cc. Setelah itu didapatkan Hasil Pemeriksaan TTV yaitu pada tanggal (25-01-2021) Tekanan darah: 160/80 - 182/90MmHg Suhu: 36,70c, Nadi : 74 x/menit , Pernafasan : 19x/I . Sedangkan Pada tanggal (26-01-2021) Keadaan umum sedang , tekanan darah 150/80 MmHg, suhu 36,70c ,nadi 78x/menit, Pernafasan 20x/i, TFu 2 jari dibawah pusat , kontraksi baik, lochea normal, urine : 600 cc.

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dengan keadaan umum sedang maka pada NY "L" terpasang monitor TTV. Pada abdomen masih ada luka bekas operasi , terpasang kateter dan pada tangan kiri dan kanan terpasang infus dan dilakukan pemeriksaan laboratorium.

Kasus ini ditinjau dari teori yang didapat Jurnal Fakultas Kedokteran Unand (2018) dan Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 2, Oktober 2017 tidak ada kesenjangan dalam penatalaksanaan dan asuhan yang diberikan pada NY "L".

Dari data Subjectif/Objectif maka mendukung penegakkan diagnosa pada NY "L" Ibu Post SC dengan hipertensi . saat ini NY "Y" mengalami hipertensi , Hb rendah , oedema pada tangan dan kaki , nyeri pada bekas luka SC, sulit untuk jalan. Berdasarkan asuhan kebidanan maka kebutuhan NY "Y" monitor TTV, berikan obat antihipertensi ,transfusi darah, obat untuk mengurangi oedema pada kaki dan tangan seperti furosemid infus MgSO4 40% , perawatan luka post SC, terpasang kateter dan personal hygiene dan kolaborasi pemberian obat dengan dokter nutrisi ekstra putih telur. Dari diagnosa ini maka didapat diagnosa potensial yaitu Pendarahan dan Anemia pada NY "L" akan terjadi jika penatalaksanaan pada NY " L" tidak berhasil. Hal ini sesuai dengan teori bahwa data penunjang ibu post SC dengan hipertensi sesuai dengan data Subjectif/Objectif yang ada pada kasus ini.

Untuk menghindari terjadinya diagnosa potensial ini maka identifikasi masalah, tindakan segera , kolaborasi dan rujukan yang akan dilakukan antara lain memenuhi NY "L" dengan masalahnya yaitu monitor TTV, berikan obat antihipertensi ,transfusi darah, obat untuk mengurangi oedema pada kaki dan

tangan seperti furosemid infus MgSO₄ 40% , perawatan luka post SC, terpasang kateter dan personal hygiene dan kolaborasi pemberian obat dengan dokter nutrisi extra putih telur. Hal ini bertujuan untuk mempercepat kesembuhan NY “L”, mempertahankan kehidupan , dan menghindari NY “L” dari diagnosa potensial yaitu pendarahan dan anemia. Tindakan ini sesuai dengan teori penatalaksanaan Post SC dengan Hipertensi.

Setelah dilakukan tindakan segera pada NY “L” maka ada beberapa perencanaan tindakan lanjutan yaitu beritahukan pada ibu tentang hasil pemeriksaan , observasi vital sign dan hasil labor, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah di advice dokter nutrisi extra putih telur , dan transfusi darah, berikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada bagian bekas SC serta berikan rasa aman dan nyaman kepada ibu, anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi, hitung balance cairan, anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene.

Point perencanaan yang sudah dilaksanakan yaitu memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu sedang dan tekanan darah ibu tinggi ,tekanan darah: 160/80 - 182/90MmHg, suhu : 36,70c , nadi: 74 x/menit, pernafasan : 19x/I , Hb: 6,9 g/dL pada tanggal 23-01-2021 jam15.29 wib dan diberikan transfusi darah sebanyak 5 kantong. Pada tanggal 25-01-2021 Hb 13,7 g/dL pada jam 15. 29 wib, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat obatan oral dan injeksi yang di advice dokter serta pemenuhan nutrisi, Paracetamol (500mg : 3 × 1, Cefadroxil (500mg) : 2 × 1, NAC(600mg) : 4 × 1, Metyldopa(500mg) : 3 x 1 ,Nifedipin (5 mg) : 3 ×1, Infus IVFD tangan

kanan : RL drip oxytosin 2 amp 20 tetes/menit tangan Kiri : MgSo₄ 40% 28 tetes/menit ,injeksi furosemide(10mg):2x1 Nutrisi:Exstra Putih Telur. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang melakukan teknik relaksasi agar dapat mengurangi rasa nyeri. Berikut cara atau teknik relaksasi yaitu : atur posisi senyaman mungkin, tarik nafas dari hidung dan buang pelan-pelan dari mulut, lakukan secara berulang-ulang sampai rasa nyeri mulai berkurang, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi untuk mempercepat pemulihan luka bekas SC, mobilisasi yang dianjurkan yaitu seperti ibu belajar miring kiri dan kanan setelah itu belajar untuk duduk dan jalan ke kamar mandi dengan dibantu oleh keluarga atau petugas kesehatan, menghitung balance cairan urine pada ibu 06.00 wib /25-01-2021 input 300cc output 900cc, 05.30 wib/26-1-21 input 500cc, output 700cc, menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene. Personal hygiene yang dilakukan kepada ibu yaitu : melakukan vulva hygiene setiap pagi serta mengganti pembalut ibu , kemudian dibantu oleh keluarga untuk membersihkan badan ibu dari keringat dan menganjurkan ibu untuk pumping ASI untuk pencegahan terjadi bendungan ASI.

Setelah semua point perencanaan terlaksana dengan baik maka hasil evaluasi yang didapat antara lain : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dengan TTV ibu diatas batas normal, obat oral dan transfusi darah sudah dilakukan tepat pada waktunya, Ibu telah melakukan salah satu cara teknik relaksasi ,ibu mau melakukan mobilisasi, balance cairan yang masuk dan keluar yaitu 06.00 wib /25-01-2021 input 300cc output 900cc, 05.30 wib/26-1-21 input 500cc, output 700cc, ibu sudah mengganti pembalut dan badan ibu sudah dibersihkan dari keringat

serta baju ibu telah diganti dengan dibantu oleh petugas kesehatan dan keluarga, dan ibu telah melakukan pumping ASI.

Berdasarkan asuhan kebidanan pada NY "L" penatalaksanaan Post SC dengan Hipertensi yaitu terapi sudah diberikan seperti monitor tekanan darah, obat hipertensi sudah diberikan, infus MgSO₄ 40%, transfusi darah sebanyak 5 kantong, dan pemeriksaan laboratorium obat – obat sudah diberikan sesuai dengan Jurnal Fakultas Kedokteran unand (2018) dan Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 2, Oktober 2017.

Evaluasi dari penatalaksanaan asuhan kebidanan pada NY "L" Post SC dengan Hipertensi asuhan yang dilakukan berhasil dan berkemajuan dengan Tekanan darah pada hari ke-3 post partum TD : 160/80 - 182/90MmHg dan pada hari ke-4 mengalami penurunan yaitu 150/80 MmHg, nyeri pada bekas luka SC berkurang setelah diberikan penkes teknik relaksasi serta HB ibu naik atau teratasi setelah diberikan transfusi darah sebanyak 5 kantong.

Penulis mengharapkan semoga keadaan pasien dapat segera pulih dan dapat beraktivitas seperti biasanya .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian data Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 sudah dilakukan dan datanya didapat tekanan darah 180/90-220/130 mmHg, Hb 6,9 g/dL dan sudah dilakukan terapi oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
2. Diagnosa pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 dilakukan pemantauan TTV dengan monitor , dan perawatan post partum impending eklamsia.
3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial Pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 yaitu jika apabila terapi dan penatalaksanaan yang diberikan tidak berhasil maka akan terjadi kematian pada ibu.
4. Melaksanakan perlunya tindakan segera dan kolaborasi Pada Asuhan Kebidanan pada Ny “L” Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 sudah dilakukan yaitu penatalaksanaan terhadap masalah pada ibu saat ini.

5. Penyusunan rencana asuhan kebidanan Pada Asuhan Kebidanan pada Ny "L" Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 sudah dilakukan.
6. Pelaksanakan tindakan asuhan kebidanan Asuhan Kebidanan pada Ny "L" Post SC atas indikasi impending eklampsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 sudah dilakukan.
7. Pengevaluasi asuhan tindakan yang telah dilaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny "L" Post SC atas indikasi impending eklamsia di ruang kamar bersalin rawatan RSUD muhammad natsir Solok tahun 2021 tekanan darah Ny "L" 150/80-180/100 sudah menurun dan MmHg , Hb 13,7 g/dL sudah meningkat setelah diberikan transfusi darah sebanyak 5 kantong.

B. Saran

Konsep Teori Merupakan landasan pelaksanaan Praktek kebidanan , maka penulis mengajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Diharapkan mahasiswa mengerti mengenai penatalaksnaan pada ibu post SC impending eklampsia , mahasiswa mampu menganalisa keadaan pada ibu post SC dengan impending eklampsia , dan mengerti tindakan segera yang harus dilakukan.

2. Bagi pelayanan Kesehatan

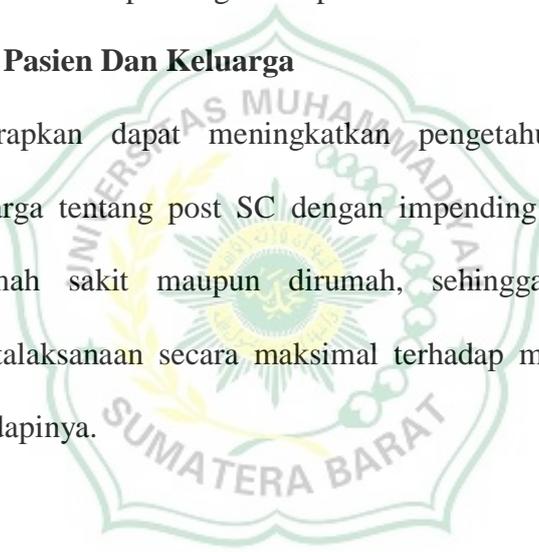
Diharapkan dapat menjadi motivasi bagi masyarakat sekitar dalam rangka meningkatkan dan menjaga kesehatan khususnya pada Ibu post SC dengan impending eklampsia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada Ibu post SC impending eklampsia.

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga tentang post SC dengan impending eklampsia baik masih dirumah sakit maupun dirumah, sehingga pasien memperoleh penatalaksanaan secara maksimal terhadap masalah kesehatan yang dihadapinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustin M 2019 . “*Asuhan Kebidanan pada Ny W masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan G Kota Pematang Siantar*”. Karya tulis Ilmiah. Siantar : Jurusan Program studi D III Kebidanan.
- Astutik .2015 . *Asuhan Kebidanan pada Ny R hamil sampai dengan masa nifas dan KB Di BPM Afrina ,Jl.Selamat Bromo Ujung*. Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Program studi D-III Kebidanan.
- Ayu ,dkk 2019 . “*Gambaran kadar protein urine pada ibu hamil preeklampsia dan eklampsia di RSUP sanglah Denpasar*”. Jurnal medika udayana, vol.8 No.12.
- Dewi,2017 . “*Identication of the puerpurium infetion charactenstic*”. Jurnal Kebidanan Vol 9 No.2
- Indriyani.A. 2017 . “*Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di RSUD Labuang Baji Makassar*. Jurnal Ilmiah Media Bidan Vol.4 No.2.
- Kasanah . dkk , 2020 . *Efektifikasi Mobilisasi Dini dalam mempercepat Involusi Uteri ibu Post Partum* . Jurnal Kebidanan , Vol. 8 No 1.
- Ketua Komite Ilmiah Internasional Conference On Indonesia family planning and Reproductive Healt (ICIFPRH),2019. *Asuhan Kebidanan komprehensif*. Jambura Healt and Sport Journal. Vol.2 No.2.
- Kurniawati, dkk, 2018 . “*Pengalaman perempuan yang mengalami sectio caesarea atas indikasi pre eklampsia berat di rsud prof. Dr. Margono soekarjo purwokerto*”. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 5, No.1.
- Lidya 2018 . “*Determinan persalinan sectio caesraea di rumah sakit syafira kota Pekanbaru*”. Ensiklopedia of Journal.Vol.No.1.
- Maryunani Anik , 2015 .“ *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Patologis Terhadap Ny T Dengan Hipertensi di RSUD Bekasi*. Jurnal Kebidanan Vol.12. No.1.
- Masrifah, Siti .2016 . “*Risk Factors Pre-Eklamsia in Pregnant Mothers, Belu Regency*”. Jurnal mkmi, Vol. 13 No. 2.
- Rusniati, dkk 2017 . “ *Tindakan Keperawatan Post Partum Normal dan Adaptasi*

Fisiologi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Aceh". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. Vol.2 No.4.

Kemendes RI dan Profil Kesehatan Indonesia.2016. presentase angka kematian ibu(AKI .Jurnal Kebidanan .<http://ejournal.poltekkes smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/index>.

Sharaswati , dkk 2017 . "*Analisis faktor yang berpengaruh terhadap sectio caesarea di RSUD Bethesda Tomohon* . E-Journal Saputri". Vol.7 No.1

Susilawati,2019 .*Identification of the puerperium infetion charactenstic*. Jurnal Kebidanan Vol 9 No.2.

Walyani, dkk 2015. *Tindakan keperawatan post partum normal dan adaptasi fisiologi pada ibu post partum di rumah sakit aceh*. Jurnal ilmiah mahasiswa Keperawatan . Vol.2 No.4

World Health Organization; 2016. "*Persentase angka Post SC* " .
<http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5302> .

Yugistyowati. A. 2015 . "*Asuhan Nifas Post SC*". Journal medik dan Rehabilitasi Vol.1 No.3.



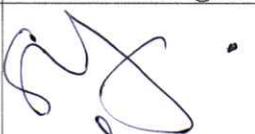
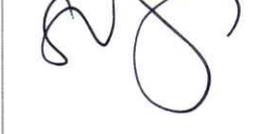
LEMBAR KONSULTASI

Nama : MARISA AMALIA

No. BP : 181000215401003

Pembimbing I : Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb

Judul : Asuhan Kebidanan Ny.L P2A0H2 Post SCTPP dengan Indikasi Impending Eklamsia di Ruang KB Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	30 . 03 . 2021	Konsul judul	
2.	1 - 4 . 2021	Konsul BAB I	
3.	8 / 4 . 2021	- Perbaiki kata Pengantar - Penulisan kata cetak miring - Perbaiki BAB iii	
4.	21 / 4 / 2021	- Perbaiki BAB ii	
5.	22 / 4 / 2021	- Penambahan BAB iii dan tambahan pustaka .	
6.	23 / 4 / 2021	Perbaiki BAB iii	
7.	25 / 4 / 2021	power point	
8.	26 / 4 . 2021	ACC Ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MARISA AMALIA

No. BP : 181000215401003

Pembimbing II : Rantih Fadhlya Adri, M.Si

Judul : Asuhan Kebidanan Ny.L P2A0H2 Post SCTPP dengan Indikasi Impending Eklamsia di Ruang KB Rawatan RSUD Muhammad Natsir Solok Tahun 2021

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	6/4-2021	Perbaiki dan Konsul proposal lay. studi kasus	
2.	18/4-2021	Perbaiki Penulisan, penambahan daftar pustaka.	
3.	21/4-2021	Perbaiki penulisan. Penambahan daftar pustaka dan perbaikan daftar pustaka	
4.	24/4-2021	- Perbaiki penulisan - Perbaiki tabel	
5.	26/4-2021	- ACC ujian	
6.	28/4-2021	- Perbaiki penulisan	
7.	02/5-2021	- Perbaiki penulisan dan daftar pustaka.	
8.	03/5-2021	- ACC	



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

Jl. By Pass KM 1 No. 09, Aur Kuning, Bukittinggi, Sumatera Barat

FORMULIR PERBAIKAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)

Nama Mahasiswa : MARISA AMALIA
 NIM : 181000215401003
 Judul Laporan : Asuhan Kebidanan N4 "L" Post sc atas
 Induksi Impending Eklampsia di ruang kamar
 bersalin Rawatan di RSUD Muhammad Natsir
 Solok tahun 2021
 Pembimbing I : Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb
 Pembimbing II : Ranthi Fadhyia Adri, M.Si
 Tanggal Ujian : 04 Mei 2021

Telah diperbaiki dan dikonsultasikan dengan Pembimbing/Penguji Ujian Komprehensif

No	Nama Dosen Pembimbing/Penguji	Tanggal	Tanda Persetujuan
1	Kartika Mariyona S.SiT, M.Biomed	19-05-2021	1.
2	Juliza Anagraini S.SiT, M.Keb	06-05-2021	2.
3	Lisa Ernita, S.SiT, M.Keb	24-05-2021	3.
4	Ranthi Fadhyia Adri, M.Si	28-05-2021	4.

Bukittinggi, 2021

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

(Liza Andriani, S.SiT, M.Keb
NIDN. 1021128704