



**Pendekatan Asuhan Keperawatan Post Partum Normal
pada Ny. Ds dengan Preeklampsia Berat di RSUD dr. Zainoel
Abidin Banda Aceh**

Siti Sarah^{1*}, Dara Ardhia², Aida Fitri³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

e-mail: sitisarah2021011@gmail.com

Abstract

In this study, it aimed to expound the nursing care using a nursing process approach to normal post partum patient with severe preeclampsia in Arafah ward 2 of RSUDZA, Banda Aceh Municipality. The nursing diagnoses emerged were risk of ineffective cerebral perfusion, acute pain, decreased family coping, ineffective breastfeeding, and risk of infection. The nursing interventions implemented were evidence based practices (EBP) including progressive muscle relaxation, soaking the feet in warm water, pharmacological pain management, administering diclofenac sodium 50 mg/12 hours, MgSo3 40% maintenance dose/hour. Furthermore, non-pharmacologically involved taking deep breaths, supporting family coping in facing problems and accepting reality, health education related to lactation management, demonstration of oxytocin massage, breast care, wound care, consuming steamed egg whites. The results of the nursing problem evaluation were blood pressure 140/70 mmHg, pain scale 1 NRS, dizziness and neck pain have decreased, pain scale in the perineum 1 NRS, the patient's family accepted the reality and cared for their child wholeheartedly, breast milk was produced, the wound looked dry, and no edema and exudate.

Keywords: Nursing Care, Normal Post Partum, Severe Preeclampsia.

Abstrak

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien post partum normal dengan preeklampsia berat di ruang Arafah 2 RSUDZA Banda Aceh. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post partum normal dengan preeklampsia berat. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan meliputi risiko perfusi serebral yang tidak efektif, nyeri akut, penurunan mekanisme koping keluarga, menyusui yang tidak efektif, dan risiko infeksi. Intervensi keperawatan yang diterapkan berdasarkan praktik berbasis bukti (EBP) meliputi teknik relaksasi otot progresif dan merendam kaki dengan air hangat, manajemen nyeri secara farmakologi pemberian natrium diklofenak 50 mg/12 jam, MgSo3 40% maintenance dose/jam. secara nonfarmakologi tarik nafas dalam, dukung koping keluarga dalam menghadapi permasalahan dan menerima kenyataan, pendidikan kesehatan terkait dengan manajemen laktasi, demonstrasi pijat oksitosin, perawatan payudara, perawatan luka, mengomsumsi putih telur kukus. Evaluasi masalah keperawatan yaitu: tekanan darah 140/70 mmHg, skala nyeri 1 NRS, pusing dan nyeri kuduk berkurang, skala nyeri pada perineum 1 NRS, keluarga pasien sudah menerima kenyataan dan menjaga anaknya dengan sepenuh hati, ASI sudah keluar, luka tampak kering, tidak ada edema dan eksudat.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Post Partum Normal, Preeklampsia Berat.

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan pada ibu dapat diukur dengan menggunakan indikator utama berupa angka kematian ibu (AKI). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023) Di seluruh dunia, terdapat 287.000 perempuan yang meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan. Di Asia Tenggara, angka kematian ibu tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Association of South East Asian Nations Secretariat (ASEAN, 2020). Pada tahun 2022, data menunjukkan bahwa Kabupaten Aceh Timur memiliki jumlah kematian ibu tertinggi dengan 14 kasus, sedangkan Kota Sabang melaporkan angka kematian ibu terendah, yaitu 0 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2022).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi isu kesehatan signifikan di Indonesia dan mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan selama kehamilan dan masa nifas. Preeklampsia, yang merupakan gangguan multisistem yang mempengaruhi sekitar 2% hingga 5% wanita hamil, adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu serta perinatal. Preeklampsia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk paritas, usia di atas 35 tahun, riwayat hipertensi, kehamilan ganda, obesitas, riwayat diabetes mellitus, riwayat preeklampsia sebelumnya, jarak antar kelahiran, dan riwayat kunjungan antenatal care (ANC) (Norfitri, 2022). Jika salah satu faktor tersebut ada pada seorang ibu hamil, ia mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia selama kehamilannya. Kadang-kadang, ibu hamil mungkin tidak menyadari bahwa mereka sudah mengalami preeklampsia (Wati & Widiyanti, 2020).

Ibu dengan preeklampsia berisiko tinggi untuk terjadi beberapa dampak negatif antara lain *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR), fetal distress, hingga kematian ibu yang tinggi. Preeklampsia dapat menyebabkan dampak serius pada ibu, seperti eklampsia dan sindrom HELLP, yang ditandai dengan hancurnya sel darah merah (hemolisis), peningkatan enzim hati, dan penurunan jumlah trombosit. Kondisi ini dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun janin (Putri Ariyan et al., 2022). Selain berdampak pada ibu selama kehamilan dan persalinan, preeklampsia juga dapat menyebabkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel pada berbagai organ, termasuk hati, ginjal, jantung, dan otak. Biasanya, preeklampsia akan pulih setelah masa postnatal.

Preeklampsia bisa terjadi pada periode antenatal, intranatal, atau postnatal (Wibowo et al., 2016). Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan preeklampsia termasuk risiko kelahiran prematur, yang dapat memengaruhi perkembangan dan fungsi organ bayi (Ulfa et al., 2024). Perawatan pada ibu dengan preeklampsia membutuhkan perhatian dan penanganan yang sangat serius agar tidak terjadi cedera pada ibu maupun

janin. Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan preeklampsia, ada beberapa intervensi penting yang harus dilakukan untuk mengurangi risiko cedera pada ibu dan janin serta memastikan tindakan keperawatan yang spesifik dan komprehensif. Sebagai tenaga kesehatan, Peran perawat sebagai care provider sangat krusial dalam sistem pelayanan kesehatan. Perawat yang berfungsi sebagai care provider bertanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan langsung kepada klien baik individu, keluarga, maupun komunitas dengan berlandaskan pada hak dan kewajiban profesi mereka (Asmadi, 2008).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post partum normal dengan preeklampsia. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial Ny. DS usia 20 tahun (P1A0) dirawat di RSUDZA Banda Aceh dengan riwayat post partum normal, usia kehamilan 36-37 minggu dan HPHT 07-01-2023, TTP 14-10-2023 dengan keluhan nyeri pada daerah kemaluan terutama jika duduk dan berjalan lalu terasa pusing, dan lemas dan mengeluh ASI belum keluar. Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 26 September 2023 didapatkan bahwa pasien mengatakan "saya pusing dan nyeri kepala yang terasa berdenyut dan menjalar ke kuduk" dan mengatakan "saya sulit tidur karena nyeri kepala". Sedangkan data objektifnya didapatkan TD 180/98 mmHg, nadi 61 x/menit, pernafasannya 18 x/menit, dan data skala nyeri kepala (P: peningkatan tekanan darah, Q: berdenyut-denyut, R: kepala, S: 7 NRS, T: muncul tiba-tiba dan hilang timbul) dan terdapat edema +2. Hasil Lab didapatkan hemoglobin: 12,0gr/dl, hematokrit: 35%, eritrosit: $45 \times 10^3/\text{mm}^3$, dan trombosit: $229 \times 10^3/\text{mm}^3$.

PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini, pembahasan yang dibahas berdasarkan diagnosa keperawatan sesuai dengan kasus.

Resiko perfusi serebral tidak efektif

Risiko perfusi serebral tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seseorang beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (PPNI, 2018). Pada kasus ini, pasien dengan tekanan darah 150/110 mmHg dan mengeluh sakit kepala. Menurut An et al., (2017) Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama yang dapat menyebabkan penyempitan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Pecahnya pembuluh darah di otak menimbulkan masalah yang sangat fatal sehingga meningkatkan tekanan intrakranial kepala. Selain itu, tekanan darah tinggi menyebabkan pembuluh darah otak menyempit sehingga mengganggu aliran darah di otak dan sel-sel otak mati (Haque et al., 2018). Masalah paling umum yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi adalah penurunan aliran darah ke otak, sehingga menyebabkan masalah perfusi di otak (Kokubo & Matsumoto, 2017).

Intervensi yang diberikan kepada pasien adalah dengan memonitor tekanan darah per 2 jam, selain itu mencegah terjadinya valsalva maneuver ibu tidak dibolehkan untuk mengejan terutama ketika BAB. Pasien juga diberikan antikonvulsan berupa Mgso₄, nifedipin, dan adalat oros guna mengontrol tekanan darahnya. Wanita dengan preeklamsia berat yang mengalami sakit kepala parah, klonus, atau gejala neurologis lainnya diberikan magnesium sulfat untuk mencegah eklamsia. Pemberian MgSO₄ menurunkan risiko kejang sebesar 50-67%, mengurangi risiko kematian ibu dan dapat melindungi bayi dalam kandungan. Protokol standar terapi MgSO₄ adalah dosis awal (loading dose) sebesar 4 gram dan dosis pemeliharaan 1 gram per jam. Selama perawatan, perlu untuk memantau keluaran urin, laju pernapasan, dan refleks tendon dengan cermat. Jika kehamilan berlangsung lebih dari 34 minggu, penghentian kehamilan harus dipertimbangkan dan semua faktor risiko kelahiran anak harus diidentifikasi (Townsend et al., 2016).

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan relaksasi otot progresif mengurangi ketegangan otot, stres, mengurangi intensitas nyeri, menurunkan tekanan darah dan mengurangi resistensi perifer serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Menurut (SARI dan SARI, 2022), relaksasi otot progresif dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang menyebabkan vasodilatasi diameter arteri. Saraf parasimpatis melepaskan asetilkolin untuk menekan aktivitas saraf simpatis, mengurangi kontraksi otot jantung, pelebaran arteri dan vena, setelah relaksasi otot progresif, tekanan darah turun, tubuh rileks dan sakit kepala berkurang. Dan juga menganjurkan ibu untuk melakukan rendaman kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah serta lebih rileks (Edita et al., 2022).

Nyeri Akut

Nyeri adalah sensasi yang menunjukkan jika tubuh mengalami kerusakan pada jaringan, infeksi ataupun kendala yang lebih serius atau Dysfunction of the nervous system. Nyeri kerap menimbulkan rasa yang tidak aman semacam tertusuk, dibakar dan lainnya sehingga bisa mengusik mutu hidup pasien ataupun orang yang hadapi nyeri tersebut (Maharianingsih et al., 2022). Menurut Association for the Study of Pain (IASP) menginterpretasikan bahwa nyeri sebagai pengalaman pada sensorik dan emosional individu yang tidak menyenangkan yang berhubungan langsung dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial (American Pain Society & The Joint Commission, 2010). Manajemen relaksasi nafas dalam dilakukan dengan cara, pasien mengendurkan otot-otot yang mengalami kejang. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan kadar hormon prostaglandin yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke area terjadinya kejang dan iskemia. Hal ini kemudian mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen, yaitu endorphin dan enkefalin, yang berperan

sebagai pereda nyeri alami dengan cara memblokir reseptor saraf sehingga mengganggu transmisi sinyal nyeri. Hal ini dapat mengurangi kejadian nyeri pada pasien episiotomi. Periode relaksasi yang dapat membantu mengatasi kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi akibat nyeri kronis (Wahyuni et al., 2023).

Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan cara pertama, perawat menjelaskan pada pasien mengenai manfaat teknik relaksasi nafas dalam dan kemudian perawat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas melalui hidung kemudian tahan hingga 3 detik lalu nafas dikeluarkan lewat mulut secara perlahan. Perawat menjelaskan kembali pada pasien bahwa teknik ini efektif jika dilakukan 3-5 kali dalam satu waktu, perawat juga meminta kembali pasien untuk mempraktekkan ulang. Hasil evaluasi didapatkan bahwa teknik relaksasi ini efektif dilakukan pada Ny. DS untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan.

Penurunan Koping Keluarga

Penurunan Koping Keluarga berhubungan dengan situasi penyerta yang mempengaruhi orang terdekat: kehamilan yang tidak diinginkan, sesuai dengan data pengkajian pasien mengatakan ayah bayinya tidak mengakui itu adalah anaknya, sehingga pasien harus merawatnya sendiri, namun dari keluarga pasien mengatakan tidak mau menerima kehadiran bayi dan bayi tersebut ingin diberikan ke orang lain hingga pasien tampak tertekan. Setiap orang tua berharap anaknya tumbuh dengan perilaku yang baik, berbuat positif dan tidak melanggar norma hukum, agama dan sosial. Namun terkadang anak tidak bisa seperti apa yang orang tuanya harapkan, anak terkadang terpengaruh oleh temanya, pergaulannya dan lingkungannya, sehingga anak terjerumus dalam hal-hal yang tabu seperti melakukan seks diluar nikah bahkan mengandung dan melahirkan anak diluar nikah. Salah satu fenomena yang paling terlihat dalam kehidupan generasi muda adalah meningkatnya minat dan motivasi terhadap seksualitas (Aini & Nur, 2020).

Menurut (Aini & Nur, 2020), Orang tua yang anaknya mengalami hal ini misalnya merasa anaknya melanggar norma sosial sehingga berdampak pada tercorengnya citra baik orang tua, malu, merasa tidak mendidik anaknya dengan baik, merasa anaknya menimbulkan rasa malu. , kesedihan dan kekecewaan. Apabila seorang anak dilahirkan sebelum anak tersebut dikawinkan, hal ini tentu tidak diinginkan oleh orang tua, hal ini dapat menimbulkan dampak negatif yang sulit diterima oleh orang tua, dan anak yang lahir di luar perkawinan sah hanya dalam hubungan perdata. dengan ibu dan keluarga dari pihak ibu tanpa tanggung jawab apapun, jawab ayah kandungnya. Oleh karena itu, kenyataannya anak harus menanggung kerugian dan kelak akan mendapat masalah di masyarakat, seperti diolok-olok. Dari

hasil evaluasi yang didapatkan dari implementasi adalah pasien mengatakan “saya sudah tidak memperdulikan pasangannya, dia akan mengurus anaknya hingga sukses”, pasien juga mengakui sangat sayang kepada putrinya, dan sang ibu mengatakan “biarlah ini jadi ujian kami, semoga Allah membalas didunia dan diakhirat, dengan menjadikannya cucu yang sholihah.

Menyusui tidak Efektif

Menurunnya produksi dan keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam kelancaran produksi dan keluarnya ASI. Pemberian ASI sebaiknya dilakukan segera setelah melahirkan (1-2 hari) dan ibu sebaiknya melakukannya secara rutin. Dengan merangsang otot payudara, membantu merangsang hormon prolaktin yang membantu produksi ASI (Sholeha et al., 2019). Intervensi yang dilakukan adalah mendukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menyusui, melibatkan keluarga untuk mendukung ibu. menjelaskan manfaat ASI bagi ibu dan bayi, mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan yang benar, mengajarkan perawatan payudara pasca melahirkan (pengeluaran ASI, pijat payudara, pijat oksitosin), dan juga menganjurkan ibu untuk sering makan dan minum guna meningkatkan asupan nutrisi dan cairan dalam proses memperlancar ASI. Intervensi yang diberikan pada diagnosa keempat ini yaitu mengenai perawatan payudara pasca post partum dan pemberian kompres hangat untuk memperlancar ASI.

Menyusui merupakan upaya merangsang keluarnya hormon oksitosin agar ASI dapat diproduksi sedini mungkin, yang berperan penting dalam mengatasi permasalahan menyusui. Terapi payudara melibatkan teknik pemijatan dan rangsangan pada puting ibu yang berguna untuk memicu keluarnya ASI. Perawatan ibu pasca melahirkan meliputi kebersihan payudara sebelum dan sesudah menyusui serta merawat puting ibu agar tidak sakit, puting terbuka dan tidak keras atau kering, sehingga bayi merasa nyaman dengan ASI. (Katuuk, 2018). Selain untuk merawat payudara ibu nifas, penting juga untuk membuat kompres air hangat, tujuan dari kompres ini adalah untuk memperbesar pembuluh darah dan kelenjar payudara atau untuk memperbesar pembuluh darah agar ASI keluar. keluar keluar dengan lebih mudah (Anggraieni et al., 2021).

Adapun tata cara perawatan payudara yaitu: pertama perawat mengenalkan terlebih dahulu peralatan yang diperlukan seperti: handuk/ kapas basah dan oil jika diperlukan. Selanjutnya perawatan ini, dilakukan dengan membersihkan area terluar payudara, kedua area areola dan puting. Teknik membersihkan payudara dan puting dilakukan dengan lembut hal ini akan mengurangi resiko terjadinya lecet pada payudara, selain mengajarkan cara perawatan payudara perawat juga mengajarkan teknik mengompres payudara

yaitu menggunakan air hangat atau handuk hangat diletakkan diatas payudara hal ini dilakukan selama 15-20 menit perawat juga menjelaskan bahwa kegiatan ini bisa dilakukan sekaligus dengan perawatan payudara. Pasien juga mendapatkan perawatan payudara untuk memperbanyak ASI salah satunya adalah pijat oksitosin, pijatan tersebut dilakukan pada tulang rusuk kelima hingga keenam yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga pijat oksitosin menjadi solusinya. mengatasi ketidakteraturan ASI (Masadah et al., 2020).

Pijat oksitosin mampu menstimulasi neurotransmitter hipofisis anterior dan posterior, sehingga merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI mengalir lancar, meningkatkan rasa nyaman dan menenangkan. Menyusui yang dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore) meningkatkan produksi ASI sehingga merangsang aktivasi hormon prolaktin akibat pemijatan payudara (Kiftia, 2015). Evaluasi nya adalah pasien mengatakan “saya sangat senang diajarkan pijat oksitosin dan mengetahui banyak hal tentang menyusui”, ASI nya sudah mulai keluar sedikit demi sedikit dan pasien terlihat tenang dan puting menonjol.

Resiko Infeksi

Diagnosa selanjutnya adalah Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif post episiotomi. Dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan leukosit pasien diatas normal yaitu Leukosit: $17,70 \times 10^3/\text{mm}^3$, terdapat ruptur perineum derajat II, luka tampak kemerahan, dan luka tampak basah. Apabila resiko infeksi tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan infeksi pada luka jahitan episiotomi tersebut. Masalah yang serius ini dapat menimbulkan komplikasi pada luka tersebut baik komplikasi-komplikasi nyeri hebat, infeksi, dyspareunia, trauma psikologis, syok bahkan kematian. Luka episiotomi disebabkan oleh terputusnya jaringan diafragma atau otot episiotomi ketika aliran darah ke jaringan tersebut terhambat dan mengirimkan respon nyeri ke hipotalamus yang dideteksi oleh saraf tepi dan menimbulkan nyeri (Angesti, 2022). Prosedurnya meliputi pemantauan tanda-tanda vital dan penilaian kenaikan suhu, pemantauan tanda dan gejala infeksi, pemantauan hasil laboratorium analisis leukosit, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mencuci tangan yang benar dan kerjasama. saat pemberian antibiotik. Tujuan dari prosedur ini adalah tingkat infeksi menurun setelah pengobatan, kriterianya adalah penurunan nyeri, leukosit dalam batas normal (Kasim, 2013).

Implementasi untuk mencegah infeksi adalah dengan Tujuan pemantauan hasil laboratorium adalah untuk membantu diagnosis penyakit, memantau perjalanan penyakit dan menentukan prognosis penyakit. Penerapan lainnya adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Menurut Kemenkes (2020), Menurut Kementerian Kesehatan, salah satu upaya

pengecahan penularan adalah dengan mencuci tangan pakai sabun/hand hygiene, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Langkah selanjutnya adalah perawatan luka pasca episiotomi untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. Bagi Primipara atau baru pertama kali melahirkan, saat itulah kepala janin sudah keluar. Lesi biasanya kecil, namun ada juga luka yang luas dan berbahaya, semua luka atau sayatan episiotomi sembuh dalam 6-7 hari, luka episiotomi pada peritoneum (Harianja et al., 2023). Penerapan lainnya adalah mendorong pasien untuk mengonsumsi makanan kaya protein.

Menurut (Munirohi, 2019), konsumsi makanan bergizi dan dosis yang tepat dapat mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka perineum, penyembuhan luka otot dan penggantian jaringan yang sangat membutuhkan protein, serta menyarankan pasien untuk memperbanyak asupan cairan. dan makanan kaya protein untuk mempercepat penyembuhan luka, seperti mengonsumsi putih telur kukus (Dharmayanti, 2019) Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan adalah tidak ditemukan adanya tanda dan gejala terjadinya infeksi pada NY. DS, tidak ada peningkatan suhu, luka tampak bersih dan kering, tidak terdapat kemerahan, tidak bernanah, dan pus, namun hasil laboratorium terakhir pemeriksaan leukosit adalah $17,70 \times 10^3/\text{mm}^3$. Selama proses evaluasi masalah risiko infeksi pada Ny. DS teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus, penulis menyimpulkan beberapa hal, masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi teratasi sebagian. Hasil evaluasi yang ditemukan nyeri kepala sudah berkurang. Lembar pemantauan dan pencatatan TTV pada tekanan darah menurun dari 181/115 mmHg menjadi 130/80 mmHg selama 3 hari masa rawatan. Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post episotomi) teratasi. Hasil evaluasi yang ditemukan pasien mengalami penurunan nyeri dan skala nyeri 6 menjadi 1 NRS selama 2 hari masa rawatan. Masalah keperawatan penurunan koping keluarga berhubungan dengan situasi penyerta yang mempengaruhi orang terdekat: kehamilan yang tidak diinginkan teratasi.

Hasil evaluasi yang ditemukan pasien sudah tidak memperdulikan pasanganya, pasien akan mengurus anaknya hingga sukses dan ibu pasien sudah menerima cucu nya. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi. Hasil evaluasi yang ditemukan bahwa pasien merasa senang mendapatkan informasi terkait perawatan payudara, perlekatan yang baik dan benar serta pasien merasa rileks saat dipijat oksitosin. Risiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (Post Episiotomi) teratasi sebagian. Hasil evaluasi pengobatan selama 3 hari tidak menunjukkan tanda atau gejala infeksi di New York. DS, tidak demam, luka tampak bersih dan

kering, tidak ada kemerahan, tidak ada nanah atau nanah, namun hasil lab terakhir WBC adalah 17,70 103/mm³.

DAFTAR PUSTAKA

Association Of South East Asian Nations Secretariat (Asean). (2020). Maternal Mortality.

Aini, & Nur, A. (2020). Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Yang Melahirkan Diluar Nikah (Studi Kasus Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri).

American Pain Society, & The Joint Commission. (2010). Pain: Current Understanding Of Assessment, Management And Treatments. National Pharmaceutical Council, December, 105.

Anggraieni, A. J., Qomariyah, & Maharani, K. (2021). Efektivitas Pijat Payudara Dan Kompres Air Hangat Terhadap Kecukupan Asi Bayi Pada Ibu Post Partum. 7(2), 7-13.

Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan (Eka Anisa Mardella (Ed.)). Buku Kedokteran Egc.

Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas (4th Ed.). Jakarta: Egc.

Dharmayanti, L. (2019). Pengaruh Konsumsi Putih Telur Kukus Terhadap Penyembuhan Luka Jahitan Post Sectio Caesarea. Keperawatan Dan Kebidanan, 6-10.

Edita, P., Delima, P., Fauzia, N., Irma, S., Mamik, R., Nur, W., Santi, R., Tuti, M., & Yeni, A. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pre Eklampsia Berat. Jurnal Kebidanan, 12(2), 102-113.

Haque, M. E., Gabr, R. E., Zhao, X., Hasan, K. M., Valenzuela, A., Narayana, P. A., Ting, S. M., Sun, G., Savitz, S. I., & Aronowski, J. (2018). Serial Quantitative Neuroimaging Of Iron In The Intracerebral Hemorrhage Pig Model. Journal Of Cerebral Blood Flow And Metabolism, 38(3), 375-381.

Harianja, Nurul Syawalia, Sinuraya, E., & Rofida, A. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pratama Niar. Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 3, 61-72.

Kasim, F. (2013). Informasi Spesialis Obat Indonesia. Isfi Penerbit.

- Katuuk, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruangannya Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. 6.
- Kiftia, M. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Production Of Postpartum Mothers Latar Belakang Eksklusif (Profil Kesehatan Aceh Besar Adanya Upaya Pembangunan Inovatif Yaitu Yang Dida. Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala, 3(1), 42-49.
- Aini, & Nur, A. (2020). Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Yang Melahirkan Diluar Nikah (Studi Kasus Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri).
- American Pain Society, & The Joint Commission. (2010). Pain: Current Understanding Of Assessment, Management And Treatments. National Pharmaceutical Council, December, 105.
- Anggraieni, A. J., Qomariyah, & Maharani, K. (2021). Efektivitas Pijat Payudara Dan Kompres Air Hangat Terhadap Kecukupan Asi Bayi Pada Ibu Post Partum. 7(2), 7-13.
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan (Eka Anisa Mardella (Ed.)). Buku Kedokteran Egc.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas (4th Ed.). Jakarta: Egc.
- Dharmayanti, L. (2019). Pengaruh Konsumsi Putih Telur Kukus Terhadap Penyembuhan Luka Jahitan Post Sectio Caesarea. Keperawatan Dan Kebidanan, 6-10.
- Edita, P., Delima, P., Fauzia, N., Irma, S., Mamik, R., Nur, W., Santi, R., Tuti, M., & Yeni, A. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pre Eklampsia Berat. Jurnal Kebidanan, 12(2), 102-113.
- Haque, M. E., Gabr, R. E., Zhao, X., Hasan, K. M., Valenzuela, A., Narayana, P. A., Ting, S. M., Sun, G., Savitz, S. I., & Aronowski, J. (2018). Serial Quantitative Neuroimaging Of Iron In The Intracerebral Hemorrhage Pig Model. Journal Of Cerebral Blood Flow And Metabolism, 38(3), 375-381.
- Harianja, Nurul Syawalia, Sinuraya, E., & Rofida, A. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum Di

Klinik Pratama Niar. Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 3, 61–72.

Kasim, F. (2013). Informasi Spesialis Obat Indonesia. Isfi Penerbit.

Katuuk, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. 6.

Kiftia, M. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Production Of Postpartum Mothers Latar Belakang Eksklusif (Pofil Kesehatan Aceh Besar Adanya Upaya Pembangunan Inovatif Yaitu Yang Dida. Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala, 3(1), 42–49.

Kokubo, Y., & Matsumoto, C. (2017). Hypertension Is A Risk Factor For Several Types Of Heart Disease: Review Of Prospective Studies. *Advances In Experimental Medicine And Biology*, 956(Cvd), 419–426.

Maharianingsih, N. M., Jasmiantini, N. L. M., Reganata, G. P., Suryaningsih, N. P. A., & Widowati, I. G. A. R. (2022). The Relationship Between Knowledge And Behaviour Of Self-Medication Of Pain Drugs At Apotek X In Denpasar City. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 8(1), 40–47.

Masadah, Cembun, & Sulaeman, R. (2020). Pengaruh Foot Massage Therapy Terhadap Skala Nyeri Ibu Post Op Sectio Cesaria Di Ruang Nifas Rsd Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(1), 64–70.

Muniroh, S. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Proses Penyembuhan Luka Episiotomi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 47–51.

Norfitri, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsi Pada Kehamilan: *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(1), 23–33.

Putri Ariyan, F. A., Sukowati, E. G., & Fatmawati, W. (2022). Preeklampsia Correlates With Maternal And Perinatal Outcomes In Regional Public Hospital, Madiun, Indonesia. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 30(1), 24–31.

Putri, R. D., Yantina, Y., & Suprihatin. (2018). Aroma Terapi Chamomile Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Yang Mengalami Luka Episiotomi Di Praktik Mandiri Bidan Ponirah Margorejo Metro Selatan Kota Metro. *Jurnal Citra Keperawatan Eissn : 2502-3454*, 6(2), 59–66.

- Sari, N. P., & Sari, M. (2022). Pengaruh Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Terhadap Pemberian Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Di Rshd Kota Bengkulu. *Journal Of Nursing And Public Health*, 10(2), 31–39.
- Sholeha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 98–106.
- Tim Pokja Pedoman Spo Keperawatan Dpp Ppni. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (Edisi 1)*. Dewan Pengurus Ppni.
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Definisi Dan Indikator Diagnostik)*. Dewan Pengurus Ppni.
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Ppni.
- Townsend, R., O'brien, P., & Khalil, A. (2016). Current Best Practice In The Management Of Hypertensive Disorders In Pregnancy. *Integrated Blood Pressure Control*, 9, 79–94. <https://doi.org/10.2147/Ibpc.S77344>
- Ulfa, Zikni Rahmi Aulia, Rizky, Adinda Fortuna, & Andriani, L. (2024). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny" M" Dengan Preeklamsia Berat Di Ruang Kebidanan Rawatan Rsud Dr. Adnaan Wd Kota Payakumbuh Tahun 2024. 4(02), 7823–7830.
- Wahyuni, R. S., Sari, H., Mulyani, S., & Lestari, E. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(1), 33–36.
- Wati, L., & Widiyanti, R. (2020). Faktor Risiko Kejadian Pre Eklamsi Di Kota Cirebon Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 147–158.
- WHO. (2023). Trends In Maternal Mortality 2000 To 2020: Estimates. In Who, Geneva. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- Wibowo, N., Irwinda, R., Frisdiantiny, E., Karkata, M. K., Mose, J. C., Chalid, M. T., & Siswishanto, R. (2016). *Diagnosis Dan-Tata Laksana _ Pre-Eklamsia. Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal*.