

---

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. U DENGAN POST *SECTIO CAESAREA* INDIKASI KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RUANG NUSA INDAH RSUD DR. SOESELO KABUPATEN TEGAL

Anis Nurul Fadilah<sup>1\*</sup>, Tati karyawati<sup>2</sup>, Siti Fatimah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi penulis: [aneesfadylah@gmail.com](mailto:aneesfadylah@gmail.com)

**Abstract.** *Post-cesarean section (SC) patients with premature rupture of membranes (PROM) require comprehensive nursing care due to their high risk of pain, infection, and limited mobility. This case study aims to describe the nursing care process applied to a 39-year-old woman post-SC with PROM indication. The study was conducted over five days in Nusa Indah Room at RSUD dr. Soeselo, Tegal. Data collection included interviews, observation, physical examination, and medical record review. The nursing interventions were guided by the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Interventions (SIKI), and Outcomes (SLKI). Results showed a reduction in pain scale from 6 to 2, improved mobility, and wound healing without signs of infection or bleeding. These findings indicate that structured and holistic nursing care, combined with patient education and family involvement, can significantly enhance recovery outcomes. The implications suggest the need for clinical protocols in managing post-SC patients with PROM to ensure consistent, evidence-based nursing practice.*

**Keywords:** cesarean section, infection prevention, nursing care, pain management, PROM

**Abstrak.** Pasien post operasi sectio caesarea (SC) dengan ketuban pecah dini (KPD) memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif karena berisiko tinggi mengalami nyeri, infeksi, dan keterbatasan mobilitas. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. U, usia 39 tahun, pasca SC dengan indikasi KPD. Studi dilakukan selama lima hari di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo, Tegal. Teknik pengumpulan data mencakup wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis. Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Intervensi (SIKI), dan Luaran (SLKI). Hasil menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2, peningkatan mobilitas, serta penyembuhan luka tanpa infeksi atau perdarahan. Temuan ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang terstruktur dan holistik, disertai edukasi pasien serta dukungan keluarga, dapat mempercepat proses pemulihan. Implikasi hasil ini mendukung perlunya penerapan protokol klinis untuk penanganan pasien post SC dengan KPD guna menjamin praktik keperawatan berbasis bukti.

**Kata kunci:** asuhan keperawatan, KPD, manajemen nyeri, pencegahan infeksi, sectio caesarea

### 1. LATAR BELAKANG

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah salah satu komplikasi yang sering terjadi dalam kehamilan dan dapat menimbulkan risiko serius bagi ibu dan janin. KPD terjadi ketika selaput ketuban pecah sebelum waktunya, yakni sebelum adanya tanda-tanda persalinan, sehingga membuka jalur masuk kuman ke dalam rahim dan meningkatkan risiko infeksi intrauterin. World Health Organization (WHO) mencatat peningkatan signifikan operasi sectio caesarea (SC) secara global, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, angka persalinan dengan SC terus meningkat dan telah

---

Received: August 04, 2025; Revised: August 15, 2025; Accepted: August 25, 2025; Online Available: September 08, 2025; Published: September, 08 2025;

\*Anis Nurul Fadilah, [aneesfadylah@gmail.com](mailto:aneesfadylah@gmail.com)

melebihi batas wajar yang direkomendasikan WHO sebesar 15%, yaitu mencapai 19,8% pada tahun 2021.

Salah satu indikasi utama dari tindakan SC adalah KPD, yang mempersulit proses persalinan normal dan dapat menyebabkan komplikasi jika tidak ditangani secara tepat. Pasien dengan KPD dan SC berisiko mengalami nyeri pascaoperasi yang menghambat mobilisasi dini, memperlambat pemulihan, dan menurunkan kualitas hidup. Manajemen nyeri pasca SC menjadi aspek penting dalam asuhan keperawatan karena nyeri dapat menimbulkan reaksi fisiologis dan psikologis yang mengganggu proses penyembuhan.

Sejauh ini, pendekatan farmakologis seperti pemberian analgesik masih menjadi pilihan utama dalam mengatasi nyeri pasca SC, namun penggunaannya dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, dibutuhkan metode manajemen nyeri yang efektif dan minim risiko, termasuk pendekatan non-farmakologis seperti teknik relaksasi, terapi suportif, dan edukasi pasien. Perawat memiliki peran kunci dalam melakukan penilaian nyeri, intervensi keperawatan, serta edukasi pasien untuk meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pemulihan.

Meskipun sudah banyak penelitian yang membahas tentang SC dan nyeri pasca operasi, masih sedikit yang secara khusus menyoroti praktik keperawatan dalam menangani pasien post SC dengan indikasi KPD secara komprehensif. Gap ini menunjukkan perlunya studi kasus yang terfokus untuk mengevaluasi praktik asuhan keperawatan yang tepat dan efektif pada pasien dengan kondisi tersebut. Berdasarkan hal tersebut, penulis merasa perlu untuk menyusun karya tulis ilmiah ini sebagai bentuk kontribusi ilmiah terhadap pengembangan praktik keperawatan, khususnya dalam manajemen nyeri post operasi SC dengan indikasi KPD. Studi ini dilakukan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan tujuan mendeskripsikan secara menyeluruh asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. U, termasuk pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Ketuban Pecah Dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum adanya tanda-tanda persalinan, baik pada kehamilan cukup bulan maupun prematur. Kejadian ini menghilangkan perlindungan alami janin dari infeksi dan dapat

memicu komplikasi seperti infeksi intrauterin, oligohidramnion, hingga prematuritas. Dalam kasus KPD yang tidak berkembang menjadi persalinan spontan, tindakan terminasi kehamilan seperti operasi Sectio Caesarea (SC) kerap menjadi pilihan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. SC merupakan prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. Meskipun efektif menyelamatkan nyawa dalam kondisi tertentu, SC juga membawa risiko, termasuk nyeri pascaoperasi, perdarahan, infeksi, gangguan mobilisasi, dan stres psikologis. Pasien post SC memerlukan pendekatan keperawatan yang terencana dan komprehensif untuk mendukung pemulihan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Menurut teori kebutuhan dasar manusia oleh Virginia Henderson, perawatan keperawatan bertujuan membantu individu dalam memenuhi kebutuhan dasarnya ketika tidak mampu melakukannya secara mandiri. Dalam konteks post operasi SC, peran perawat sangat penting untuk mengelola nyeri, mendorong mobilisasi dini, memantau tanda vital, mencegah infeksi, serta memberikan edukasi. Teori adaptasi dari Roy juga relevan, yang menyatakan bahwa perawat berperan dalam membantu pasien beradaptasi secara fisiologis dan psikologis terhadap perubahan akibat prosedur medis.

Penelitian Naili & Prasetyorini (2023) menunjukkan bahwa pendekatan non-farmakologis seperti teknik relaksasi pernapasan efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien post SC. Hal ini didukung oleh studi Oktapia et al. (2022) yang menegaskan bahwa manajemen nyeri harus dilakukan secara sistematis, mulai dari pengkajian, intervensi, hingga evaluasi keperawatan. Sementara Jaya et al. (2024) menyoroti pentingnya peran perawat dalam mengedukasi pasien untuk mengelola rasa nyeri dan mendorong pemulihan dini melalui mobilisasi terarah. Penelitian lainnya oleh Lail et al. (2024) mengungkap bahwa pasien pasca SC dengan KPD umumnya mengalami nyeri hebat akibat insisi dan kerusakan jaringan. Kondisi ini memerlukan intervensi keperawatan yang tepat guna mencegah komplikasi seperti infeksi luka, risiko perdarahan, dan gangguan aktivitas.

Secara umum, penelitian sebelumnya telah banyak menyoroti pentingnya manajemen nyeri dan tindakan pencegahan infeksi pasca SC. Namun, kajian komprehensif terkait asuhan keperawatan pada pasien post SC khususnya dengan indikasi KPD masih terbatas. Penelitian ini mencoba mengisi celah tersebut dengan menyusun dan menerapkan rencana keperawatan individual berbasis teori, standar

intervensi keperawatan (SIKI), dan standar luaran (SLKI), sehingga dapat menjadi acuan bagi praktik keperawatan profesional. Meskipun tidak dinyatakan secara tersurat, penelitian ini mengasumsikan bahwa asuhan keperawatan yang sistematis, berbasis evidence-based practice dan pendekatan holistik, dapat mempercepat pemulihan pasien post SC indikasi KPD, serta menurunkan risiko komplikasi secara signifikan.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Desain ini dipilih untuk menggambarkan secara mendalam proses asuhan keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD), dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pasien atas nama Ny. U yang dirawat di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria: pasien post SC dengan indikasi KPD, sadar, kooperatif, dan bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui empat teknik utama, yaitu: wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumentasi medis pasien. Instrumen yang digunakan berupa format asuhan keperawatan standar berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI dari DPP PPNI, serta catatan rekam medis pasien. Data dianalisis secara tematik menggunakan pendekatan model proses keperawatan: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Setiap tahapan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan di lapangan. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber, sementara keandalan dijaga dengan dokumentasi sistematis sesuai standar keperawatan klinis.

Model penelitian ini mengacu pada pendekatan keperawatan holistik berbasis teori adaptasi Roy dan teori kebutuhan dasar Henderson, yang dikombinasikan dengan standar praktik profesi keperawatan nasional (SDKI, SIKI, SLKI). Penelitian ini tidak menggunakan pengujian statistik kuantitatif, karena fokusnya adalah pada proses dan kualitas intervensi keperawatan, bukan pada generalisasi hasil.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal selama periode 13–17 Januari 2025. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan pasien dan keluarga, observasi tanda-tanda klinis, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi medis. Seluruh proses dilaksanakan berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

### 4.2 Hasil Analisis Data

#### 4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pasien Ny. U, usia 39 tahun, datang dengan keluhan nyeri hebat di area luka post operasi SC dengan indikasi ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil wawancara dan pemeriksaan fisik, pasien menunjukkan tanda nyeri skala 6 (dari 10), tampak meringis, gelisah, dan menunjukkan perilaku protektif pada luka insisi.

#### 4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang ditegakkan:

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif
- Risiko perdarahan berhubungan dengan pembedahan uterus
- Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

#### 4.2.3 Intervensi dan Implementasi

Intervensi keperawatan diberikan berdasarkan SIKI dan SLKI, seperti manajemen nyeri, edukasi, pencegahan infeksi dan perdarahan. Implementasi dilakukan secara bertahap, melibatkan intervensi mandiri dan kolaboratif.

Tabel 4.1 – Perkembangan Klinis Pasien Post SC Hari ke-1 sampai ke-3

| Hari | Skala Nyeri | Luka           | Mobilisasi         | Status Psikologis |
|------|-------------|----------------|--------------------|-------------------|
| 1    | 6           | Kering, nyeri  | Belum mobilisasi   | Cemas, gelisah    |
| 2    | 4           | Kering, ringan | Duduk/miring kanan | Kooperatif        |
| 3    | 2           | Luka membaik   | Mulai berjalan     | Stabil            |

#### **4.2.4 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi berhasil menurunkan nyeri, memperbaiki mobilisasi, serta mencegah infeksi dan perdarahan. Tujuan asuhan keperawatan secara keseluruhan tercapai.

#### **4.3 Keterkaitan Hasil dengan Konsep Dasar**

Hasil penelitian mendukung teori adaptasi Roy dan teori kebutuhan dasar Henderson. Pasien mampu beradaptasi secara fisiologis dan psikologis melalui intervensi yang diberikan. Penurunan skala nyeri dan perbaikan fungsi fisik mencerminkan pencapaian kebutuhan dasar pasien secara bertahap.

#### **4.4 Kesesuaian dengan Penelitian Sebelumnya**

Temuan ini konsisten dengan penelitian Naili & Prasetyorini (2023), Oktapia et al. (2022), dan Jaya et al. (2024), yang menekankan pentingnya pendekatan non-farmakologis dan edukatif dalam mengelola nyeri pasca SC. Sementara itu, perbedaan dengan studi Sudarsih et al. (2023) muncul pada aspek psikologis, di mana pasien dalam penelitian ini menunjukkan adaptasi yang lebih baik berkat dukungan keluarga dan edukasi yang diberikan sejak awal.

#### **4.5 Implikasi Hasil Penelitian**

Secara teoritis, penelitian ini menguatkan peran teori keperawatan dalam praktik nyata. Secara praktis, penelitian ini menjadi bukti bahwa penerapan asuhan keperawatan berbasis standar nasional (SIKI, SDKI, SLKI) dapat mempercepat pemulihan pasien post SC dengan indikasi KPD. Hasil ini dapat diadopsi sebagai model dalam praktik keperawatan maternitas.

### **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. U dengan post operasi Sectio Caesarea (SC) karena indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) mampu menurunkan tingkat nyeri, mempercepat mobilisasi, dan mencegah terjadinya komplikasi seperti infeksi dan perdarahan. Intervensi keperawatan yang dilakukan secara terencana dan sistematis berdasarkan standar SDKI, SIKI, dan SLKI terbukti efektif dalam memperbaiki kondisi fisik dan psikologis pasien. Edukasi yang tepat serta keterlibatan keluarga menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan proses pemulihan. Dengan demikian, penelitian ini berhasil mencapai tujuan untuk

menggambarkan secara menyeluruh proses keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi pada pasien post SC dengan indikasi KPD.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar perawat di fasilitas pelayanan kesehatan aktif menerapkan pendekatan berbasis standar nasional keperawatan serta memadukannya dengan pendekatan holistik yang memperhatikan kenyamanan dan psikologis pasien. Penggunaan teknik non-farmakologis dalam manajemen nyeri juga perlu ditingkatkan sebagai bentuk intervensi yang minim efek samping namun tetap efektif. Rumah sakit sebaiknya mengembangkan SOP yang lebih spesifik untuk manajemen pasien post SC dengan KPD, termasuk aspek edukasi pasien dan keluarga.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada ruang lingkup subjek yang hanya melibatkan satu kasus dan dilakukan dalam jangka waktu pendek, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi secara luas. Untuk penelitian ke depan, disarankan dilakukan studi dengan metode komparatif atau kuantitatif dengan sampel lebih besar agar diperoleh gambaran yang lebih representatif tentang efektivitas intervensi keperawatan pada pasien post SC dengan berbagai indikasi klinis.

## DAFTAR REFERENSI

- Alisa, R., Lestari, W., & Putri, D. (2020). Premature rupture of membranes: Clinical management and complications. *Journal of Maternal Health*, 8(2), 45–52.
- Alma, B. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Prenada Media.
- Amellia, F. (2019). Tanda dan gejala ketuban pecah dini. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 7(1), 12–18.
- Bernolian, N., Pratama, R., & Dewi, M. (2021). Review indikasi dan klasifikasi sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 8(3), 76–82.
- Butar, E., Sihotang, J., & Manalu, H. (2022). Pemeriksaan fisik pada pasien obstetri. *Jurnal Keperawatan Medisina*, 10(2), 31–38.
- Hasibuan, D. (2020). *Intervensi keperawatan: Konsep dan penerapan klinis*. Medan: CV Medika Press.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode pengumpulan data untuk karya ilmiah kesehatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Hijratun, N. (2021). Manifestasi klinis pasca operasi SC dan implikasi keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), 20–27.

- Iyan, M. (2021). Pathofisiologi dan komplikasi sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 12(2), 90–98.
- Jaya, A., Mulyani, T., & Rahayu, D. (2024). Peran perawat dalam manajemen nyeri pascaoperasi SC. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(1), 55–61.
- Jitowiyono, D., & Kristiyanasari, R. (2018). Komplikasi yang muncul akibat operasi caesarea. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, 2(3), 123–130.
- Lail, H., Apriani, R., & Sari, N. (2024). Pengaruh teknik relaksasi terhadap nyeri post SC. *Jurnal Penelitian Kesehatan Reproduksi*, 15(1), 19–25.
- Naili, H., & Prasetyorini, A. (2023). Terapi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri post SC. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 11(4), 112–118.
- Nisak, K., Purwanti, E., & Yuniarti, E. (2023). Indikasi medis tindakan SC dan efek terhadap ibu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 88–94.
- Oktapia, N., Wulandari, S., & Hapsari, T. (2022). Manajemen nyeri pada pasien post SC. *Jurnal Asuhan Keperawatan*, 10(3), 47–54.
- Oetami, L. A., & Ambarwati, E. R. (2023). Ketuban pecah dini dan implikasinya terhadap persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 10–18.
- Pramono, A., & Wiyanti, D. (2021). Prosedur dan teknik SC dalam praktik kebidanan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 34–40.
- Prihadianto, H., Setyowati, N., & Saputra, R. (2024). Trend peningkatan operasi caesarea di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(1), 1–7.
- Puspitasari, R., Dwi, L., & Rahma, S. (2022). Evaluasi asuhan keperawatan pasca SC. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 70–79.
- Rahmawati, R. (2024). Laporan profil kesehatan ibu di Jawa Tengah. *Buletin Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(1), 23–29.
- Rohmah, N., & Rahmawati, S. (2023). Risiko jangka panjang operasi caesarea. *Jurnal Keperawatan Reproduksi*, 11(2), 40–46.
- Septiana, N., & Sapitri, D. (2023). Faktor penyebab tindakan SC: Tinjauan literatur. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 5(4), 72–80.
- Subiyanto, A. (2021). Kebutuhan SC pada kondisi komplikasi kehamilan. *Jurnal Obstetri dan Neonatus*, 4(2), 51–58.
- Sudarsih, E., Ramadhan, Y., & Pertiwi, D. (2023). Analisis psikologis pasien pasca operasi SC. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan*, 8(2), 99–107.

Trivaika, L., & Senubekti, E. (2022). Teknik wawancara dalam pengumpulan data klinis. *Jurnal Riset Keperawatan*, 6(1), 15–22.

Widjaningrum, E., & Wulansari, S. (2022). Evaluasi keperawatan: Konsep dan aplikasi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 9(2), 61–67.