

STUDI KASUS PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PRE EKLAMPSIA BERAT (PEB) DI BANGSAL KANA RSUD WONOSARI

Ihda Khusnawati^{1*}, Sri Sat Titi Hamranani²

^{1,2} Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: ihdakhusnawati93@gmail.com

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 yaitu terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Pre-eklampsia merupakan gejala yang muncul pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema, dan proteinuria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah usia kehamilan 28 minggu atau lebih. Penanganannya antara lain, melindungi ibu dari dampak hipertensi, mencegah penyakit berkembang menjadi eklampsia, mengendalikan atau mengurangi risiko pada janin (solusio plasenta, pertumbuhan janin terhambat, hipoksia sampai kematian janin), melahirkan janin dengan cara yang paling aman dan cepat sesegera mungkin setelah matur, atau imatur jika diketahui bahwa risiko janin atau ibu akan lebih berat jika persalinan ditunda lebih lama. Penentuan metode persalinan untuk mengakhiri kehamilan tergantung pada kondisi ibu dan janin, pada preeklampsia yang terkelola dengan manajemen ekspektatif, maka ibu bisa direncanakan dengan persalinan pervaginam. Tujuan penelitian ini adalah mampu memberikan asuhan keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Bangsal Kana RSUD Wonosari. Metode pelaksanaan ini menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Hasil implementasi yang telah dilakukan adalah kenyamanan meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, dan minat melakukan perawatan diri meningkat.

Keywords:

Post Partum Spontan; Pre-eklampsia Berat

1. PENDAHULUAN

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 530 kematian, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 976 kematian. Jumlah kematian Ibu di Provinsi DI Yogyakarta tahun 2020 sebanyak 40 kematian, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 162 kematian [1].

Pre-eklampsia merupakan sekumpulan gejala yang muncul pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema, dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 28 minggu atau lebih. Gejala dari pre-eklampsia ini dapat timbul sebelum usia kehamilan 20 minggu apabila terjadi penyakit trofoblastik (Terbagi menjadi dua kategori yaitu preeklampsia ringan dan pre-eklampsia berat). Kelompok pasien tersebut termasuk postpartum preeklampsia berat dan ditandai dengan tekanan diastolik lebih dari 110 mmHg, protein urine positif 3, oliguria (urine, 5gr/L) dan hiperrefleksia gangguan penglihatan, nyeri epigastrium, edema dan sianosis, nyeri kepala, kehilangan kesadaran [2].

Prinsip penanganan pre eklampsia antara lain, melindungi ibu dari dampak hipertensi, mencegah penyakit berkembang menjadi eklampsia, mengendalikan atau mengurangi risiko pada janin (solusio plasenta, pertumbuhan janin terhambat, hipoksia sampai kematian janin), melahirkan janin dengan cara yang paling aman dan cepat sesegera mungkin setelah matur, atau imatur jika diketahui bahwa risiko janin atau ibu akan lebih berat jika persalinan ditunda lebih lama [3]. Penentuan metode persalinan untuk mengakhiri kehamilan tergantung pada kondisi ibu dan janin, pada preeklampsia yang terkelola dengan manajemen ekspektatif, maka ibu bisa direncanakan dengan persalinan pervaginam [4].

Permasalahan preeklampsia tidak hanya berdampak pada ibu pada masa kehamilan dan persalinan, tetapi juga menimbulkan permasalahan pasca persalinan karena disfungsi endotel di berbagai organ. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan ibu dengan preeklampsia antara lain bayi akan lahir prematur akibatnya perkembangan organ bayi akan mengalami gangguan. Sampai dengan saat ini penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti. Sementara faktor resiko yang menjadi dasar perkembangan kasus preeklampsia antara lain usia, primigravida, multigravida, jarak antar kehamilan, janin besar dan kehamilan dengan janin lebih dari satu [5]. Pentingnya melakukan serangkaian pemeriksaan serta bagaimanapun proses penanganan persalinan berlangsung sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu pasca persalinan, oleh karena itu penatalaksanaan awal pada masalah preeklampsia perlu dilakukan dengan mengidentifikasi faktor risiko pada setiap ibu hamil melalui asuhan antenatal care karena masalah preeklampsia pada awalnya tidak memberikan gejala dan tanda, namun dapat dengan cepat memperparah kondisi ibu dan bayi. Tujuan utama penatalaksanaan preeklampsia yaitu untuk menjamin keselamatan ibu dan kelahiran bayi yang sehat [5].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Wulaningsih (2022) di RSUD Wonosari didapatkan data pada tahun 2019 jumlah persalinan sebanyak 1.565, untuk tahun 2020 jumlah persalinan adalah sebanyak 1.044 persalinan, dan pada tahun 2021 dari bulan Januari-Juli sebanyak 470 persalinan. Jumlah kejadian persalinan preterm sendiri di RSUD Wonosari pada tahun 2019 sebanyak 156 kasus, tahun 2020 adalah sebanyak 176 kasus dan tahun 2021 dihitung dari bulan Januari hingga Juli adalah sebanyak 89 kasus. Jumlah persalinan dengan preeklampsia pada tahun 2019 sebanyak 129 kasus, pada tahun 2020 adalah sebanyak 183 kasus, dan untuk tahun 2021 bulan Januari-Juli adalah sebanyak 101 kasus. Jumlah persalinan preterm di RSUD Wonosari meningkat dari 10% pada tahun 2019 menjadi 16,9% pada tahun 2020. Kejadian persalinan dengan preeklampsia juga meningkat dimana pada tahun 2019 sebesar 8,2% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 17,5% [6].

2. METODE

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 November 2023 di Bangsal Kana RSUD Wonosari. Data diperoleh melalui wawancara dengan pasien, keluarga pasien, perawat dan pembimbing klinik, selain itu penulis juga melakukan pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Berdasarkan hasil pengkajian, penulis melakukan analisis data untuk menentukan diagnosa keperawatan yang tepat.

Intervensi yang diberikan pada Ny.R dengan diagnosa keperawatan ketidaknyamanan pasca partum adalah dengan luaran status pasca partum dan intervensi manajemen nyeri. Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif, penulis merencanakan tindakan keperawatan dengan tujuan status menyusui membaik dengan intervensi edukasi menyusui. Kemudian perencanaan keperawatan yang disusun terhadap diagnosa keperawatan defisit perawatan diri pada Ny. R yaitu Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka perawatan diri meningkat dengan intervensi dukungan perawatan diri. Setelah menentukan intervensi yang akan diberikan kepada Ny. R, Implementasi diberikan mulai hari senin, 28 November 2022 sampai dengan hari rabu, 30 November 2022 sesuai dengan perencanaan tindakan yang telah dibuat. Kemudian dilakukan evaluasi berdasarkan implementasi yang telah dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada pasien yang Bernama Ny.R berumur 30 tahun, belum menikah. Keluhan utama pasien yaitu didapatkan data subyektif, Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan tempat melahirkan seperti tertusuk-tusuk, di perineum dengan skala nyeri 6, hilang timbul. Ibu mengatakan ASI nya keluar masih sedikit. Ibu mengatakan setelah melahirkan aktivitasnya dibantu oleh keluarganya, seperti saat mau BAB, dll. Kemudian data obyektif yang didapatkan yaitu Ibu tampak menahan nyeri saat bergerak, Ibu tampak meringis, TD: 143/92 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5, R: 20x/menit, Hb = 10.5 g/dl, dilakukan episiotomy dengan jahitan \pm 1 cm. Bayi tampak kurang melekat pada payudara ibu, ASI sedikit, bayi menghisap tidak terus menerus. Ibu tampak dibantu oleh keluarga, Puting ibu tampak kotor, Pasien tampak masih bergantung pada ibu, suami, dan anggota keluarga yang lain.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis, didapatkan bahwa masih ada beberapa aspek pengkajian yang belum sesuai atau kurang lengkap jika disesuaikan dengan format pengkajian pada masa nifas, karena masih terdapat kekurangan pada hasil pengukuran tinggi fundus uteri (TFU). Diketahui bahwa salah satu indikator dalam proses involusi yaitu tinggi fundus uteri. Jika fundus uteri lebih tinggi dari kisaran normal, maka hal ini menandakan sedang terjadi sesuatu di dalam rahim. Salah satunya adalah perdarahan di dalam rahim, ini sangat berbahaya bila darah yang keluar banyak, menyebabkan ibu kehilangan banyak darah sehingga dapat terjadi syok sampai terjadi kematian [7]. Maka penulis berpendapat bahwa seharusnya pengukuran tinggi fundus uteri penting pada pasien postpartum untuk mengidentifikasi adanya tanda bahaya yang terjadi pada rahim.

a. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap permasalahan kesehatan yang aktual atau potensial yang mendasari pemilihan intervensi keperawatan untuk mendapatkan hasil yang merupakan tanggung jawab. Adapun diagnosa

keperawatan dalam teori SDKI (2017) yaitu ketidaknyamanan pasca partum, menyusui tidak efektif, dan defisit perawatan diri [8].

- 1) Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran.

Diagnosa ini diprioritaskan sebagai prioritas pertama karena didasarkan pada keluhan yang dirasakan pasien saat itu yaitu secara subyektif pasien mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan perineum tempat melahirkan dengan skala 6 seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul. Data objektif berupa ibu tampak meringis, menahan nyeri saat bergerak, TD 143/92 mmHg, N 80x/menit, S 36,5, RR 20x/menit. Hal tersebut mengakibatkan ketidaknyamanan pasien dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan [8]. Menurut Varney (2018) [9] dalam [10] terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan tekanan fisik yang signifikan. Sakit dibekas jahitan yang dialami oleh pasien sesuai dengan pendapat Mulati (2017) [11] bahwa laserasi perineum sering kali menyebabkan ibu nifas merasa sangat nyeri namun ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun terjadi robekan pada perineumnya. Hal tersebut terjadi karena ambang nyeri pada setiap orang berbeda beda.

- 2) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI

Berdasarkan masalah yang terkait pada ibu postpartum dengan menyusui tidak efektif. Dari hasil pengkajian yang sudah didapatkan yaitu pasien mengatakan ASI nya keluar masih sedikit, bayinya tampak kurang melekat pada payudara ibu, ASI nya tampak keluar sedikit, dan bayinya tidak menghisap terus-menerus. Permasalahan ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan, faktor sosial budaya, keadaan cemas dan khawatir terjadi pada ibu primipara dimana ibu baru melahirkan pertama kali, kemudian kegagalan menyusui juga disebabkan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil [12].

Menyusui tidak efektif adalah dimana kondisi ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui [8]. Perumusan penulisan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI sudah sesuai dengan standar penulisan diagnosa keperawatan di SDKI. Namun pada data yang mendukung tersebut tidak tepat untuk diagnosa tersebut karena ibu dan bayinya dalam kondisi rawat gabung. Dan jika dilihat dari kondisi pasien yang menghadapi persalinan pertama dan anak pertama, pasien masih belum memahami tentang cara perawatan bayi dengan benar serta masih bingung dan belum hafal cara menyusui yang benar dan melekatkan bayi ke payudara ibu dengan tepat. Maka dari itu, seharusnya untuk diagnosa keperawatan kedua yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan tentang menyusui dan perawatan bayi berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran. Dimana menurut PPNI (2017) defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu [8].

- 3) Defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan Kelemahan, penurunan motivasi/minat

Diagnosa ini ditegakkan karena didasarkan pada keluhan yang dirasakan pasien saat itu yaitu pasien mengatakan setelah melahirkan aktivitasnya dibantu oleh keluarganya, seperti saat mau BAB, dll, Ibu tampak dibantu oleh keluarga, puting ibu tampak kotor, pasien tampak masih bergantung pada ibu, suami, dan anggota keluarga yang lain.

Defisit perawatan diri merupakan kondisi tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri [8]. Berdasarkan uraian diatas, perumusan penulisan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan kelemahan, penurunan motivasi/minat sudah sesuai dengan standar penulisan diagnosa keperawatan di SDKI. Dan data yang mendukung juga sudah sesuai dengan perumusan tanda dan gejala di SDKI.

b. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan perawatan yang dilaksanakan oleh perawat yang didasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan keperawatan untuk meningkatkan outcome klien [13].

- 1) Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

Rencana asuhan keperawatan terhadap ketidaknyamanan pasca partum adalah dengan memberikan edukasi yaitu menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum berupa rasa nyeri terbagi menjadi dua yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologi terdiri dari tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik seperti mengajarkan teknik distraksi, latihan pernapasan, melatih mobilisasi pasien dan menganjurkan pasien meningkatkan kualitas tidur, Penatalaksanaan nyeri juga dapat dilakukan dalam bentuk teknik relaksasi pernapasan. Tiga hal utama yang diperlukan dalam teknik relaksasi adalah posisi tubuh klien yang tepat, pikiran yang rileks dan lingkungan yang tenang [10].

- 2) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI

Perencanaan keperawatan disusun terhadap diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif yaitu melakukan edukasi menyusui dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, libatkan system pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (*latch on*) dengan benar, dan ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin). Hal tersebut sudah sesuai dengan perumusan rencana keperawatan di SLKI dan SIKI.

Dilihat pada data pengkajian yang mendukung tersebut tidak tepat untuk diagnosa menyusui tidak efektif tersebut karena ibu dan bayinya dalam kondisi rawat gabung. Dan jika dilihat dari kondisi pasien yang menghadapi persalinan pertama dan anak pertama, pasien masih belum memahami tentang cara perawatan bayi dengan benar serta masih bingung dan belum hafal cara menyusui yang benar dan melekatkan bayi ke payudara ibu dengan tepat.

Maka dari itu, seharusnya untuk intervensi keperawatan kedua yang disusun dengan SLKI yang ditegakkan yaitu tingkat pengetahuan dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar, perilaku sesuai pengetahuan. Dan intervensi yang seharusnya disusun sesuai SIKI adalah edukasi menyusui dan edukasi perawatan bayi.

- 3) Defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan Kelemahan, penurunan motivasi/minat

Perencanaan keperawatan yang disusun terhadap diagnosa keperawatan defisit perawatan diri pada Ny. R yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil: kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat, minat melakukan perawatan diri meningkat. Kemudian melakukan intervensi dukungan perawatan diri dengan monitor tingkat kemandirian, damping dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.

c. Implementasi

Dalam melakukan implementasi seorang tenaga kesehatan harus mempunyai kompetensi kognitif selama proses implementasi yaitu mencakup melakukan pengkajian ulang kondisi pasien, validasi rencana keperawatan yang telah disusun, menentukan kebutuhan yang tepat untuk memberikan bantuan, menerapkan strategi keperawatan dan melakukan komunikasi kegiatan baik dalam bentuk lisan maupun tulisan. Diharapkan pula tenaga kesehatan mampu bekerjasama dengan keluarga klien serta anggota tim kesehatan yang terkait, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat optimal dan komprehensif [14].

- 1) Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

Pada tanggal 28 November 2022 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri dan respon nonverbal. Kemudian tanggal 29 November 2023 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri dan respon nonverbal, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Dan pada tanggal 30 November 2023 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri dan respon nonverbal, memberikan dan mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Riadi (2016) dalam [10] menjelaskan bahwa tujuan dari teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik maupun mental yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi napas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui salah satu mekanisme yaitu dengan merelaksasi otot-otot skelet yang mengalami spasme akibat peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan peningkatan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi napas dalam diyakini mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin dan mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi melibatkan sistem otot dan respirasi serta tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu.

- 2) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa menyusui tidak efektif pada tanggal 28 November 2022 yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan sistem pendukung. Kemudian tanggal 29 November 2023 yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, mengajarkan perawatan payudara postpartum. Dan pada tanggal 30 November 2023 yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, melibatkan sistem pendukung, mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar, mengajarkan perawatan payudara postpartum.

Edukasi menyusui termasuk didalamnya adalah dukungan menyusui, merupakan kegiatan yang diperlukan dalam pemberian ASI, baik dukungan secara langsung maupun tidak langsung (Risadi, 2019) [15] dalam [16], teknik menyusui juga mempengaruhi kenyamanan bayi dalam menghisap, dan mempengaruhi produksi ASI (Subekti, 2019) [17] dalam [16].

- 3) Defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan Kelemahan, penurunan motivasi/minat

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa defisit perawatan diri pada tanggal 28 November 2022 yaitu memonitor tingkat kemandirian. Kemudian tanggal 29 November 2023 yaitu memonitor tingkat kemandirian, mendampingi dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, menganjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. Dan pada tanggal 30 November 2023 yaitu memonitor tingkat kemandirian, mendampingi dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, menganjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.

d. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk memperoleh hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi pada ibu postpartum meliputi titik 2 dimulainya Ikatan Keluarga, berkurangnya nyeri terpenuhinya kebutuhan psikologis, mengekspresikan harapan diri yang positif, mencegah komplikasi teratasi, bebas dari infeksi, pola eliminasi optimal, mengungkapkan pemahaman tentang perubahan fisiologis kebutuhan ibu postpartum [14].

- 1) Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

Evaluasi yang ditemukan setelah tindakan yaitu pasien mengatakan nyeri pada jahitannya sudah berkurang dengan skala 2 hilang timbul seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan saat BAK, Pasien tampak lebih segar, Pasien tampak dapat melakukan sendiri teknik relaksasi. Masalah ketidaknyamanan pascapartum teratasi dengan tindakan dihentikan. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil yaitu kenyamanan meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, dan luka episiotomi menurun.

- 2) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI

Evaluasi yang ditemukan setelah tindakan yaitu Ibu mengatakan siap menerima informasi, Ibu mengatakan sudah mulai paham cara menyusui dan

perlekatan yang benar, Ibu tampak kooperatif, Ibu tampak mulai paham mengenai teknik menyusui dan perlekatan yang benar. Masalah menyusui tidak efektif teratasi dengan tindakan dihentikan. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil yaitu perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat.

- 3) Defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan Kelemahan, penurunan motivasi/minat

Evaluasi yang ditemukan setelah tindakan yaitu Ibu mengatakan sudah mulai mandiri, Ibu juga mengatakan sudah mulai rutin melakukan membersihkan puting, Keluarga tampak mendampingi, Puting ibu mulai bersih, Pasien tampak kooperatif. Masalah defisit perawatan diri teratasi dengan tindakan dihentikan. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil yaitu kemampuan ke toilet meningkat, dan minat melakukan perawatan diri meningkat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada pasien postpartum spontan dengan pre eklampsia berat (PEB) di bangsal kama RSUD Wonosari, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian klien didapatkan data identitas klien Ny. R dengan usia 30 tahun, merasa nyeri pada luka jahitan tempat melahirkan seperti tertusuk-tusuk, di perineum dengan skala nyeri 6, hilang timbul. Ibu mengatakan ASI nya keluar masih sedikit, dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarganya.
- b. Diagnosa keperawatan yang dalam kasus ini adalah Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI, Defisit perawatan diri (toileting, berhias) berhubungan dengan Kelemahan, penurunan motivasi/minat. Jika dilihat dari kondisi pasien yang menghadapi persalinan pertama dan anak pertama, pasien masih belum memahami tentang cara perawatan bayi dengan benar serta masih bingung dan belum hafal cara menyusui yang benar dan melekatkan bayi ke payudara ibu dengan tepat. Maka dari itu, seharusnya untuk diagnosa keperawatan kedua yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan tentang menyusui dan perawatan bayi berhubungan dengan kurang terpapar informasi,
- c. Implementasi yang dilakukan pada klien yaitu setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam implementasi pada ketidaknyamanan pasca partum menunjukkan skala nyeri berkurang. Pada diagnosa kedua menyusui tidak efektif, pasien mengatakan sudah mulai paham cara menyusui dan perlekatan yang benar. Kemudian untuk diagnosa defisit perawatan diri menunjukkan bahwa pasien mengatakan sudah mulai mandiri, dan mulai rutin membersihkan puting.
- d. Kesimpulan evaluasi dan hasil implementasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah kenyamanan meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, dan minat melakukan perawatan diri meningkat.

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Sibuea F, Hardhana B, Widiyantini W, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- [2] Walyani ES. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.
- [3] Aspiani RY. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas aplikasi NANDA, NIC, dan NOC. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA; 2017.
- [4] Permadi V. Profil Ibu Hamil Preeklampsia Dengan Metode Terminasi Kehamilannya Di RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2019. Surabaya; 2020.
- [5] POGI. Retrieved from <https://pogi.or.id/publidh/download/pnpk-dan-ppk/>. 2016. PNPk Pre Eklamsi.
- [6] Wulaningsih T. Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di RSUD Wonosari Gunungkidul. Yogyakarta; 2022.
- [7] Gunawan I, Astuti T. Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum yang Melaksanakan Senam Nifas. *Jurnal Keperawatan*. 2015; XI (2):183–8.
- [8] PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI; 2017.
- [9] Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. 4th ed. Jakarta: EGC; 2018.
- [10] Sa'adah L, Haryani S. Pengelolaan Ketidaknyamanan Pasca Partum pada Ibu Post Partum Spontan dengan Episiotomy. *Journal of Holistics and Health Sciences*. 2022;4(2).
- [11] Mulati TS. Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2017;8(1).
- [12] Ningrum LS. Asuhan Keperawatan pada Ny.An dengan Masalah Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Bayi Baru Lahir di RSUD Aliyah III Kendari. Kendari; 2022.
- [13] PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI; 2018.
- [14] Juliana M. Asuhan Keperawatan pada Klien Post Partum Spontan Pre-Eklampsia Berat dengan Ketidakefektifan Pengeluaran ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. 2020;
- [15] Risadi CA. Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan*. 2019; 06: 25–32.
- [16] Mardhika A, et al. Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Sectio Caesare: A Case Report. *Jurnal Surya [Internet]*. 2021;13(02):168–72. Available from: <http://jurnal.umla.ac.id>
- [17] Subekti R. Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*. 2019;6(1):45–9.