



Asuhan Keperawatan pada Ny.P Dengan Sc Indikasi IUFD Akibat Solusio Plasenta di Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Saskiana Dewi^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email: dewisaskiana@gmail.com ^{1*}

Alamat: Jl. TK Al Hikmah, Benda Dua, Benda, Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah, Indonesia 52272

*Penulis Korespondensi

Abstract. *When problems such as antepartum hemorrhage, fetal distress, atypical fetal presentation, and gestational hypertension occur, a cesarean section can save the lives of both mother and baby. A cesarean section (CS) is a surgical technique in which the uterus and abdominal wall are opened to deliver the fetus. In many countries, cesarean sections are the most common surgical procedure, and over the past 30 years, their use has gradually increased. Intrauterine fetal death is the death of a fetus weighing 500 grams or more in the womb at 20 weeks of gestation or later. The partial or complete separation of a normally implanted placenta after 22 weeks before birth is known as placental abruption. The purpose of this paper is to provide nursing care to Mrs. P with a Caesarean section indicating intra uterine fetal death (IUFD) due to placental abruption in the Nusa Indah room of dr. Soeselo Regional General Hospital, Tegal Regency, according to nursing standards. The method used is descriptive with a case study approach. The data collection techniques in this scientific paper are in the form of interviews, observations, documentation studies and literature studies. From the case review, the main complaint was pain in the operated area, pain increased when moving, pain like being squeezed with a pain scale of 5, pain that comes and goes. The patient appeared to be grimacing in pain and restless, the patient always held the area that had been operated on, the results of the vital signs examination obtained: BP: 139/100 mmHg, pulse: 103 x / minute, S: 36.5°C, RR: 20 x / minute, there was a bandage on the lower abdomen along 15 cm with a horizontal line, the patient did not know and was confused about the birth control used after the CS. The nursing problems identified were acute pain, risk of infection, and knowledge deficit. Interventions were developed based on the theory in the SDKI, SLKI, and SIKI, as well as the client's condition, and were implementable.*

Keywords: *Cesarean Section; IUFD (Intra Uterine Fetal Death); Nursing Care; Placental Abruption; Post SC Operation.*

Abstrak. Ketika terjadi masalah seperti perdarahan antepartum, gawat janin, presentasi janin atipikal, dan hipertensi gestasional, operasi SC dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. *Sectio Caesarea* (SC) adalah teknik bedah di mana rahim dan dinding perut dibuka untuk melahirkan janin. Di banyak negara di dunia, operasi SC merupakan prosedur bedah yang paling umum, dan selama 30 tahun terakhir, penggunaannya telah meningkat secara bertahap. Kematian janin intrauterin adalah kematian janin dalam kandungan dengan berat 500 gram atau lebih pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Terpisahnya sebagian atau seluruh plasenta yang berimplantasi normal setelah 22 minggu sebelum kelahiran bayi dikenal sebagai solusio plasenta. Tujuan penulisan ini adalah dapat melakukan asuhan keperawatan pada Ny. P dengan *sectio caesarea* indikasi *intra uterine fetal death* (IUFD) akibat solusio plasenta di ruang nusa indah RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal sesuai standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah ini yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan dan literatur. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama nyeri pada bagian yang dioperasi, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri seperti di remas-remas dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul. Pasien tampak meringis kesakitan dan gelisah, pasien selalu memegang daerah yang telah dioperasi, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh: TD: 139/100 mmHg, nadi : 103 x/menit, S: 36,5°C, RR: 20 x/menit, terdapat balutan pada perut bagian bawah sepanjang 15 cm dengan garis horizontal, pasien tidak tau dan bingung tentang KB yang digunakan setelah SC. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, risiko infeksi dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan; Operasi Caesar; Post Operasi SC; Solusio Plasenta; IUFD

1. LATAR BELAKANG

Mengakhiri kehamilan setelah 28 minggu kehamilan atau dalam tujuh hari pertama kehidupan dikenal sebagai kematian perinatal. Kematian janin intrauterin dini dan kematian janin intrauterin lanjut adalah dua kategori yang mencakup kematian janin yang dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk plasenta yang tidak berfungsi dengan baik. Janin dapat menerima lebih sedikit oksigen dan aliran darah, dua nutrisi penting, jika plasenta mengalami disfungsi. Gangguan ini dapat menyebabkan *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* dan mengganggu perkembangan janin atau *Intrauterine Growth Restriction (IGR)* (Arianggara & Rifai, 2024).

IUFD Kematian janin setelah 20 minggu kehamilan dikenal sebagai kematian janin intrauterin atau *IUFD*. Salah satu faktor yang menyebabkan kematian perinatal adalah *IUFD*. Pada populasi perinatal, *IUFD* menyumbang 29,5% dari seluruh kematian. Kondisi maternal seperti KPD, diabetes melitus, eklamsia, dan preeklamsia, serta usia dan usia kehamilan ibu, dapat berkontribusi terhadap *IUFD*. Kehamilan kembar dan cacat bawaan merupakan contoh pengaruh janin. Solusio plasenta, plasenta previa, dan lilitan tali pusat merupakan contoh faktor plasenta (Asfia, 2023).

Solusio plasenta juga disebut *abruptio plasenta* terjadi ketika plasenta terlepas sebelum waktunya dari implantasi normalnya di dalam rahim (korpus uteri) setelah 20 minggu kehamilan dan sebelum bayi lahir (Lindo & Putri, 2024). Faktor risiko solusio plasenta meliputi merokok, trauma abdomen, hipertensi, dan riwayat solusio plasenta. Solusio plasenta dapat mengakibatkan konsekuensi serius bagi ibu, termasuk kematian janin dan koagulasi intravaskular diseminata atau *Disseminated Intravascular Coagulation (DIC)*, jika penanganannya tertunda. Dalam situasi tertentu, solusio plasenta memerlukan operasi *Sectio Caesarea (SC)* darurat untuk menyelamatkan ibu dan janin karena perdarahan yang signifikan dan penurunan denyut jantung janin (Astuti et al., 2024).

SC adalah teknik bedah di mana rahim dan dinding perut dibuka untuk melahirkan janin. Karena persalinan pervaginam dianggap berisiko dan menantang, operasi *SC* telah menjadi pilihan yang lebih populer bagi sebagian perempuan dalam beberapa tahun terakhir (Fatimah & Oktaviana, 2024).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, menemukan bahwa tingkat operasi *SC* di setiap negara berkisar antara 10% hingga 15%, dan prevalensi operasi *SC* meningkat di negara-negara berkembang. Risiko kematian dan kecacatan bagi ibu dan anak dapat meningkat jika tingkat operasi *SC* melampaui kisaran normal.

Statistik dari tahun 2019 menunjukkan bahwa 85 juta operasi *SC* dilakukan, dibandingkan dengan 68 juta pada tahun 2020. Terdapat 373 juta operasi *SC* pada tahun 2021, menurut data. Amerika memiliki tingkat kelahiran *SC* tertinggi yaitu 39,3%, diikuti oleh Eropa sebesar 25,7% dan Asia sebesar 23,1% (*WHO*, 2021).

Angka persalinan *SC* di Indonesia mencapai 78.736 (17,6%) dari seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, menurut data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2018. Angka persalinan sesar tertinggi terdapat di beberapa daerah, termasuk Sumatera Barat (23,1%), Kepulauan Riau (24,7%), dan DKI Jakarta (27,2%) (*Riskesdas*, 2018). Menurut data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019, 34.000 dari 170.000 persalinan, atau hampir 20% dari seluruh persalinan, merupakan persalinan *SC* (*Rofiah et al.*, 2023).

Berdasarkan catatan medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pada tahun 2022 terdapat 18 kasus persalinan *SC* dengan solusio plasenta. Pada tahun 2023, kasus meningkat menjadi 30 kasus, dan pada tahun 2024 meningkat signifikan menjadi 35 kasus (*Rekam Medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal*, 2025).

Edema tungkai, melemahnya otot perut, dan diastasis recti merupakan beberapa efek samping pascaoperasi *SC*. Nyeri merupakan masalah lain yang muncul pascaoperasi *SC*. Karena sayatan bedah mengganggu kontinuitas jaringan, nyeri diakibatkan oleh pelepasan reseptor. Selain itu, nyeri ini dapat menyebabkan *functional limitation* (ketidakmampuan untuk berdiri, berjalan, bergerak, atau bergerak bebas), *disability* (aktivitas terbatas akibat nyeri dan keterbatasan gerak), dan *impairment* (takut bergerak dan keterbatasan rentang gerak) pada ibu (*Annisaa et al.*, 2025).

Secara umum, terdapat dua jenis terapi yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri pascaoperasi *SC* : farmakologis dan non-farmakologis. Obat-obatan analgesik, termasuk morfin sublim, demerol, stadol, dan lainnya, dapat digunakan untuk mengatasi penatalaksanaan farmakologis. Episode nyeri yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit harus dipersingkat menggunakan teknik non-farmakologis. Terapi musik, teknik relaksasi napas dalam, relaksasi Benson dengan aromaterapi, dan terapi plasebo adalah beberapa contoh terapi non-farmakologis (*Solehati et al.*, 2024).

Untuk membantu pasien mengurangi rasa sakit, perawat dapat menggunakan metode non-farmakologis seperti pijat, terapi musik, latihan pernapasan dalam, strategi pengalihan, dan kompres hangat. Perawat berperan dalam mengajarkan metode-metode ini kepada pasien dan memberikan dukungan emosional. Selain itu, perawat dapat memberikan instruksi kepada pasien dan keluarga mereka tentang cara mengelola rasa sakit setelah operasi, termasuk cara menggunakan obat resep, metode non-farmakologis, serta cara mengenali gejala dan melaporkan masalah apa pun (*Rohmania et al.*, 2023).

Perawat memainkan peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada ibu pascapersalinan dan mereka yang menjalani operasi *SC*, termasuk asesmen, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dengan demikian, setelah operasi *SC*, mereka dapat menghindari masalah pascapersalinan (Ningrum et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kajian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny.P Dengan Sc Indikasi IUFD Akibat Solusio Plasenta di Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal”.

2. KAJIAN TEORITIS

Sectio Caesarea

SC mendefinisikan operasi sebagai persalinan janin, baik hidup maupun mati, melalui sayatan perut (laparatomi) yang diikuti dengan histerektomi. Ketika terjadi masalah seperti perdarahan antepartum, gawat janin, presentasi janin atipikal, dan hipertensi gestasional (Bernolian et al., 2021).

Intra Uterine Fetal Death (IUFD)

IUFD atau kematian janin dalam kandungan adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin dan janin belum dikeluarkan dari rahim ibu (Wuna & Yusuf, 2023).

Solusio Plasenta

Terpisahannya plasenta dari dinding rahim sebelum bayi lahir dikenal sebagai abrupsi plasenta, dan hal ini dapat mengakibatkan kesulitan besar bagi ibu dan janin (Astuti et al., 2024).

Konsep Asuhan Keperawatan Post SC Indikasi Intra Uterine Fetal Death (IUFD)

Akibat Solusio Plasenta

- a. Pengkajian
- b. Diagnosis
- c. Intervensi
- d. Implementasi
- e. Evaluasi

3. METODE PENELITIAN

Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah yaitu berupa:

Wawancara

Wawancara atau *interviewer* merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Sederhananya, wawancara adalah suatu peristiwa atau proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau narasumber melalui komunikasi langsung orang (Fadilla, 2023). Penulis melakukan wawancara dalam karya tulis ilmiah ini melalui asesmen, seperti menanyakan identitas klien, masalah kesehatan saat ini, dan riwayat medis.

Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap fenomena atau perilaku di lapangan. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk mengamati dan mencatat apa yang mereka lihat dalam situasi dunia nyata, tanpa intervensi atau modifikasi dari peneliti (Romdona, 2024). Observasi yang dilakukan penulis dalam karya tulis ilmiah ini meliputi pemeriksaan fisik dan mengamati respons klien.

Studi dokumentasi

Dokumentasi melibatkan pengumpulan data dari dokumen, arsip, atau bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan fenomena penelitian. Dokumen yang digunakan dapat berupa catatan, laporan, surat, buku, atau dokumen resmi lainnya. Studi dokumentasi memberikan wawasan tentang konteks historis, kebijakan, peristiwa, dan perkembangan yang relevan dengan fenomena yang diteliti (Nafisatur, 2024). Penulis melakukan dokumentasi dalam karya tulis ilmiah ini melalui uji laboratorium kolaboratif.

Studi kepustakaan dan literature

Metode penelitian tinjauan pustaka merupakan pendekatan penelitian yang mengandalkan sumber tertulis, seperti buku, jurnal, artikel, laporan, dan dokumen lainnya, untuk mengumpulkan informasi yang relevan dengan topik penelitian (Alawiah et al., 2024). Metode pendukung yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini bersumber dari pembacaan buku, jurnal, dan rekam medis yang berkaitan dengan karya tulis yang dibahas, secara cermat dan mutakhir.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini penulis akan membahas tentang adanya kesamaan ataupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada Ny. P dengan Post Operasi Sectio Caesarea Indikasi Intra Uterine Fetal Death Akibat Solusio Plasenta Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Penulis akan memaparkan hasil pengelolaan klien selama dua hari yaitu pada tanggal 14-15 Januari 2025. Dalam menyusun asuhan keperawatan penulis menggunakan proses asuhan keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Data yang didapatkan setelah pengkajian penulis memperoleh identitas pasien, yaitu nama Ny P, umur 26 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Desa Jejeg RT 03 RW 02 Bumijawa, status menikah, agama islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan keluhan pasien mengatakan nyeri pada perut bagian yang dioperasi, P : Saat bergerak , Q : Seperti diremas – remas, R : Perut bagian bawah bekas operasi SC, S : 5, T : Berulang, terdapat balutan luka bekas SC post operasi SC sepanjang 15 cm, nyeri tekan dibagian perut bawah, Suhu 36,5°C, Leukosit H 19,8. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang KB yang akan digunakan.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. P penulis mengambil 3 diagnosis atau masalah keperawatan yang muncul yaitu sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka post SC)
- b. Risiko infeksi
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi Keperawatan

A. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka post SC)

Intervensi yang dilakukan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik adalah dengan manajemen nyeri yang meliputi observasi (mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan faktor-faktor yang memperparah dan meredakan nyeri), terapeutik (menawarkan teknik pengurangan nyeri non-farmakologis dan fasilitas istirahat dan tidur), edukasi (menjelaskan strategi pereda nyeri), dan kolaborasi (komunikasi mengenai pemberian analgesik) merupakan intervensi perawatan yang dilakukan dalam diagnosis nyeri akut yang berkaitan dengan agen cedera fisik (PPNI, 2018).

B. Risiko infeksi

Intervensi yang dilakukan pada diagnosis risiko infeksi adalah dengan perawatan luka meliputi observasi (memantau karakteristik luka dan tanda-tanda infeksi), intervensi terapeutik (melepas plester dan balutan secara bertahap, membersihkan dengan pembersih non-toksik atau larutan NaCl, memasang balutan yang sesuai dengan jenis luka, memberikan suplemen vitamin dan mineral), dan edukasi (menjelaskan gejala dan tanda infeksi, menganjurkan diet tinggi kalori dan tinggi protein). Intervensi ini digunakan untuk mendiagnosis risiko infeksi (PPNI, 2018).

C. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi yang dilakukan pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah dengan edukasi kesehatan meliputi, observasi (identifikasi keiapan dan kemampuan menerima informasi), terapeutik (sediakan materi dan media pendidikan kesehatan), edukasi (memberi pendidikan kesehatan KB) (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan

Sesuai dengan rencana tindakan pada tanggal 14-15 Januari 2025 implementasi yang dilakukan penulis antara lain:

A. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka post SC)

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025 yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memberikan injeksi keteroloc 30 mg melalui IV. Pada tanggal 15 Januari 2025 memberikan implementasi yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengingatkan kembali teknik relaksasi napas dalam.

B. Risiko infeksi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025 yaitu : memonitor karakteristik luka dan memonitor tanda-tanda infeksi dan memberikan suplemen vitamin dan mineral. Pada tanggal 15 Januari 2025 memberikan implementasi yaitu : memonitor karakteristik luka, memonitor tanda-tanda infeksi, melepaskan balutan dan plaster secara perlahan, membersihkan luka dengan dengan nacl.

C. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025 yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan tentang KB.

Evaluasi Keperawatan

A. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka post SC)

Data subjektif diperoleh dari evaluasi diagnosis nyeri akut yang dikaitkan dengan agen pencidera fisik yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025, pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah bekas operasi SC, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri terasa seperti diremas-remas, dengan skala 4. Data objektif yaitu, pasien tampak meringis menahan nyeri, tampak adanya luka diperut bagian bawah bekas operasi tertutup balutan kassa 15 cm dengan garis horizontal. Dari data tersebut maka diagnosis keperawatan nyeri berhubungan dengan agen pencidera fisik belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Pada tanggal 15 Januari 2025 penulis mendapatkan data subjektif yaitu, nyeri sudah berkurang pada perut bagian bekas operasi dengan skala 3. Data objektif yaitu, pasien tampak lebih rileks. Dari data tersebut masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik teratasi dan intervensi dihentikan.

B. Risiko infeksi

Evaluasi pada diagnosis risiko infeksi dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025, diperoleh data objektif yaitu, tampak adanya luka post operasi sc pada perut bagian bawah dibalut kassa 15 cm dengan garis horizontal, leukosit H 19,8, suhu 36,5⁰ C. Dari data tersebut maka masalah keperawatan gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Pada tanggal 15 Januari 2025 penulis mendapatkan data subjektif yaitu, pasien mengatakan mau dibersihkan lukanya dan diganti balutannya. Data objektif yaitu, terdapat jahitan bekas operasi sc diperut bagian bawah sepanjang 15 cm, luka terlihat kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Dari data tersebut masalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis teratasi dan intervensi dihentikan.

C. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada tanggal 15 Januari 2025, diperoleh data subjektif yaitu, pasien mengatakan belum mengetahui tentang KB dan mau menerima penjelasan dari perawat.

Data objektif yaitu, pasien tampak mendengarkan penjelasan dari perawat dan pasien sudah paham dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat. Dari data tersebut masalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi teratasi dan intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. P umur 26 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Desa Jejeg RT 03 RW 02 Bumijawa, didapatkan data subjektif yaitu, pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah bekas operasi *SC*, nyeri saat bergerak dengan skala nyeri 5, nyeri seperti diremas-remas, nyeri hilang timbul, pasien mengatakan tidurnya tidak nyenyak kurang lebih 4 jam dan mudah terbangun karena nyerinya. Pasien mengatakan belum tahu rencana untuk menggunakan KB apa setelah operasi *SC*. Data objektif yaitu, pasien tampak menahan nyeri, terdapat luka yang dibalut kassa sepanjang 15 cm dengan garis horizontal, nyeri tekan dibagian perut bawah bekas operasi, leukosit H 19,8, suhu 36,5°C, Leukosit H 19,8, Ny.P tampak bingung saat ditanya perawat tentang rencana KB.

Diagnosis yang muncul pada Ny. P adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik, risiko infeksi dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Intervensi Keperawatan 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post *SC*) dengan intervensi manajemen nyeri. 2) Risiko infeksi dengan perawatan luka. 3) Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi dengan edukasi kesehatan.

Implementasi Keperawatan: 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka insisi post *SC*) yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis yaitu tarik napas dalam, memberikan injeksi ketorolac 30 mg melalui iv, memberikan obat oral yaitu ciprofloxacin dan asam mefenamat. 2) Risiko infeksi yaitu : memonitor karakteristik luka, memberikan obat oral yaitu tablet tambah darah, vit B kompleks, melakukan perawatan luka. 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi, menyediakan materi dan media penkes, memberikan penkes tentang KB.

Evaluasi pada Ny. P dengan post *SC* indikasi *IUFD* akibat solusio plasenta pada ketiga diagnosis teratasi.

Saran

A. Bagi Akademis

Buku ini dapat meningkatkan pemahaman Anda terhadap literatur, terutama topik-topik terkini dalam keperawatan maternitas, sehingga memudahkan mahasiswa menemukan bahan bacaan dan referensi.

B. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit didorong untuk meningkatkan fasilitas dan infrastruktur dalam pemberian asuhan keperawatan, serta meningkatkan edukasi kesehatan bagi pasien dan keluarga tentang penatalaksanaan kasus pasca-operasi *SC* indikasi *IUFD* akibat solusio plasenta. Hal ini terutama berlaku bagi tenaga keperawatan.

C. Bagi Masyarakat

Dalam rangka meningkatkan kondisi kesehatan kasus pasca-operasi *SC* indikasi *IUFD* akibat solusio plasenta, buku ini berupaya untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi.

D. Bagi Penulis

Penulis diharapkan lebih teliti dalam menghasilkan artikel ilmiah untuk menjamin kualitasnya guna meningkatkan dan menyempurnakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien, khususnya pasien pasca operasi *SC* dengan indikasi kematian janin intrauterin atau *IUFD* akibat solusio plasenta.

E. Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan bagi pasien yang telah menjalani operasi *SC* dan memiliki tanda-tanda kematian janin intrauterin atau *IUFD* akibat solusio plasenta, serta untuk meningkatkan wawasan ilmiah bagi penulisan ilmiah di masa mendatang.

DAFTAR REFERENSI

- Alawiah, et al. (2024). Pengertian, Perkembangan, dan Masalah Dasar Filsafat Komunikasi. *5(4)*, 203–215.
- Annisaa, P. E., Naufal, A. F., & Sukmawati, V. S. (2025). Manajemen fisioterapi pada post sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i2.1781>
- Annisak, et al. (2024). Peran uji hipotesis penelitian perbandingan menggunakan statistika non parametrik dalam penelitian. *Al Itihadu Jurnal Pendidikan*, *3(1)*, 105–115. <https://jurnal.asrypersadaquality.com/index.php/alittihadu>
- Arianggara, & Rifai. (2024). Faktor risiko kejadian kematian janin dalam rahim (KJDR) di RSUD Majene tahun 2024. *2(2)*, 46–56.

- Asfia. (2023). Gambaran karakteristik kejadian intrauterine fetal death (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Berkah Pandeglang tahun 2021. *Journal of Baja Health Science*, 3(01), 11–18. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v3i01.2435>
- Astuti, & Elsera. (2021). Penerapan ambulasi dini pada pasien post op sectio caesarea dengan preeklampsia berat di ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali Anin. 146–158.
- Astuti, et al. (2024). Tinjauan solusio plasenta. *The Journal Health of Science*, 1(2), 19–25.
- Baso, & Fatimah. (2025). Nursing care with post section caesaria in cases of fetal malpresentation. *Asuhan Keperawatan dengan Post-SC pada Kasus Malpresentasi Janin*.
- Bernolian, et al. (2021). Enhanced recovery after cesarean sectio (ERACS). (W. T. P. Nuswil, Bernolian, & Kurdi Syamsyuri, Eds.). *UNSRI PRESS*. Palembang.
- Delfira, & Hidayat. (2024). Asuhan keperawatan pada Ny. D dengan diagnosa post op sectio caesarea (SC) di ruangan Khadijah RSUD Bangkinang. 3, 426–434.
- Ekaputri, et al. (2024). Proses keperawatan konsep, implementasi, dan evaluasi. (T. Media, Ed.). *Penerbit Tahta Media Group*. Surakarta.
- Fadilla. (2023). Literature review analisis data kualitatif: Tahap pengumpulan data. *Mitita Jurnal Penelitian*, 1(No 3), 34–46.
- Fatimah, & Oktaviana. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sectio caesaria. *The Journal of Mother and Child Health Concerns*, 7(2), 64–72. <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>
- Herien, et al. (2024). Penerapan terapi relaksasi autogenik pada pasien sectio caesarea dengan masalah nyeri. *Eureka Media Aksara*. Purbalingga.
- Nadhifah. (2021). Hubungan antara frekuensi antenatal care dengan kejadian intrauterine fetal death di RSUD Dr. Moewardi dan RS Uns, Universitas Sebelas Maret. Universitas Sebelas Maret.
- Nafisatur. (2024). Metode pengumpulan data penelitian. *Metode Pengumpulan Data Penelitian*, 3(5), 5423–5443.
- Ningrum, et al. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post operasi sectio caesarea indikasi riwayat sectio caesarea di ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Diagnosis: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4), 54–68. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1289>
- Pesak, et al. (2023). Patologi kehamilan. (Saida & Rahmawati, Eds.). *Media Pustaka Indo*. Cilacap.
- Pratiwi. (2019). Patologi kehamilan. (I. K. Dewi, Ed.). *Pustaka Baru Press*. Yogyakarta.
- Putri, et al. (2025). Asuhan keperawatan keluarga melalui penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(Kurnia 2020), 1079–1088.

- Rahmawati, et al. (2024). Manajemen asuhan keperawatan kehamilan berisiko. (S. Purnamasari & N. Indah, Eds.). *Eureka Media Aksara*. Purbalingga.
- Ramaswari. (2024). Implementasi keperawatan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea dengan nyeri akut di ruang Margapati RSUD Mangusada.
- Ridani, et al. (2023). Permasalahan (Intra Uterine Fetal Death) faktor risiko dalam kehamilan. (Abdul, Ed.). *Penerbit Adap*. Indramayu.
- Rofiah, et al. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post operasi sectio caesarea indikasi riwayat sectio caesarea di ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4), 54–68. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1289>
- Rohmania, et al. (2023). Manajemen asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah nyeri akut post sectio caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2187–2195. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6733>
- Romdona, et al. (2024). Teknik pengumpulan data: Observasi, wawancara dan kuesioner. 3(1), 39–47.
- Sahid, et al. (2023). Analisis faktor risiko kejadian kematian janin dalam rahim (KJDR) di RSIA Ananda Makassar tahun 2021. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(2), 116. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.2.116-131>
- Sari. (2024). Analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea dengan intervensi perawatan luka dengan wound care education di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo tahun 2024. *Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI Jurusan Keperawatan Tanjungkarang Prodi Pendidikan Profesi Ners* tahun 2024.
- Saputri, et al. (2023). Hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu post partum riwayat SC dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pasca SC. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(April), 1165–1171.
- Sianipar, et al. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka post sectio caesarea di RS Efarina Kota Berastagi.
- Simamora. (2021). Perencanaan asuhan keperawatan dalam menentukan prioritas, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- Solehati, et al. (2024). Terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan sectio caesarea: *Systematic review*. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14(Januari), 75–82.
- Tetti, & Cecep. (2017). Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas. *PT Refika Aditama*. Bandung.
- Wahab, & Kasim. (2025). Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri post sectio caesarea di ruang perawatan Sakura RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar. 2(1), 31–41.
- WHO. (2021). Sectio caesarea. Available at <https://www.who.int/news/item/18-04-2024-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-acce>

Wuna, & Yusuf. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian intra uterine fetal death (IUFD) pada ibu bersalin di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science*, 7(1), 408–411. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13771>