



**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri
A01602227**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri

NIM : A01602227

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 2 Maret 2019

Pembuat Pernyataan,



Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri, NIM A01602227, dengan judul “Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Hari / Tanggal :

Pembimbing



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nurlaila, S.Kep,Ns,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri, NIM A01602227, dengan judul “Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Maret 2019

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nurlaila, S.Kep,Ns,M.Kep)

**Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Maret 2019**

Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri ¹⁾ Eka Riyanti ²⁾

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

ABSTRAK

Latar belakang: Badan Kesehatan Dunia *World Health Organisation (WHO)* menyatakan bahwa persalinan dengan bedah SC sekitar 10%-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Kekurangan zat nutrisi dapat berpengaruh pada penyembuhan luka paska bedah SC yang pada akhirnya beresiko terjadinya infeksi pada luka operasi. Upaya pelayanan kesehatan pada ibu pada masa nifas diwujudkan salah satunya dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi *post SC*.

Tujuan: penulisan karya ilmiah ini untuk menguraikan hasil penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Subyek terdiri dari 2 orang pasien 2 pasien post operasi *sectio caesarea*

Hasil: Hasil evaluasi menunjukkan pengetahuan ibu post partum *sectio caesarea* tentang nutrisi sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan dalam kategori kurang. Klien I memiliki skor 40% sedangkan Klien II memiliki skor 26,7%. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang nutrisi setelah penerapan pendidikan kesehatan. Klien 1 mengalami peningkatan skor pengetahuan 60% dan Klien II yang mengalami peningkatan skor pengetahuan 66,6%. Pemberian informasi melalui leaflet dan lembar balik yang disertakan dalam ceramah berpengaruh signifikan meningkatkan pengetahuan.

Rekomendasi: Penulis menyarankan penyuluhan yang diberikan kepada responden dapat di aplikasikan ke dalam kehidupan sehingga dapat membantu memperbaiki masalah nutrisi ibu post partum SC dan mempercepat pemulihan.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, pengetahuan, nutrisi, post partum, *sectio caesarea*

-
1. Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
 2. Dosen.

Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri ¹⁾ Eka Riyanti ²⁾

**APPLICATION OF HEALTH EDUCATION TO INCREASE
KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION IN POST PARTUM MOTHERS
SECTIO CAESAREA IN BOUGENVILLE ROOM RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN HOSPITAL**

ABSTRACT

Background: The World Health Organization (WHO) World Health Organization states that labor with SC surgery is around 10% -15% of all births in developing countries including Indonesia. Lack of nutrients can have an effect on post-SC wound healing which ultimately risks infection in the surgical wound. Efforts to provide health services to mothers during childbirth include one by providing health education on post-SC nutrition. Lack of nutrients can affect post-SC wound healing which ultimately risks infection in the surgical wound. Efforts to provide health services to mothers during childbirth include one by providing health education on post-SC nutrition.

Objective: writing this scientific paper to describe the results of the application of health education to increase knowledge about nutrition in post partum mothers sectio caesarea.

Method: This scientific paper uses a descriptive method with a case study approach. Data is obtained from the results of observation of interviews, physical examinations, and study of documentation. The subjects consisted of 2 patients 2 patients post sectio caesarean surgery

Results: The evaluation results showed the knowledge of post partum caesarean section about nutrition before the implementation of health education in the less category. Client I has a score of 40% while Client II has a score of 26.7%. An increase in mother's knowledge about nutrition after the application of health education. Client 1 has an increase in knowledge score of 60% and Client II has an increase in knowledge score of 66.6%. Providing information through leaflets and flipcharts included in the lecture has an effect on significantly increasing knowledge.

Recommendation: The author suggests that the counseling given to respondents can be applied to life so that it can help improve the nutrition problems of postpartum mothers and accelerate recovery.

Keywords: health education, knowledge, nutrition, post partum, sectio caesarea

-
1. *Diploma III Nursing Student.*
 2. *Lecturer, the papser consultant*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT atas kenikmatan yang telah diberikan sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen” dapat terselesaikan. Tak lupa Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang selalu menerangi dunia ini dengan cahaya Islam.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk memenuhi tugas akhir Program Studi DIII Keperawatan. Tentu suksesnya hasil laporan ini berkat bimbingan dari semua pihak yang membantu kami selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan ini kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hj. Herniatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah
4. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya

Penyusun menyadari, bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga kedepannya bisa lebih baik lagi. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi semuanya dan ikut memberikan kontribusi bagi kemajuan profesi keperawatan.

Gombong, 2 Maret 2019

Wildan Ferianto Al-Fikri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. <i>Sectio Caesarea</i>	7
B. Pendidikan kesehatan	15
C. Pengetahuan	17
D. Kebutuhan Nutrisi Ibu Post Partum Paska Bedah SC.....	18
E. Instrumen Pengukuran Tingkat Pengetahuan	21
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A. Desain Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional	23
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
H. Analisa Data dan Penyajian Data	24
I Etika Penelitian Studi Kasus	25

BAB IV PEMBAHASAN	27
A. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus	27
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	27
C. Pengetahuan Tentang Nutrisi Pada Ibu Post Partum <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i> Sebelum Dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan	31
D. Pengetahuan Tentang Nutrisi Pada Ibu Post Partum <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i> Setelah Dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan	31
E. Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu post partum <i>sectio caesarea</i>	31
F. Pembahasan	32
BAB V PENUTUP	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan merupakan puncak dari segala proses kehamilan dan upaya yang selama ini dilakukan agar semuanya berakhir dengan lancar. Ada beberapa jenis persalinan yang dapat dilakukan, salah satunya adalah *sectio caesarea* (SC). Persalinan dengan operasi SC ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan SC harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika dilakukan persalinan secara normal tidak bisa lagi (Lang, 2011). SC merupakan jenis persalinan dengan cara pembedahan melalui insisi pada dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerotomi*) yang bertujuan untuk melahirkan bayi (Cunningham, 2013).

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organisation* (WHO) 2016 menyatakan bahwa persalinan dengan bedah SC sekitar 10%-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Angka persalinan dengan SC di Indonesia berkisar 10%-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang (Noprianto, 2017). Angka kejadian SC di Indonesia menurut data survey nasional tahun 2016 adalah 927.000 dari 4.039.000 persalinan (Kemenkes RI, 2017). Di Jawa Tengah persalinan yang ditangani oleh tenaga yang kompeten sebesar 87,1% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Pemulihan kesehatan ibu post partum antara persalinan pervaginam dan melalui pembedahan pada dasarnya sama. Perbedaanannya adalah, pada persalinan sesar terdapat luka pada daerah abdomen sedangkan pada persalinan spontan, terkadang tidak ada luka atau terdapat luka pada jalan lahir dan perineum. Luka pada persalinan spontan lebih sedikit mengenai organ tubuh dibandingkan luka akibat operasi sesar (Normand & Damanto, 2011). Luka akibat operasi sesar yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan infeksi. Menurut Septiari (2012) mengatakan luka operasi

dikatakan terinfeksi apabila luka tersebut mengeluarkan nanah atau pus dan kemungkinan terinfeksi apabila luka tersebut mengalami tanda-tanda inflamasi. Potter dan Perry (2010) yang menyatakan bahwa infeksi luka pasca operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan dan infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar yang menyebabkan lama hari perawatan.

Penyembuhan luka pasca operasi SC adalah faktor terpenting yang selalu dihadapi dan merupakan fenomena kompleks yang melibatkan berbagai proses diantaranya inflamasi, destruktif, proliferasi, maturasi (Morison, 2012). Makanan yang dikonsumsi oleh ibu nifas harus bergizi dan cukup kalori. Konsumsi menu seimbang perlu diperhatikan untuk masyarakat sebagai contoh menu seimbang diantaranya makanan sehat yang terdiri dari nasi, lauk, sayuran dan ditambah satu telur setiap hari (Manuaba, 2012).

Kekurangan zat nutrisi dapat berpengaruh pada penyembuhan luka pasca bedah SC yang pada akhirnya beresiko terjadinya infeksi pada luka operasi. Infeksi luka operasi ini merupakan bagian dari kategori infeksi pada masa nifas. Ibu yang kurang nutrisi akan mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terjadinya infeksi. Kekurangan zat nutrisi juga berkaitan erat dengan terjadinya anemia zat besi, rabun senja akibat kekurangan vitamin A. Penurunan daya tahan tubuh dan ketidakmampuan menghindari penyakit infeksi (Campbella et al. 2009). Secara umum, infeksi merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu pada masa nifas. Berdasarkan data Dinkes Jawa Tengah (2017), kematian maternal tertinggi terjadi pada masa nifas, yaitu sebesar 52%, dengan penyebab tertinggi adalah perdarahan. Ini menunjukkan pelayanan kesehatan pada ibu nifas belum memadai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartiningtiyaswati (2010) terhadap ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Srengat Kabupaten Blitar, diketahui bahwa ada hubungan antara perilaku pantang makanan dengan lama penyembuhan luka perineum. Luka perineum pada ibu

yang berpantang makan lebih lama sembuh (lebih dari tujuh hari). Hal ini tentu lebih beresiko apabila ibu post partum dengan paska bedah SC melakukan pantang makanan, karena nutrisi untuk penyembuhan luka tidak tercukupi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mahadewi, Hadi & Padmawati (2013) diketahui bahwa 25% ibu post partum di daerah Bantul melakukan berpantang makanan terhadap makanan tertentu. Pantangan tersebut adalah produk hewani (ikan, daging, telur), es (makanan yang dingin) dan makanan yang pedas. Secara umum, makanan yang dipantang adalah produk hewani. Lama berpantang makanan ini berlangsung sejak persalinan dan dapat berakhir hingga bayi berusia satu tahun. Rentang waktu yang lama ini menyebabkan ibu beresiko mengalami kekurangan zat nutrisi penting. Kekurangan zat nutrisi ini dapat berakibat pada kesehatan ibu, kualitas ASI dan status nutrisi bayi yang masih menyusui pada Ibu.

Upaya pelayanan kesehatan pada ibu pada masa nifas diwujudkan salah satunya dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi *post SC*. Ibu nifas harus makan nasi dan lauknya lebih banyak dari pada waktu sebelum menjadi ibu nifas dan makan-makanan yang beraneka ragam. Ibu harus minum paling sedikit 8 gelas (2 liter) sehari, banyak makan sayur berkuah dan sari buah. Kebiasaan makan beraneka ragam makanan sumber zat besi dan kapur dalam jumlah yang cukup harus dilakukan setiap harinya. Kualitas dan jumlah makan yang dikonsumsi ibu sangat berpengaruh pada penyembuhan luka baik normal atau pun *sectio caesarea*, ibu nifas disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk menyembuhkan luka dan untuk aktifitas ibu itu sendiri (Almatsier, 2012).

Pendidikan kesehatan pada ibu post partum sebaiknya dilakukan sejak hari ketiga post partum, ketika ibu sudah mulai memberikan perhatian pada bayi dan perawatan dirinya (Notoatmojo (2010). Untuk mempercepat proses penyembuhan luka post operasi SC, maka pasien harus mendapatkan asupan nutrisi yang baik untuk itu perlu dilakukan penyuluhan pada keluarga dan

pasien agar memberikan asupan nutrisi yang baik dan tercukupi. Upaya untuk mengatasi budaya ini salah satunya melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan ini merupakan salah satu cakupan pelayanan nifas dan merupakan hak ibu post partum untuk mendapatkannya (Amnesty international, 2010). Pemberian informasi dari tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu akan pentingnya nutrisi dan akan berpengaruh terhadap penyembuhan luka (Setiawan, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Davis (2016) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan keinginan untuk mengkonsumsi buah dan sayuran

Hasil wawancara penulis terhadap 4 pasien post operasi SC di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen menunjukkan keempatnya tidak menghabiskan makanan yang telah disajikan rumah sakit. Pasien pertama mengatakan bahwa takut mengkonsumsi makanan yang banyak bisa memperlambat penyembuhan luka, pasien kedua mengatakan lebih mengandalkan obat-obatan yang diterima sebagai utama dalam penyembuhan masa nifas, pasien ketiga mempercayai mutih dapat mempercepat penyembuhan luka dan pasien keempat menghindari makanan yang berbau amis misalnya telur dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka. Tindakan perawat untuk meningkatkan asupan nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* sebatas memberikan motivasi pada pasien untuk menghabiskan makanan yang telah disajikan rumah sakit. Pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi menggunakan media leaflet dan lembar balik belum dilakukan perawat sehingga mendorong penulis untuk memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*. Pengetahuan yang diberikan diharapkan dapat mengubah perilaku pasien post SC untuk tidak berpantang makanan guna mempercepat pemulihan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen ?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini yaitu mengetahui keefektifan penerapan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Bougenville RSUD dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan.
- c. Mendeskripsikan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*.

D. Manfaat Penulisan

1. Masyarakat

Studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*. Pengetahuan yang baik dapat memperbaiki perilaku masyarakat dalam pola konsumsi nutrisi guna mempercepat proses penyembuhan luka *sectio caesarea*.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Studi kasus ini memberikan informasi tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang penerapan pendidikan kesehatan nutrisi untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur memberikan pendidikan kesehatan pada pasien ibu post SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiah, Siti et al. (2010). *Pengaruh edukasi kelompok sebaya terhadap perubahan perilaku pencegahan anemia gizi besi pada wanita usia subur di kota semarang*. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Asyar, R. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: Referensi.
- Cunningham. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Dewi (2012). Efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan perawatan luka dengan video terhadap penyembuhan luka sesar”, leaflet dan lembar balik. Depok: Universitas Indonesia
- Dinkes, Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng
- Eliana, Solikhah. (2012). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi pada Anak SD Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta, *jurnal Kesmas Vol 6, No 2 Juni 2012*.
- Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Holidiyah (2013). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Menu Gizi Seimbang di BPS Tri Wahyuni Kecamatan Pajarakan*. Suarakarta: Stikes Kusuma Husada
- Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kartikasari, Nadia. (2014). Efektifitas Penggunaan Leaflet, Film dan Poster Untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Avian Influenza di Desa Bangunan Kecamatan Palas Lampung Selatan Provinsi Lampung. *Tesis Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati*.
- Kaseuntung, Christiana et al. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur dalam Pemilihan Kontrasepsi di Desa Kalama Darat Kecamatan Tamako Kepulauan Sangihe. *Ejournal Keperawatan (eKp) Volume 3 Nomor 3 Agustus 2015*.
- Kemenkes RI . (2017). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2017). *Riset Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Lang, J. and Rothman, K.J. (2011). Field Test Results of The Motherhood Method to Measure Maternal Mortality. *Indian J Med Res*, 133: 64-69
- Morison, Moya J. (2012). *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC
- Nasution, (2010). Efektivitas Media Promosi Kesehatan (Leaflet) dalam Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif di Kecamatan Padang Sidempuan Selatan Kota Padang Sidempuan. *Tesis FKM USU*.
- Noprianto. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Sectio caesarea*. Bengkulu: Akademi Kesehatan Sapta Bakti.
- Normand, M., C., & Damanto, E., G. (2011). Postcaesarean Infection. *JOGNN*, 30(6), 642-648.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta
- Oxorn dan Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: SM.
- (2010). *Fundamental Keperawatan. Buku 3. Edisi 7*. Jakarta. Salemba medika.
- Rahmawati, Ira et al. (2007). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang Dan Buruk Di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Gizi linik Indonesia Volume 4, Nomor 2, Nopember 2007*: 69-77
- Rini (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Gizi Masa Nifas di RSUD Pandan Arang Boyolali Tahun 2013*. Suarakarta: Stikes Kusuma Husada
- Septiari, B.B. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sjahmenan, Nanda Pramana. (2011). *Komunikasi Kesehatan Melalui Lembar Bolak-Balik (KDRT)*. 2011. At:<http://id.scribd.com/doc/89762992/BAB-II-Komkes-Bolak-Balik-Fix>.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Volume 2*. Jakarta. EGC.

- Suraya, Huda Nuri, Ilhami Romus, dan Suyanto. (2015). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu PKK Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *JOM FK Volume 2 No. 2 Oktober 2015*.
- Suwanti, Endang dan Sri Wahyuni. (2012). Karakteristik Ibu Kaitannya Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu. *Jurnal terpadu Ilmu Kesehatan, Jilid 2, November 2012. Hal. 1-94*.
- Wiknjosastro H. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayaan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yusmiati. (2009). *Manajemen Stres, Cemas: Pengantar Dari A Sampai Z*. Jakarta: Edsa Mahkota
- Zulaekah, Siti. (2012). Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 7 (2)(2012)127-133* atau bisa diakses melalui <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kesmas>

Lampiran

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
KUESIONER**

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibu paska bedah sesar mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori tinggi protein agar cepat sembuh		
2	Tidak memakan ikan, telur, daging merupakan salah satu cara agar luka cepat sembuh		
3	Luka paska bedah sesar tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri		
4	Saya tidak suka makanan tinggi protein karena menyebabkan badan saya menjadi gemuk		
5	Saya akan tetap mengkonsumsi ikan, telur dan daging meskipun orang lain melarang saya		
6	Saya akan membatasi makan supaya berat badan saya kembali seperti sebelum hamil		
7	Luka paska bedah menjadi sulit sembuh disebabkan karena tubuh kekurangan zat gizi		
8	Protein merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada penyembuhan luka		
9	Dendeng sapi, opor, abon merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein hewani		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
10	Bacem tempe dan tumis tahu merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein nabati		
11	Luka paska pembedahan dilakukan perawatan di dengan tujuan agar luka tidak kotor, tidak lembab dan penutup luka tidak lepas		
12	Prinsip-prinsip dalam perawatan luka yaitu luka harus dijaga, jangan banyak bergerak		
13	Menurut jenisnya, perban penutup luka ada dua macam yaitu perban tahan air dan perban biasa		
14	Mengusapkan perban (kassa) sebaiknya dengan cara Satu kasa untuk satu kali oles		
15	Luka yang terinfeksi dapat diketahui dengan tanda-tanda yaitu terdapat cairan pada luka		

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN
MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI
PADA IBU POST PARTUM *SECTIO CAESAREA*

Topik : Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*

Pokok Bahasan : Nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*

Penyuluh : Muhammad Wildan Ferianto Al-Fikri

Lama Waktu : 15 menit

Tempat : Ruang Bugenvil RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Sasaran : Ibu Post SC

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu post sc dapat memahami tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* yang sudah diberikan dengan baik dan benar.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan ibu post sc dapat :

- a. Memahami pengertian nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*
- c. Mengetahui kebutuhan nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea*
- d. Mampu mempraktikan kebutuhan nutrisi pada ibu post partum *sectio caesarea* mandiri dirumah

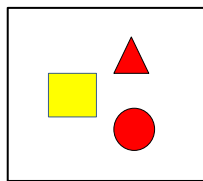
3. Media

- a. Lembar Balik
- b. Leaflet

4. Metode

- a. Ceramah
- b. Diskusi

5. Setingan tempat



Keterangan

-  : Mahasiswa
-  : Keluarga
-  : Pasien

6. Pelaksanaan

No	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Media Digunakan	Yang
1	Pembukaan	4 menit	- Salam - Pembukaan - Doa		
2	Penyampaian materi	9 menit	- Ceramah - Diskusi - Evaluasi	Lembar Balik	
3	Penutup	2 menit	- Salam - Doa		

7. Materi

a. Apakah Nutrisi Itu ?

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan secara optimal. Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalankan operasi.

b. Tujuan Pemberian Nutrisi :

- a) Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal
- b) Mempercepat proses penyembuhan luka operasi
- c) Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

c. Kapan Nutrisi Diberikan :

Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus mulai bekerja

d. Syarat Diet Post Operasi

- a) Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
- b) Tidak menyebabkan gatal pada luka
- c) Cukup vitamin
- d) Mudah dicerna

e. Contoh Makanan TKTP

- a) Sumber Energi
 - 1) Beras atau nasi
 - 2) Jagung

- 3) Roti
- b) Zat Pembangun
 - 1) Daging
 - 2) Ayam
 - 3) Ikan
 - 4) Telur
- c) Vitamin
 - 1) Sayur-sayuran
 - 2) Buah-buahan
- d) Susu
- f. Makanan Yang Harus Dihindari :
 - a) Makanan yang terlalu manis : Dodol, caketart, gula-gula (mengurangi nafsu makan)
 - b) Makanan yang menimbulkan gas : Nangka , durian, jengkol, pete (membuat kembung)
- g. Contoh Menu Makan :
 - a) Pagi : susu dan roti
 - b) Siang : nasi telur dadar, sayur sop, ayam, buah apel, pisang, susu
 - c) Sore : susu dan pisang
 - d) Malam : nasi ikan laut, sayur, buah jeruk, susu.
- 8. Evaluasi

Evaluasi yang diberikan dengan memberikan pertanyaan sesuai materi pendidikan kesehatan nutrisi kepada responden.

 - a. Apakah nutrisi itu?

Jawab : Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.
 - b. Tujuan pemberian nutrisi?

Jawab : Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal, mempercepat proses penyembuhan luka operasi, meningkatkan daya tahan tubuh pasien
 - c. Kapan nutrisi diberikan?

Jawab : Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus mulai bekerja.
 - d. Syarat diet post operasi?

Jawab : Tinggi kalori tinggi protein (TKTP), tidak menyebabkan gatal pada luka, cukup vitamin, mudah dicerna

e. Contoh makanan TKTP?

Jawab : sumber energi (beras atau nasi, jagung, roti), zat pembangun (daging, ayam, ikan, telur), vitamin (sayur-sayuran, buah-buahan), susu

f. Makanan yang harus dihindari?

Jawab : Makanan yang terlalu manis (dodol, caketart, gula-gula) karena dapat mengurangi nafsu makan, makanan yang menimbulkan gas (nangka , durian, jengkol, pete) karena membuat kembung.

PANTANGAN / LARANGAN MAKANAN UNTUK IBU SETELAH MELAHIRKAN OPERASI (SC)

Pantangan makanan pasca melahirkan hanya berlaku bila ibu memiliki riwayat alergi makanan (protein) tertentu karena biasanya akan membuat rasa gatal pada seluruh tubuh atau gatal pada luka jahitan melahirkan. Selain itu pantangan makanan pasca melahirkan juga berlaku pada ibu yang memiliki riwayat penyakit tertentu, karena dapat meningkatkan risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

APA SAJA MAKANAN YANG HARUS DIHINDARI SETELAH OPERASI MELAHIRKAN ???

JUNK FOOD AND FAST FOOD

Junk food (makanan nirnutrisi) dan fast food (makanan cepat saji) bukanlah makanan yang disarankan sekalipun Ibu tidak sedang sakit apapun. Makanan jenis ini tidak punya nutrisi serta vitamin yang dapat membantu mempercepat penyembuhan, hanya tinggi akan kalori, tinggi lemak, berminyak dan tinggi garam yang tentu dapat mempengaruhi kondisi kesehatan



MAKANAN YANG KAYA MENGANDUNG GARAM

Bila ibu mengalami Edema Postpartum (pembengkakan yang terjadi setelah melahirkan) yang umumnya terjadi pada bagian kaki, sebaiknya ibu juga menghindari makanan yang mengandung banyak garam setelah melahirkan.

NUTRISI

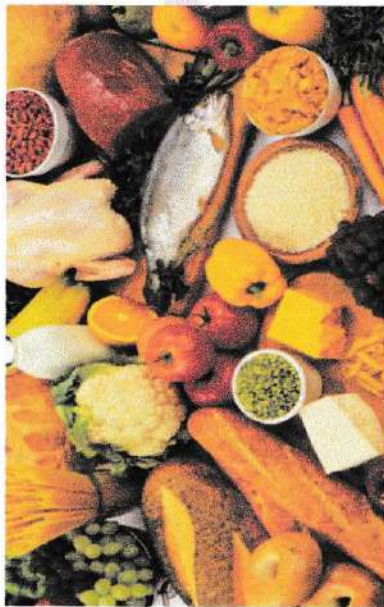
UNTUK PASIEN OPERASI SC (OPERASI MELAHIRKAN)



NAMA : M WILDAN F
NIM : A01602227

PROGRAM STUDI
DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016/2018

D. PANTANGAN / LARANGAN MAKANAN UNTUK IBU SETELAH MELAHIRKAN OPERASI (SC)



Sebenarnya saat Anda melahirkan, baik itu secara normal dengan luka dan jahitan Episiotomi maupun dengan prosedur Operasi Caesar, tidak ada pantangan spesifik soal makanan yang harus di hindari. Ibu boleh mengkonsumsi semua jenis makanan sehat dan segar. Karena asupan nutrisi dari berbagai makanan yang ibu konsumsi sangat dibutuhkan tubuh untuk mengembalikan stamina dan membantu mempercepat proses pemulihan luka jahitan melahirkan, serta meningkatkan produksi ASI untuk mendukung proses menyusui bayi secara eksklusif sejak dini.

C. TATA CARA PELAKSANAAN UNTUK MEMENUHI NUTRISI YANG PERLU DIPERHATIKAN UNTUK PENYEMBUHAN LUKA



有 Tinggi kalori tinggi protein
(misal: nasi, jagung, daging, telur, susu, tempe, tahu, ayam)

有 Tidak menyebabkan gatal pada luka

有 Mudah dicerna

有 Tingkatkan konsumsi makanan yang mengandung protein dan vitamin (misal pada buah-buahan dan sayuran)

有 Bila mual : makanlah dengan porsi sedikit tapisering, sajikan ketika masih hangat, sebelum makan minum air hangat, dan hindari makanan berbumbu tajam.

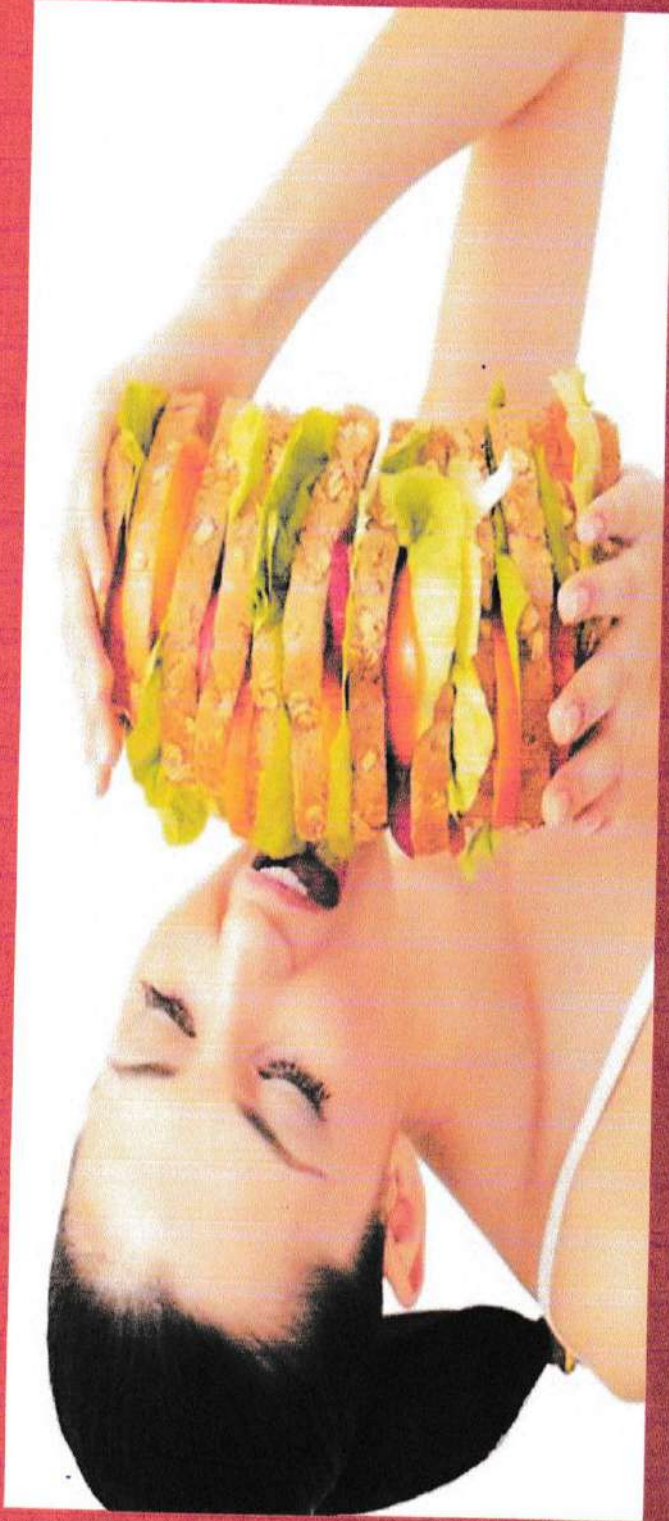
A. PENGERTIAN !

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup nilai gizi dan tenaga untuk perkembangan dan pemeliharaan kesehatan secara optimal . Nutrisi adalah zat dalam makanan yang menyediakan energi , membantu membakar nutrisi lain menjadi energi bagi tubuh kita, dan memperbaiki jaringan .

B. TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI

- 有 Mempercepat proses penyembuhan luka
- 有 Meningkatkan daya tahan tubuh pasien
- 有 Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal

NUTRISI UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA POST SC



APAKAH NUTRISI ITU ?

Nutrisi adalah makanan yang mengandung cukup gizi dan tenaga untuk perkembangan dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalankan operasi.

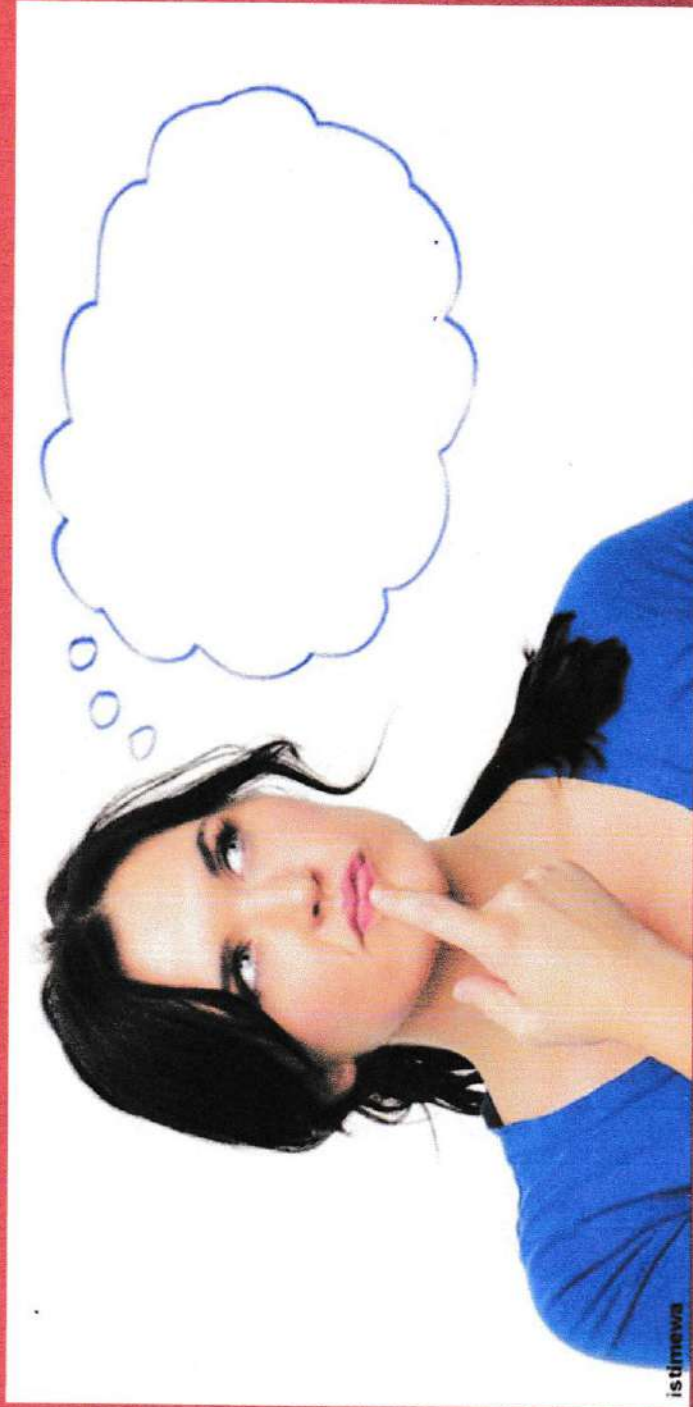
APAKAH NUTRISI ITU ?



TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI :

- Mengupayakan agar status gizi pasien kembali normal
- Mempercepat proses penyembuhan luka operasi
- Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

TUJUAN PEMBERIAN NUTRISI ?



KAPAN NUTRISI DIBERIKAN :

Setelah pasien sadar dan rasa mual hilang
serta setelah diperiksa ada tanda-tanda usus
mulai bekerja

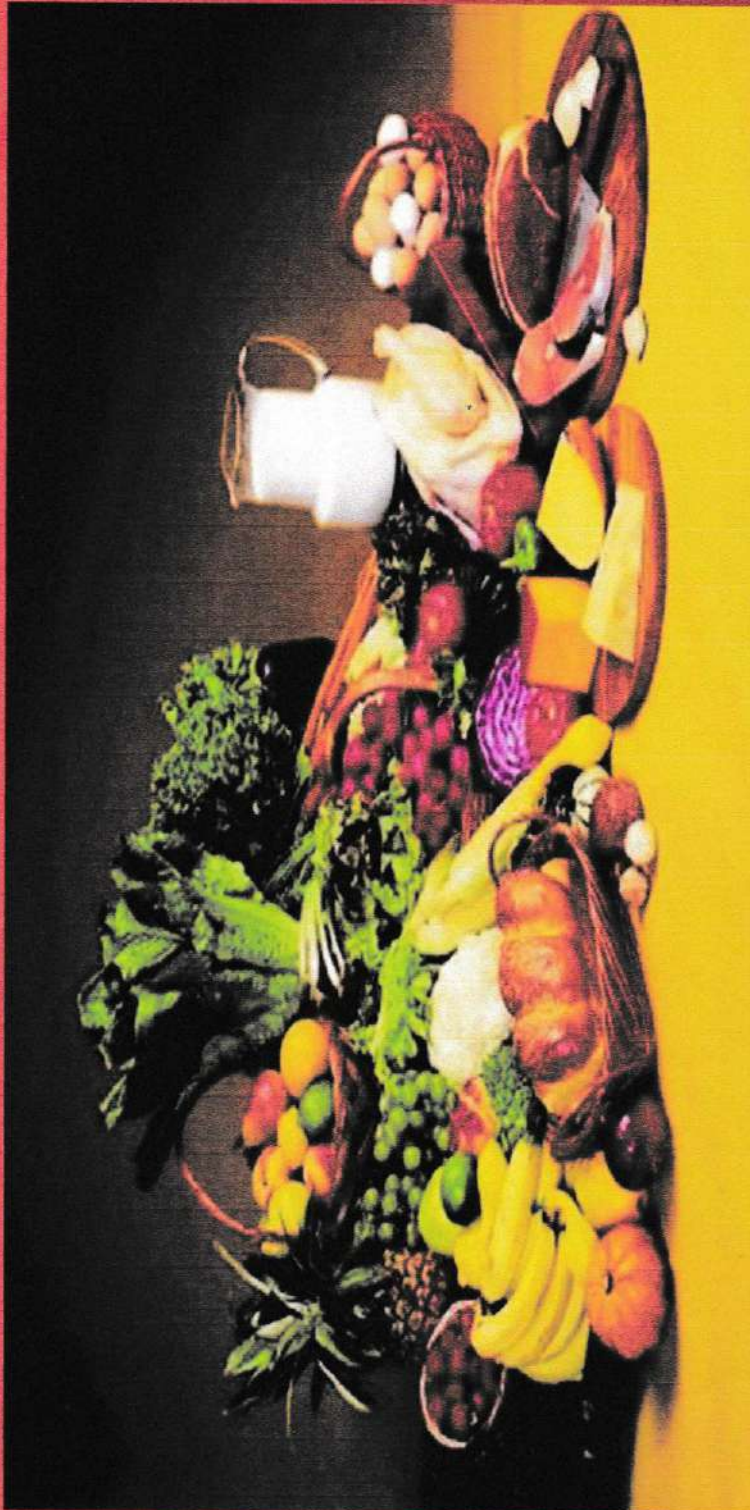
KAPAN NUTRISI DIBERIKAN ?



SYARAT DIET POST OPERASI

- Tinggi kalori tinggi protein (TKTP)
- Tidak menyebabkan gatal pada luka
- Cukup vitamin
- Mudah dicerna

SYARAT DIET POST OPERASI ?



CONTOH MAKANAN TKTP

❑ SUMBER ENERGI

1. BERAS/NASI
2. JAGUNG
3. ROTI

❑ ZAT PEMBANGUN

1. DAGING
2. AYAM
3. IKAN
4. TELUR

❑ VITAMIN

1. SAYUR DAN BUAH

❑ SUSU

CONTOH MAKANAN TKTP?



PENGARUH DIET TINGGI PROTEIN TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN POST OPERASI *SECTIO SESAREA* DIRUANG NIFAS RSD BALUNG JEMBER

Ficus Riza Feriyanto¹, Awatiful Azza², Cahya Tri Bagus H³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember,
Feririza@yahoo.co.id

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, awatiful.azza@yahoo.com

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, cahyabagus60@gmail.com

ABSTRACT

Introduce : High-protein diet is a diet that contains more protein, which is 1.2 to 2 g/kgBB. The purpose of this research is to analyze the influence of the provision of high-protein diets on wound healing in post sectio cesarea postpartum room Balung-Jember hospital.

Method : The research uses the quasi experimental design method with post test only control group design. This empirically population is all the mother post sectio cesarea many as 30 people and with consecutive sampling technique obtained a sample of 15 mother post sectio cesarea in the intervention group and 15 post sectio cesarea mothers in the control group. Intervention process with using fish extract the cork and giving eggs in the control group further observed wound healing post sectio cesarea.

Result : The results of the study with Independent t-test ($\alpha = 0.05$) obtained P value = 0.03. It means there is a high protein diet influence awarding of wound healing post parturition in cesarea sectio at Balung Jember.

Discuss : Conclusion of this research is the influence the granting of a diet high in protein to wound healing post parturition in cesarea sectio at Balung Jember. Consumption of fish extract the Cork speed healing of wounds post sectio cesarea for main content of fish protein and albumin is the Cork that is high enough.

Keyword: High-protein diet, wound healing post sectio cesarea, mothers with post partum sectio cesarea.

PENDAHULUAN

Luka didefinisikan keadaan hilang atau terputusnya kontinuitas jaringan (Mansjoer, 2000). Luka atau hilangnya dan rusaknya sebagian jaringan tubuh adalah hal yang umum dan banyak dialami dalam kehidupan sehari-hari. Luka bisa disebabkan oleh trauma benda tajam atau

tumpul, perubahan suhu, zat kimia, ledakan atau gigitan hewan (potter dan perry, 2006). Klasifikasi luka menurut (potter dan perry, 2006) yaitu (1) luka tertutup adalah luka tanpa robekan pada kulit; bagian tubuh yang terpukul benda tumpul, keseleo, daya deselerasi ke arah tubuh (robekan pada organ dalam terbuka adalah melibatkan robekan pada

kulit atau membran mukosa: trauma benda tajam atau tumpul (insisi bedah, pungsi vena, luka tembak). Terganggunya proses penyembuhan lukapasca bedah sesar disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat akan menyebabkan luka mengalami stress selama masa penyembuhan, gangguan sirkulasi dan perubahan metabolisme yang dapat meningkatkan resiko terlambatnya penyembuhan luka (potter dan perry, 2006). Gangguan nutrisi (nutritional disorder) terutama kurangnya asupan protein pada pasien post sektio cesarea merupakan masalah yang sangat sering muncul, baik pasien yang dijumpai di rumah sakit maupun yang menjalani rawat jalan. Diet tinggi protein pada pasien post operasi sektio cesarea merupakan faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah *design Quasi experiment* dengan metode *post test only with control grup*. Maksudnya penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu: kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak mendapat perlakuan. Observasi pengamatan grade fase penyembuhan luka menggunakan observasi pengkajian luka barbara barts-jansen (2001). Tempat penelitian dilaksanakan di ruang nifas RSD Balung

Jember. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi sectio sesaria di ruang nifas RSD Balung Jember, sebanyak 30 responden. Sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *Non Random Sampling* yaitu *consecutive sampling* dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut : Pasien post operasi sectio sesaria hari ke-1 di RSD Balung Jember, Tidak mempunyai riwayat penyakit DM. Status nutrisi normal. Usia 20-35 tahun. Bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Berikut akan disajikan hasil penelitian pengaruh diet tinggi protein terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio sesarea* di ruang nifas rsd balung jember.

A. Uji Homogenitas Responden

Tabel 4.2 uji homogenitas status nutrisi responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		BBI kelompok intervensi	BBI kelompok kontrol
N		15	15
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	49.13	49.13
	Std. Deviation	3.114	3.114
Most Extreme Differences	Absolute	.153	.153
	Positive	.153	.153
	Negative	-.088	-.088
Kolmogorov-Smirnov Z		1.140	.594
Asymp. Sig. (2-tailed)		.149	.872

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Pada tabel 4.2 uji homogenitas status nutrisi responden menunjukkan nilai

asymtotic significant value kolmogorof smirnov pada kelompok intervensi sebesar 0,149 ($> 0,05$) dan kelompok kontrol 0,872 ($> 0,05$), hipotesis nol diterima yang berarti data ke dua kelompok mengikuti distribusi normal.

Tabel 4.3 uji homogenitas usia responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Usia kelompok intervensi	Usia kelompok kontrol
N		15	15
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	29.87	27.20
	Std. Deviation	5.489	5.931
Most Extreme Differences	Absolute	.251	.210
	Positive	.175	.210
	Negative	-.251	-.148
Kolmogorov-Smirnov Z		.973	.812
Asymp. Sig. (2-tailed)		.300	.524

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Pada tabel 4.3 uji homogenitas usia responden menunjukkan nilai asymptotic significant value kolmogorof smirnov pada kelompok intervensi sebesar 0,300 ($> 0,05$) dan kelompok kontrol 0,524 ($> 0,05$), hipotesis nol diterima yang berarti data ke dua kelompok mengikuti distribusi normal.

B. DATA UMUM

Karakteristik responden penelitian terdiri atas usia, berat badan, tinggi badan, jumlah anak dan pendidikan.

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang

nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Pendidikan				
a. SD	2	13,3	2	13,3
b. SMP	7	46,7	7	46,7
c. SMA	5	33,3	6	40
d. D3/S1	1	6,7	0	0
Total	15	100	15	100

Sebagian besar jenis pendidikan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol adalah SMP 7 (46,7%) responden.

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan diagnosa dilakukan seksio sesarea pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Dilakukan SC				
a. APB	2	13,3	1	6,7
b. KPD	9	60	11	73,3
c. PEB	4	26,7	3	20
Total	15	100	15	100

Sebagian besar diagnosa sebelum dilakukan operasi sectio cesare pada kelompok intervensi adalah KPD 9 (60%) responden sedangkan pada kelompok pemberian kontrol adalah KPD 11 (73,3%).

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang

nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Jumlah Anak				
a. 1	3	20	6	40
b. 2	6	40	4	26,7
c. 3	4	26,7	4	26,7
d. 4	2	13,3	1	6,7
Total	15	100	15	100

Sebagian besar jumlah anak pada kelompok intervensi adalah 6 (40%) responden mempunyai jumlah anak 2 dan pada kelompok kontrol 6 (40%) responden mempunyai 1 anak.

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Usia				
a. 20-25 tahun	4	26,7	7	46,7
b. 26- 30 tahun	2	13,3	3	20
c. 31- 35 tahun	9	60	5	33,3
Total	15	100	15	100

Sebagian besar usia pada kelompok intervensi adalah 31-35 tahun 9 (60%) responden sedangkan pada kelompok kontrol adalah 20-25 tahun 7 (46,7%) responden.

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan berat badan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Berat Badan				
a. 50-55 kg	4	26,7	5	33,3
b. 56-60 kg	10	66,7	7	46,7
c. 61-65 kg	0	0	3	20
d. 66-70 kg	1	6,7	0	0
Total	15	100	15	100

Sebagian besar berat badan pada kelompok intervensi adalah 56-60 kg 10 (66,7%) responden sedangkan pada kelompok kontrol adalah 56-60 kg 7 (46,7%) responden.

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan tinggi badan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Tinggi Badan				
a. < 150 cm	2	13,3	1	6,7
b. 150- 155 cm	10	66,7	8	53,3
c. 156- 160 cm	3	20	6	40
d. > 160 cm	0	0	0	0
Total	15	100	15	100

Sebagian besar tinggi badan pada kelompok intervensi adalah 150-155 cm 10 (66,7%) responden sedangkan pada kelompok kontrol adalah 150-155 cm 8 (53,3%) responden.

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pendapatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember bulan September-Desember 2014.

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%

Pendapatan				
a. < 1 juta	0	0	0	
b. 1- 2 juta	9	60	8	53,3
c. > 2 juta	5	33,3	7	46,7
d. > 3 juta	1	6,7	0	0
Total	15	100	15	100

Sebagian besar penghasilan pada kelompok intervensi adalah 1-2 juta 9 (60%) responden sedangkan pada kelompok kontrol adalah 1-2 juta 8 (53,3%) responden.

A. DATA KHUSUS

Menganalisa proses penyembuhan luka antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Skor penilaian luka post operasi sectio sesarea di uji menggunakan *Independent t-test* kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 5.9 Selisih skor luka pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang nifas RSD Balung Jember pada bulan September-Desember 2014.

Variabel	N	Mean	SD	SE	Min	Max	P value
Kelompok							
Intervensi	15	7,73	0,70	0,18	7	9	0,03
Kontrol	15	8,80	1,70	0,44	7	11	

Hasil uji statistik parametrik menggunakan *Independentt-test* menunjukan nilai rata-rata skor pada kelompok intervensi adalah 7,73 dan kelompok kontrol 8,80. Dengan koreksi pada $\alpha = 0,05$ mendapatkan nilai *P Value* = 0,03, karena $P < \alpha$, makahasilnya

bermakna. Secara statistik hipotesis penilaian (H_0) diterima, artinya ada pengaruh pemberian diet tinggi protein terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio sesarea diruang nifas RSD Balung Jember.

PEMBAHASAN

A. Identifikasi penyembuhan luka kelompok intervensi

Pada kelompok intervensi dilakukan tindakan pemberian ekstrak ikan gabus 3 kali sehari selama 3 hari. Sebagian besar (60%) responden berusia 31-35 tahun. Peneiliti menganalisa bahwa usia kurang dari 40 tahun adalah masa yang baik untuk penyembuhan luka kerana setelah usia 40 manusia akan mengalami penurunan fisiologis. Hal ini sependapat dengan Potter dan perry (2005) menyebutkan bahwa penuaan juga dapat mengganggu semua tahap proses penyembuhan luka. Perubahan vaskuler mengganggu sirkulasi ke daerah luka, respon inflamasi lambat, pembentukan antibody dan limfosit menurun, jaringan klagen kurang lunak dan jaringan parut kurang elastis. Sebagian besar (66,7%) responden memiliki berat badan 56-60 kg dan tinggi badan 150-155cm. Berat badan dan tinggi badan merupakan faktor biologis namun dapat menunjukan status nutrisi ibu. Peneliti menganalisa kebutuhan nutrisi sangat

penting dalam proses penyembuhan luka, karena saat menjalani operasi akan mengalami perdarahan eksternal akibat dari komplikasi operasi tersebut. Nutrisi merupakan elemen penting dalam proses dan fungsi tubuh, terutama protein. Morison (2004) menyebutkan kebutuhan protein dan kalori hampir pasti lebih tinggi dari pada orang normal ketika terdapat luka. penelitian yang dilakukan oleh Ijah (2009) memunjukkan adanya pengaruh status gizi secara signifikan terhadap penyembuhan luka.

pada identifikasi penyembuhan luka semua responden proses penyembuhan luka baik. Peneliti memberikan ekstrak ikan gabus pada kelompok intervensi ditujukan untuk mempercepat penyembuhan luka post operasi sepsis sesarea. Sebab ikan gabus merupakan jenis ikan yang mengandung protein dan albumin yang tinggi. Sependapat dengan Sediaoetama (2000) bahwa ikan gabus diketahui mengandung senyawa-senyawa penting yang berguna bagi tubuh, antara lain protein yang cukup tinggi, lemak dan beberapa mineral. Pada parameter jumlah eksudat sebagian besar responden tidak terdapat eksudat pada luka. Eksudat merupakan hasil aktivitas bakteri, apabila pada luka tidak terdapat eksudat berarti tidak ada aktivitas bakteri. Protein dalam ikan gabus berfungsi dalam mekanisme

pertahanan tubuh melawan berbagai mikroba dan zat toksik. Hal ini sependapat dengan Sediaoetama (2000) salah satu fungsi protein adalah meningkatkan albumin plasma berpengaruh dalam peningkatan anti body sehingga bakteri sulit tumbuh dan bertahan hidup.

Parameter edema jaringan perifer sebagian besar luka responden mengalami sedikit pembengkakan sekitar luka. Inflamasi yang lama dapat memperlambat penyembuhan luka (Morison, 2004). protein dalam ikan gabus dapat mempercepat fase inflamasi karena mengandung anti inflamasi yaitu arginin. Pada fase granulasi jaringan dalam kelompok intervensi sebagian besar luka merah terang, 75% luka terisi jaringan granulasi. Peningkatan albumin plasma pembentukan sel-sel baru dan jaringan granulasi yang terdiri dari makrofak, fibroblas dan pembuluh darah. Makrofak menghasilkan faktor pertumbuhan yang diperlukan untuk merangsang pembentukan fibroblas dan pembuluh darah. Fibroblas menghasilkan matrik ekstraseluler baru dan salah satu komponen penyembuhan luka yang didistribusikan secara luas di jaringan ikat, memproduksi substansi precursor kolagen, serat elastis dan serat retikuler. Sedangkan albumin dalam pembuluh darah sebagai transpot obat-obatan, membawa oksigen

dan micro nutrisi seperti Vit C, Zn dan Fe ke fibroblas untuk memaksimalkan pembentukan kolagen dan membebaskan jaringan dari nekrosis serta diperlukan untuk mempertahankan metabolisme sel baru. Beberapa rumah sakit memanfaatkan ikan gabus sebagai salah satu bahan makanan sumber albumin bagi penderita hipalbumin dan luka. Albumin merupakan protein terbanyak dalam plasma yang berperan dalam proses penyembuhan penyakit dan pemulihan setelah tindakan pembedahan operasi (Supriyanta, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Agung dan hendro (2005) peningkatan kadar albumin serum dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi. Penelitian yang dilakukan Setyowati (2010) pada ibu post sectio sesarea dengan mengkonsumsi ikan gabus mengalami penyembuhan luka < 7 hari.

A. Idenifikasi penyembuhan luka kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol responden mengkonsumsi telur 3 kali sehari selama 3 hari. Tingkat pendidikan responden (46,7%) adalah SMP. Peneliti menganalisa pendidikan tinggi akan mempermudah dalam menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku hidup sehat sehari-hari. Hal ini sependapat dengan Atmarita dan fallah (2004) bahwa tingkat pendidikan khususnya wanita

mempengaruhi derajat kesehatan. Pendidikan responden SMP tetapi dapat memahami pentingnya kebutuhan nutrisi terutama protein untuk proses penyembuhan luka. Sebagian besar tingkat pendapatan (53,3%) responden adalah 1-2 juta. Peneliti menganalisa dengan pendapatan yang dimiliki responden kebutuhan nutrisi akan terpenuhi selama kehamilan, sehingga pada masa nifas tidak mengganggu proses penyembuhan luka. Sependapat dengan Suharjo (2008) bahwa pendapatan yang tinggi akan menyebabkan kenaikan variasi konsumsi makanan yang berasal dari hewani, gula dan minyak.

Sebagian besar responden yang mendapat pemberian telur memiliki proses penyembuhan luka yang baik. Telur merupakan salah satu bahan makanan sumber protein hewani yang mengandung protein, lemak, vitamin dan mineral, sehingga telur mempunyai manfaat yang baik dalam penyembuhan luka. Untuk meningkatkan kadar albumin dalam darah, salah satunya dengan pemberian suplemen oral tinggi protein berupa pemberian putih telur (Buckle, 1999). Pada parameter jumlah eksudat sebagian besar luka responden tidak terdapat eksudat. Eksudat merupakan hasil aktivitas bakteri, apabila pada luka tidak terdapat eksudat berarti tidak ada aktivitas bakteri. Sebagai badan-badan inti, protein berfungsi dalam

mekanisme pertahanan tubuh melawan berbagai mikroba dan zat toksik yang datang dari luar dan masuk kedalam milieu interieur tubuh. Hal ini sependapat dengan Abdou dkk (2013) pemanfaatan telur dalam menyembuhkan luka banyak diteliti, sebagian besar berhasil mengungkapkan bahwa telur mengandung antimikroba yang dimiliki ovalbumin dari putih telur sehingga bakteri sulit tumbuh dan bertahan hidup. Pada parameter granulasi sebagian besar luka merah terang, 75% luka terisi jaringan granulasi. Peneliti menganalisa protein pada telur sebagai zat pembangun, pertumbuhan, pemeliharaan jaringan, mengganti sel-sel yang mati. Hal ini sependapat dengan Nakane dkk (2013) bahwa Putih telur mengandung lipid yang mempunyai kemampuan seperti faktor pertumbuhan. Dalam putih telur terkandung albumin yang merupakan protein terbanyak dalam plasma yang berperan dalam proses penyembuhan penyakit dan pemulihan setelah tindakan pembedahan operasi. Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan Puruhita (2013) pemberian putih telur dapat meningkatkan kadar albumin.

B. Analisis proses penyembuhan luka pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil uji statistik parametrik menggunakan *Independent t-test* menunjukkan nilai rata-rata skor pada

kelompok intervensi adalah 7,73 dan kelompok kontrol 8,80. Dengan koreksi pada $\alpha = 0,05$ mendapatkan nilai *P Value* = 0,03, karena $P < \alpha$, maka hasilnya bermakna. Secara statistik hipotesis penilaian (H_1) diterima, artinya ada pengaruh pemberian diet tinggi protein terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio sesarea* di ruang nifas RSD Balung Jember.

Secara keseluruhan luka pada kelompok intervensi tampak mengalami proses penyembuhan yang lebih cepat. Usia responden antara 20-35 tahun secara fisiologis belum mengalami penurunan sehingga dapat berpengaruh dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Kebutuhan protein dalam sehari adalah 0,8 gr/Kg berat badan per hari pada orang sehat (Makhmudi, 2005). Sedangkan pada pasien post operasi kebutuhan protein sebesar 1,2-1,5 gr/Kg berat badan per hari (Instalasi Gizi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, 2012).

Protein sangat dibutuhkan dalam proses neo-vaskularisasi, proliferasi fibroblast, sintesa kolagen dan *remodelling* luka. Asam amino adalah komponen struktural protein dan merupakan bagian penting dari deoxyribonucleic acid (DNA) dan ribonucleic acid (RNA). Ini memberikan pola untuk mitosis sel dan enzim yang dibutuhkan dalam pembentukan jaringan. Peneliti

menganalisa kandungan protein albumin pada ikan gabus yang tinggi diperlukan tubuh dalam proses penyembuhan luka, karena peningkatan albumin plasma berpengaruh dalam anti body, pembentukan sel-sel baru dan jaringan granulasi yang terdiri dari makrofak, fibroblas dan pembuluh darah. Hal ini sependapat dengan Fadli (2010) kandungan ikan gabus 70% protein, 21% albumin, asam amino, micronutrien zink, selenium dan iron. Menurut Supriyanta (2010) Albumin merupakan protein terbanyak dalam plasma yang berperan dalam proses penyembuhan penyakit dan pemulihan setelah tindakan pembedahan operasi.

Kandungan asam amino esensial dan non esensial pada albumin ikan gabus memiliki kualitas yang jauh lebih baik dari pada albumin telur (Suprayitno, 2008). Lisin merupakan asam amino yang terkandung dalam albumin ikan gabus yang berfungsi memperkuat sistem sirkulasi dan mempertahankan pertumbuhan sel-sel baru. Hal ini menurut peneliti transpot oksigen dan micro nutrisi seperti vit C, Zn, dan Fe berjalan optimal ke area luka untuk metabolisme sel-sel baru. ini seperti penelitian yang dilakukan Susetyowati (2006) pemberian ekstrak ikan gabus pada pasien luka operasi lebih efektif dibandingkan pemberian putih telur

dengan menunjukan peningkatan kadar albumin serum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian pengaruh diet tinggi protein terhadap penyembuhan luka post operasi sectio sesarea di ruang nifas RSD Balung-Jember. Pada tanggal 1 september- 16 desember 2014, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai rata-rata skor proses penyembuhan luka pada kelompok intervensi adalah 7,73.
2. Nilai rata-rata skor proses penyembuhan luka pada kelompok kontrol adalah 8,80.
3. Ada pengaruh pemberian diet tinggi protein terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio sesarea di ruang nifas RSD Balung-Jember, dengan ($p\text{ value} = 0,03 < \alpha$).

SARAN

1. Bagi pasien
Diharapkan responden lebih memperhatikan asupan makanan yang bergizi untuk proses penyembuhan luka, terutama yang memiliki kandungan protein tinggi, sehingga dapat lebih cepat memperbaiki sel-sel tubuh yang mengalami luka akibat

operasi salah satunya dengan mengkonsumsi ekstrak ikan gabus.

2. Tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga keperawatan untuk menggunakan ikan gabus sebagai terapi diet pada pasien post secio sesarea.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan inspirasi bagi penelitian dan peneliti selanjutnya dapat lebih menyempurnakan pembahasan dan melanjutkan penelitian ini sampai luka sembuh total.

DAFTAR PUSTAKA

- Potter, P. A, Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Arif, Mansjoer. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3*, FKUI, Jakarta: Medica Aesculpalus
- Cunningham, F. G. (2006). *Obstetri Williams* Jakarta: EGC
- Morison. Moya J. (2003). *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC
- Kasdu. D., (2005)., *Operasi Caesar: Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta
- Dewi. y. (2007). *Operasi Caesar, Pengantar dari A sampai Z*, EDSA. Mahkota, Jakarta
- Daulat Hasiholan S. (2007) *Manajemen Sectio Cesarea Emergensis*. Medan: Universitas Sumatra Utara
- Bobak, IM Dkk. (2003) *keperawatan maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC
- Hacker, Neville. (2001). *Esensial Obstetri dan Ginekologi*, edisi 2. Alih bahasa: Edinugroho, Jakarta
- Achmad Djaeni. (2008). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat
- Hartono, (2000). *Asuhan Nutrisi Rumah Sakit, Diagnosis dan Konseling*. Jakarta: EGC
- Supriasa, dkk. (2002). *Penilaian Status gizi*. Buku Kedokteran. EGC. Jakarta
- Instalasi Gizi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, (2012) *Pedoman Pengkajian dan Perhitungan Kebutuhan Gizi*, Edisi 2
- Perhimpunan Dokter Spesialis Gizi Klinik Indonesia (PDGKI), (2008). *Pedoman Tata Laksana Gizi Klinik*, Jakarta: FKUI
- Karta Saputra, G. Drs. (2008) *Ilmi Gizi: Korelasi Gizi Kesehatan dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: EGC
- Books Operasi Caesar <http://www.books.google.co.id/books/about/operasi-caesar.html> diperoleh pada tanggal 4 juli 2014
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT Rineke Cipta
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: cv Alfabeta
- Handayani, L. (2014). *Statistik Inferensial*. Jember: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
- Hidayat, A. A. (2003) *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hastono, S. P. (2001) *Analisa Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RSUD Dr.SOEDIRMAN

Jl.. Lingkar Selatan, Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318-381101
Fax: (0287) 385274 Email. rsud@kebumenkab.go.id

Kebumen, 09.02.2019

Nomor : 071/00431/2019

Kepada:

Lampiran :

Yth. Dekan STIKES Muhammadiyah
Gombong

Perihal : Ijin Penelitian

di-
Gombong

Menunjuk surat ijin Pelaksanaan Penelitian/Survey Bupati Kebumen melalui BAP3DA Kab Kebumen Nomor :071-1/465/ 2019 , 4 Februari 2019, untuk nama:

Nama : Muhammad Wildan Ferianto Al Fikri

NIM A01602227

Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

Judul : Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Nutrisi Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Bougenville RSUD Dr Soedirman Kebumen

Pembimbing : Sri Kodariyah ,S ST

Lapangan (Kepala Ruang Bougenville)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Penelitian di RSUD Dr.Soedirman Kab. Kebumen, Pada tanggal 4 Februari 2019 s / d 4 Mei 2019

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima-kasih.



DIREKTUR RSUD
Dr SOEDIRMAN KEBUMEN

Dr WIDODO SUPRIHANTORO ,M.M

Pembina

NIP:196606142000031005

Tembusan Kepada Yth:

- 1 .Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen (sebagai Laporan);
2. Kepala Bagian Tata Usaha;
3. Kepala Bagian Keuangan dan

STIKES Muhammadiyah Gombong



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 465 / 2019

Kebumen, 4 Februari 2019

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

di

T e m p a t

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 59 / 2019 tanggal 4 Februari 2019 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : MUHAMMAD WILDAN FERianto AL FIKRI/ A01602227
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
3. Alamat : Desa Bendogarap Rt 002 RW 002 Kec. Klirong Kab. Kebumen
4. Penanggung Jawab : Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat
5. Judul Penelitian : PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
6. Waktu : 4 Februari 2019 s/d 04 Mei 2019

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG


BEKTI HIDAYAT, SE

Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Dinkes Kab. Kebumen;
2. Yang Bersangkutan;
3. Arsip.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Muhammad Wildan Ferianto Al Fikri dengan judul “PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGRNVILLE RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN “.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 13 Februari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi



(SIFA AZILA.....)



(S. N. O. M.....)

Peneliti



Muhammad Wildan Ferianto Al Fikri

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

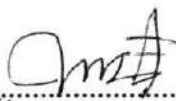
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Muhammad Wildan Ferianto Al Fikri dengan judul “PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGRNVILLE RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Februari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi


(.....)
IKA IRMAWATI


(.....)
Pujiono

Peneliti



Muhammad Wildan Ferianto Al Fikri

Sebelum - Ny. I
Kham I

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
KUESIONER**

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibu paska bedah sesar mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori tinggi protein agar cepat sembuh	✓	
2	Tidak memakan ikan, telur, daging merupakan salah satu cara agar luka cepat sembuh	✓	
3	Luka paska bedah sesar tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri	✓	
4	Saya tidak suka makanan tinggi protein karena menyebabkan badan saya menjadi gemuk	✓	
5	Saya akan tetap mengkonsumsi ikan, telur dan daging meskipun orang lain melarang saya		✓
6	Saya akan membatasi makan supaya berat badan saya kembali seperti sebelum hamil	✓	
7	Luka paska bedah menjadi sulit sembuh disebabkan karena tubuh kekurangan zat gizi	✓	
8	Protein merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada penyembuhan luka	✓	
9	Dendeng sapi, opor, abon merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein hewani	✓	

No	Pernyataan	Jawaban		
		Benar	Salah	
10	Bacem tempe dan tumis tahu merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein nabati	✓		✓
11	Luka paska pembedahan dilakukan perawatan di dengan tujuan agar luka tidak kotor, tidak lembab dan penutup luka tidak lepas	✓		✓
12	Prinsip-prinsip dalam perawatan luka yaitu luka harus dijaga, jangan banyak bergerak		✓	x
13	Menurut jenisnya, perban penutup luka ada dua macam yaitu perban tahan air dan perban biasa		✓	x
14	Mengusapkan perban (kassa) sebaiknya dengan cara Satu kasa untuk satu kali oles		✓	x
15	Luka yang terinfeksi dapat diketahui dengan tanda-tanda yaitu terdapat cairan pada luka		✓	x

B = 6

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
KUESIONER**

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibu paska bedah sesar mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori tinggi protein agar cepat sembuh	✓	
2	Tidak memakan ikan, telur, daging merupakan salah satu cara agar luka cepat sembuh	✓	
3	Luka paska bedah sesar tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri	✓	
4	Saya tidak suka makanan tinggi protein karena menyebabkan badan saya menjadi gemuk	✓	
5	Saya akan tetap mengkonsumsi ikan, telur dan daging meskipun orang lain melarang saya		✓
6	Saya akan membatasi makan supaya berat badan saya kembali seperti sebelum hamil	✓	
7	Luka paska bedah menjadi sulit sembuh disebabkan karena tubuh kekurangan zat gizi	✓	
8	Protein merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada penyembuhan luka	✓	
9	Dendeng sapi, opor, abon merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein hewani	✓	

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
10	Bacem tempe dan tumis tahu merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein nabati		✓
11	Luka paska pembedahan dilakukan perawatan di dengan tujuan agar luka tidak kotor, tidak lembab dan penutup luka tidak lepas		✓
12	Prinsip-prinsip dalam perawatan luka yaitu luka harus dijaga, jangan banyak bergerak		✓
13	Menurut jenisnya, perban penutup luka ada dua macam yaitu perban tahan air dan perban biasa		✓
14	Mengusapkan perban (kassa) sebaiknya dengan cara Satu kasa untuk satu kali oles		✓
15	Luka yang terinfeksi dapat diketahui dengan tanda-tanda yaitu terdapat cairan pada luka		✓

B : 4

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
KUESIONER**

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibu paska bedah sesar mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori tinggi protein agar cepat sembuh	✓	
2	Tidak memakan ikan, telur, daging merupakan salah satu cara agar luka cepat sembuh	✗	✓
3	Luka paska bedah sesar tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri		✓
4	Saya tidak suka makanan tinggi protein karena menyebabkan badan saya menjadi gemuk		✓
5	Saya akan tetap mengkonsumsi ikan, telur dan daging meskipun orang lain melarang saya	✓	
6	Saya akan membatasi makan supaya berat badan saya kembali seperti sebelum hamil		✓
7	Luka paska bedah menjadi sulit sembuh disebabkan karena tubuh kekurangan zat gizi	✓	
8	Protein merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada penyembuhan luka	✓	
9	Dendeng sapi, opor, abon merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein hewani	✓	

No	Pernyataan	Jawaban		
		Benar	Salah	
10	Bacem tempe dan tumis tahu merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein nabati	✓		✓
11	Luka paska pembedahan dilakukan perawatan di dengan tujuan agar luka tidak kotor, tidak lembab dan penutup luka tidak lepas	✓		✓
12	Prinsip-prinsip dalam perawatan luka yaitu luka harus dijaga, jangan banyak bergerak	✓		✓
13	Menurut jenisnya, perban penutup luka ada dua macam yaitu perban tahan air dan perban biasa	✓		✓
14	Mengusapkan perban (kassa) sebaiknya dengan cara Satu kasa untuk satu kali oles	✓		✓
15	Luka yang terinfeksi dapat diketahui dengan tanda-tanda yaitu terdapat cairan pada luka	✓		✓

B : 15 //

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
KUESIONER**

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibu paska bedah sesar mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori tinggi protein agar cepat sembuh	✓	
2	Tidak memakan ikan, telur, daging merupakan salah satu cara agar luka cepat sembuh		✓
3	Luka paska bedah sesar tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri		✓
4	Saya tidak suka makanan tinggi protein karena menyebabkan badan saya menjadi gemuk		✓
5	Saya akan tetap mengkonsumsi ikan, telur dan daging meskipun orang lain melarang saya	✓	
6	Saya akan membatasi makan supaya berat badan saya kembali seperti sebelum hamil		✓
7	Luka paska bedah menjadi sulit sembuh disebabkan karena tubuh kekurangan zat gizi	✓	
8	Protein merupakan zat gizi utama yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada penyembuhan luka	✓	
9	Dendeng sapi, opor, abon merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein hewani	✓	

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
10	Bacem tempe dan tumis tahu merupakan menu makanan yang mengandung tinggi protein nabati	✓	
11	Luka paska pembedahan dilakukan perawatan di dengan tujuan agar luka tidak kotor, tidak lembab dan penutup luka tidak lepas	✓	
12	Prinsip-prinsip dalam perawatan luka yaitu luka harus dijaga, jangan banyak bergerak	✓	
13	Menurut jenisnya, perban penutup luka ada dua macam yaitu perban tahan air dan perban biasa		✓
14	Mengusapkan perban (kassa) sebaiknya dengan cara Satu kasa untuk satu kali oles	✓	
15	Luka yang terinfeksi dapat diketahui dengan tanda-tanda yaitu terdapat cairan pada luka	✓	

B : 19

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN
PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN
TENTANG NUTRISI PADA IBU POST PARTUM
SECTIO CAESAREA DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Nama Mahasiswa : Muhammad Wildan Feniarto AL-FIKRI
Tanggal Pengisian : 17 Februari 2019
NIM : A01602227.
Ruangan : Ruang Bougenville
Rumah Sakit : RSUD dr. Soedirman Kebumen.

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. I
Umur : 24 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Singosari Rt 02 Rw 03 Ambal. Kebumen.
Status : Menikah.
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 17 Februari 2019.
No RM : 406414.
Diagnosa Medik : G1, P0 A0 Post SC dengan Indikasi Presko.

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. G
Umur : 30 tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Singosari Rt 02 Rw 03 Ambal. Kebumen.
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri luka jahitan post SC

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien Kiriman dari Puskesmas Ambal II dengan G, Po Ao, H40 Minggu dengan indikasi prelab, Pasien datang ke IGD RSUD Kebumen tanggal 17 Februari 2019 Jam 03.00 WIB. Pasien mengeluh Kencing-Kencing sejak Jam 22.00 WIB. Air ketuban rembes Jam 01.00 WIB, Gerak Janin (+). Setelah dilakukan pemeriksaan dokter meminta pasien untuk dilakukan SC pada tanggal 17 Februari 2019, Jam 11.30 dan Selesai pukul 13.00 WIB. Pada Saat ditaji H+1 post SC, pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan post SC, Sehingga Pasien hanya dapat berbaring ditempat tidur. Dari Pemeriksaan fisik balutan agak kotor, Setelah dibuka luka belum kering tetapi tidak ada tanda-tanda infeksi dan Pasien juga mengatakan belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post SC

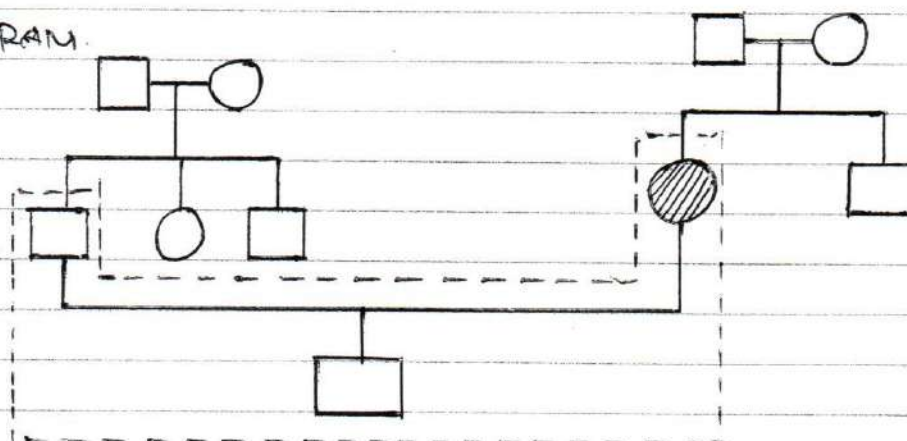
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah masuk rumah sakit

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yg menderita Penyakit menular (Seperti HIV/AIDS, TBC) dan Penyakit Menurun (Seperti ASMA, HIPERTENSI, STROKE).

G. GENOGRAM



Keterangan :

□	= Laki-laki	-	= Menikah
○	= Perempuan	●	= Pasien
I	= keturunan	----	= Pinggal serumah

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

- a. Pertama kali menstruasi pada umur : 14 tahun
- b. Waktu saat menstruasi : 5-6 hari
- c. Banyak menstruasi : 4-5 kali perhari
- d. Keputihan : tidak ada keputihan
- e. Nyeri / tidak : Nyeri
- f. Bau / tidak : Bau
- g. Gatal / tidak : Tidak Gatal

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah menggunakan KB dan rencana besok akan menggunakan KB suntik

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BSL	Kondisi Bayi	Masalah Kehamilan
1. 2019	SC	Unit Bedah	Laki-laki	2870gr	Sehat	Prekko

Pengalaman Menyusui : tidak

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

- 1. HPHT : 10 Mei 2018
- 2. HPL : 17 Februari 2019
- 3. BB sebelum hamil : 32 Kg
- 4. TD sebelum hamil : 110/80 mmHg
- 5. Periksa saat hamil : 4 kali
- 6. Masalah Kehamilan : Prekko

L. RIWAYAT PERSALINAN

- 1. Jenis Persalinan : SC
- 2. Jenis Kelamin bayi : Laki-laki, BB : 2870 gr
- 3. APGAR Score : 8, 9, 10
- 4. Perdarahan : 100cc
- 5. Masalah Persalinan : Prekko

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan apabila dalam keluarganya ada yg sakit langsung dibawa ke puskesmas

Pasien mengatakan 10 jam sebelum proses persalinan pasien dibawa oleh suaminya ke rumah sakit karena pasien merasa akan melahirkan.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum melahirkan : Makan 2 kali sehari dgn menu nasi, sayur, lauk, minum 7-8 gelas sehari biasanya minum air putih, susu, dan teh.

Saat dikaji : Makan 2-3 kali sehari dengan menu dari RS dan Minum 5-7 gelas sehari, minum air putih dan teh

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : BAB 1-2x sehari dengan warna kuning dengan konsistensi lembek dan bau khas. BAK 5-7x sehari dengan warna kuning jernih.

Saat dikaji : BAB 1 kali dengan warna kuning dengan konsistensi lembek dan bau khas. BAK terpasang selang kateter warna kuning jernih dan bau khas dan urin 300cc

4. Pola Latihan - Aktivitas

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan biasa melakukan aktivitas kegiatan rumah tangga sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih merasa lemas dan pasien hanya berbaring di tempat tidur dan aktivitas masih dibantu suami dan keluarganya.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan mampu berkomunikasi dgn baik mengerti apa yg dibicarakan, berespon dengan orang sekitar rumah. Pasien mengatakan selama hamil memeriksa kandunganya 4 kali dan sudah mempersiapkan peralatan untuk bayinya. seperti baju popok, jarit dan lain-lain.

Saat dikaji : Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, mengerti apa yg dibicarakan, berespon dengan orang disekitarnya seperti keluarganya. Pasien mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran anak pertamanya.

6. Pola Istirahat - Tidur.

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan tidur 7-8 jam sehari dan tidur siang kadang-kadang.

Saat difaji : Pasien mengatakan tidur 5-7 jam sehari dan kadang tidur siang.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi Diri

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pasien merasa khawatir tidak bisa mendidik dan tidak bisa menjadi orang tua yg baik.

Saat difaji : Pasien mengatakan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pasien mengatakan merasa sangat bahagia karena akan menjadi seorang ibu.

8. Pola Peran dan Hubungan.

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga sangat baik. Keluarga juga mendukung supaya saat hamil sampai melahirkan bisa berjalan dengan lancar dan selamat.

Saat difaji : Pasien mengatakan hubungan dengan suami, keluarga sangat baik. Pasien mengatakan sudah siap menjadi seorang ibu.

9. Pola Reproduksi - Seksual

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan ini hamil pertamanya dan akan menjaga kandungannya supaya tetap sehat.

Saat difaji : Pasien mengatakan sangat bahagia bisa melahirkan anak pertamanya dengan proses persalinan SC dengan lancar dan selamat.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan bila ada masalah selalu terbuka dengan suami dan keluarga dan selalu diselesaikan dengan musyawarah.

Saat difaji : Pasien mengatakan bila ada masalah selalu terbuka dengan suami dan keluarga dan diselesaikan dengan musyawarah.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan: Pasien mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu.

Saat difaji : Pasien mengatakan tidak sholat karena sedang dalam keadaan nifas.

N. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Status Obstetrik : G₁ P₀ A₀ Bayi Rawat Gabung : Ya.
- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis
- d. BB/TB : 53 kg / 165 cm
- e. TTV
- Tekanan Darah : 115/80 mmHg
 - Nadi : 87 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernafasan : 20 x/menit

F. Head To Toe

- Kepala : Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada hematoma, tidak ada nyeri tekan, rambut lurus dan berwarna hitam.
- Mata : Penglihatan normal, diameter pupil 3, sclera ikterik, konjungtiva ananemis, pupil isokor.
- Hidung : Bentuk simetris, tidak ada pendataran, tidak ada secret.
- Telinga : Bentuk normal, pendengaran normal, tidak ada serumen.
- Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, tidak ada pembengkakan gusi.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran limfoid, Nadi Karotis teraba.
- Dada
 - Jantung
 - Inspeksi : Tidak terdapat Palpitasi, IC tidak nampak
 - Palpasi : IC tidak teraba midklavikula IV-V
 - Perkusi : Detak
 - Auskultasi : Bunyi jantung terdengar jelas (S₁ dan S₂)
 - Paru - Paru
 - Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada lesi atau edema
 - Palpasi : Gerakan paru saat inspirasi dan ekspirasi sama, tidak terdapat fraktur pada daerah thorax
 - Perkusi : Sonor.
 - Auskultasi : Suara nafas vesikuler.
- Payudara : Tampak membesar, tidak ada lesi
- Puting susu : Tampak menonjol, berwarna hitam.
- Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

- Abdomen

Bentuk abdomen normal, datar, TPU 2 jari dibawah pusar, terdapat luka jahitan post SC dengan panjang 10 cm, terdapat nyeri tekan disekitar luka, terdapat bunyi peristaltik 12 kali/menit, terdapat bunyi timpani, folau bergerak terasa sakit.

- Genetalia

Vagina Klien terpasang kateter no 16 Jumlah urine 300cc, warna kuning pekat, bau khas, tidak ada luka pada perinium, keluar sedikit darah post partum warna merah, bauanya khas amis

tidak terdapat hemoroid

- Ekstremitas

Ekstremitas atas : terpasang infus RL ditangan kanan, tidak terdapat edema, tidak terdapat lesi, kulit lembab.

Ekstremitas bawah : Tidak ada edema, tidak ada lesi, tidak ada tremor, tidak ada nyeri tekan.

○ KEADAAN MENTAL

Adaptasi Psikologis : Pasien masih memikikan dirinya sendiri karena masih merasa terganggu karena merasakan nyeri pd luka jahitan post SC

Penerimaan terhadap Bayi : Pasien tampak sangat bahagia atas kelahiran anak pertamanya dan akan menjadi seorang ibu.

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien mengatakan belum pernah menyusui dan ASI belum keluar.

Q PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium 17 Februari 2019 Pukul 09:33 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Paket darah Hematis			
Hemoglobin	L 11.3	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit	H 11.8	$10^3/\mu\text{L}$	3.6 - 11.0
Hematokrit	34	%	35 - 47
Eritrosit	3.9	$10^6/\mu\text{L}$	3.80 - 5.20
Trombosit	300	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 440
MCH	29	pg	26 - 34
MCHC	33	g/dL	32 - 36
MCV	87	fL	80 - 100
DIFF COUNT			
Eosinofil	L 0.20	%	2 - 4
Basofil	0.20	%	0 - 1
Neutrofil	H 74.60	%	50 - 70
Limfosit	L 19.50	%	22 - 40
Monosit	5.50	%	2 - 8
Golongan Darah	A		
Masa Perdarahan /BT	2.00	Menit	1 - 3
Masa Pembekuan /CT	8.00	Menit	2 - 6
Kimia Klinik			
Gula darah Sewaktu	LL 69	mg/dL	80 - 110
Sero Immunologi			
HBsAg Rapid	Non Reaktif		Non Reaktif

R. PROGRAM TERAPI

- INFUS RL 20 tpm
- IQJEKSI: Ceftriaxone 3 x 1 gram
- IQJEKSI: Ranitidine 3 x 25 mg
- IQJEKSI: Feterolat 3 x 30 mg

ANALISA DATA

Hari / tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
Minggu 17 Februari 2019 15.00 WIB.	DS : - P = Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC bila bergerak - Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk - R = Lokasi nyeri dibagian perut bawah - S = Skala nyeri 6 - T = Nyeri hilang timbul tidak pasti DO : - Pasien tampak mengis kesakitan - Tampak balutan jahitan post SC - Tampak luka belum kering	Nyeri Akut	Agan Cidera Fisik
Minggu 17 Februari 2019 15.00 WIB.	DS : - Pasien mengatakan belum tahu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post SC DO : - Pasien tampak bertanya-tanya tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post SC	Kurang Pengetahuan	Kurangnya Informasi tentang Nutrisi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agan Cidera Fisik
2. Kurang Pengetahuan b.d Kurangnya Informasi tentang Nutrisi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. I

Ruang : Ruang Bougenville

Hari / tanggal	No. Da	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
Minggu 17 Februari 2019 15.15 WIB.	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah nyeri berkurang dengan kriteria Hasil: Pain Control : 1. Mampu Mengontrol Nyeri 1 (2) 3 4 (5) Comfort level 2. Menyatakan nyaman 1 (2) 3 (4) 5	Pain Management : 1. Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10) 2. Mengontrol lingkungan yg dapat meningkatkan keten- angan pasien 3. Memberi posisi nyaman pada pasien 4. Membantu penggunaan teknik relaksasi 5. Kolaborasi pemberian obat analgesik	<i>[Signature]</i>
Minggu 17 Februari 2019 15.15 WIB	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah kurang pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria Hasil : Pengetahuan Kesehatan : 1. Pasien mampu melakukan Prosedur 1 (2) 3 (4) 5 2. Pasien mampu menjelaskan kembali yg dijelaskan 1 (2) 3 (4) 5	Penjelasan : 1. Kaji Pengetahuan Pasien dan keluarga tentang nutrisi 2. Jelaskan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post SC 3. Bantu Pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan nutrisi 4. Demonstrasikan kebutuhan kebutuhan nutrisi pasien.	<i>[Signature]</i>

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. I

Ruangan : Ruang Bougenville

Hari / tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Minggu 17. Februari 2019 15.30	1.	- Memonitor TTV	S : Pasien mengatakan Baik dan bersedia dilakukan pemeriksaan. O : Pasien tampak baik TD = 119/80 mmHg S = 36.5°C N = 88 x/menit RR = 20/menit	H/2
15.40.		- Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10)	S : Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC P : Nyeri bertambah bila bergerak Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Lokasi nyeri dibagian perut bawah S : Skala nyeri 6. T : Nyeri hilang timbul tidak pasti O : Pasien tampak menahan nyeri saat bergerak.	
15.50.		- Memberikan posisi nyaman pada pasien	S : Pasien mengatakan nyaman dgn posisi semi Fowler. O : Pasien tampak nyaman.	
16.00		- Membantu Pengukuran teknik relaksasi	S : Pasien memahami dan mampu melakukan relaksasi sedikit-sedikit.	
16.10.		- Kolaborasi Pemberian obat analgesik	S : Pasien menerima Pemberian Obat. O : Pasien tampak tenang.	H/2
16.30.	2.	- Mengkaji pengetahuan pasien dan keluarga tentang nutrisi	S : Pasien dan keluarga belum tahu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post SC O : Pasien tampak bertanya.	

Hari / Tanggal	No. Dn	Implementasi	Respon	TTD
Selasa 19 Februari 2019 08.00	1.	Mengajar: Ku dan TTV	S : Pasien mengatakan baik O : Pasien tampak baik TD : 115/75 mmHg, N : 80 x/m S : 36.5°C, RR : 20 x/m	W
08.30		- Mengajar tingkat nyeri, lokasi karakteristik dan intensitas (skala 1-10)	S : Pasien mengatakan nyeri jahitan SC sudah berkurang. O : Pasien tampak tenang. Skala nyeri menjadi 3.	
09.00		- Memberikan lingkungan yg tenang pada pasien.	S : Pasien mengatakan nyaman. O : Pasien tampak tenang.	
09.30		- Membantu Penggunaan teknik relaksasi	S : Pasien mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri O : Pasien tampak tenang.	
10.00		- Kolaborasi Pemberian obat analgetik	S : Pasien menerima pemberian terapi O : Pasien tampak tenang.	
10.30	2.	- Mengevaluasi pntes untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post SC	S : Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu tentang nutrisi pada ibu post SC O : Pasien tampak menjawab pertanyaan yg diberikan.	W
11.00		- Mendemonstrasikan kebutuhan - kebutuhan nutrisi pasien	S : Pasien sangat terbantu O : Pasien tampak senang.	

EVALUASI

Nama Klien : Ny. J

Ruangan : Ruang Bougenville

Hari / tanggal	No. Dx	SOAP	TRD
Minggu 17 Februari 2019. 10.00 WIB.	1.	S : Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC P : Nyeri bila bergerak O : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Lokasi nyeri dibagian perut bawah. S : skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis menahan sakit - Tampak balutan jahitan post SC - Tampak luka belum kering A : Masalah nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yg tenang - Memberikan posisi nyaman pd pasien - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik	
	2.	S : Pasien mengatakan belum tahu tentang nutrisi pada ibu post partum SC O : Pasien tampak bertanya-tanya A : Masalah Kurang Pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Memberikan penjelasan nutrisi - Membantu pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan nutrisi - Mendemonstrasikan kebutuhan-kebutuhan Nutrisi	

Hari / Tanggal	No. Ds	SOAP	TTD
Senin 10 Februari 2019. 13.00 WIB.	1.	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC berdurasi dari hari sebelumnya. P: Nyeri bila bergerak A: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Lokasi nyeri diperut bawah. S: Skala nyeri 4. T: Nyeri hilang timbul O: - Pasien tampak tenang - Tampak luka belum kering A: Masalah Nyeri teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yg tenang - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik	
	2.	S: Pasien mengatakan memahami dan menerima informasi tentang nutrisi pada ibu post partum SC O: - Pasien tampak menerima dan senang diberikan pentes nutrisi - Pasien tampak menjawab pertanyaan. pertanyaan yg diberikan. A: Masalah kurang pengetahuan teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi - Mengevaluasi pentes tentang nutrisi pada ibu post partum SC - Mendemonstrasikan kebutuhan. kebutuhan nutrisi pasien.	

Hari/tanggal	No. Da	SOAP	TTD
Selasa 19 Februari 2019 13.00 WIB.	1.	S : Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC sudah berkurang. P : Nyeri bila bergerak sudah berkurang A : Nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang R : Catasi nyeri dikagian perut bawah. S : Skala nyeri 2. T : Nyeri sedang hilang timbul. ⊙ : Pasien tampak tenang A : Masalah nyeri teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan tenang - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik	
	2.	S : Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post partum SC ⊙ : Pasien tampak bisa menjawab pertanyaan yg diberikan A : Masalah kurang Pengetahuan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Mendemonstrasikan kebutuhan kebutuhan nutrisi pasien.	

Nama Mahasiswa : Muhammad Ailabn Permanto Al-Fikri
Tanggal Pengkajian : 12 Februari 2019.
NIM : A01602227
Ruangan : Ruang Bougenville
Rumah Sakit : RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. S
Umur : 17 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan.
Alamat : Congkring⁰⁵/₀₂ Sadang, Kebumen.
Status : Menikah.
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Tanggal Masuk RS : 12 Februari 2019
No RM : 393671
Diagnosa Medik : G1 P040 Post SC dengan Indikasi Presbo.

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tr. G
Umur : 23 tahun.
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Congkring Rt 03 Rw 02, Sadang, Kebumen
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan dgn Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri luka jahitan post SC

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien Firman dari Puskesmas Sadang dengan G1 Po Ao, H³⁸⁺⁶ Minggu dengan indikasi prebo, Pasien datang ke IGD RSUD Kebumen tanggal 12 Februari 2019 jam 02.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dokter meminta pasien untuk dilakukan SC pada tanggal 12 Februari 2019 jam 06.00 dan selesai pukul 07.00 WIB. Pada saat dikaji H+1 post SC, pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan post SC, sehingga pasien hanya dapat berbaring ditempat tidur. Dari pemeriksaan fisik saluran agak kotor, setelah dibuka luka belum kering tetapi tidak ada tanda-tanda infeksi dan pasien juga mengatakan belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post SC.

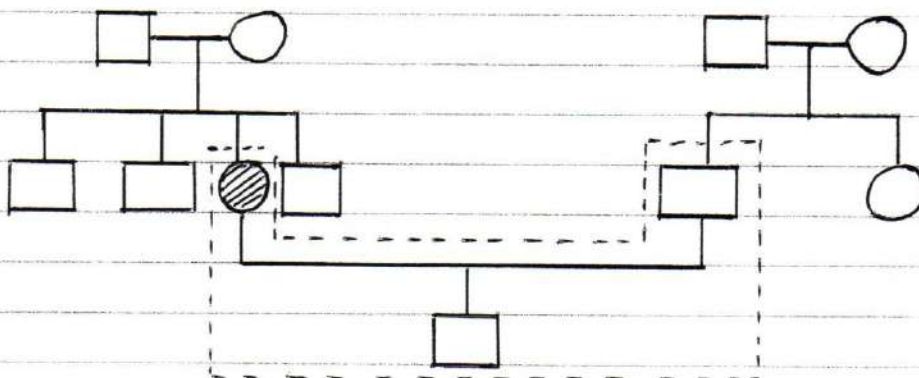
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah masuk rumah sakit

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yg menderita Penyakit menular (seperti HIV AIDS, TBC) dan Penyakit menurun (seperti ASMA, HIPERTENSI, STROKE).

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ = Laki - laki
○ = Perempuan
| = Keturunan
— = Menikah

● = Pasien.
---- = Tinggal serumah.

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

- a. Pertama kali menstruasi pada umur : 13 tahun
- b. Waktu saat menstruasi : 5-6 hari
- c. Banyak menstruasi : 4-5 kali perhari
- d. Keputihan. : tidak ada keputihan.
- e. Nyeri / tidak : Nyeri
- f. Bau / tidak : Bau
- g. Gatal / tidak : Tidak Gatal

I RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah menggunakan KB, dan Rencana besar akan menggunakan KB Runtik

J RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB	Kondisi Bayi	Masalah Kehamilan
1.	2019	SC	Unit Bedah	Laki-Laki	3900gr	Sehat	Pre-ecl

Pengalaman Menyusui : tidak.

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

- 1. HPHT : 13 Mei 2019.
- 2. HPL : 20 Februari 2019.
- 3. BB sebelum hamil : 50 Kg
- 4. TD sebelum hamil : 110/70 mmHg.
- 5. Periksa saat Hamil : 9 kali
- 6. Masalah Kehamilan: Pre-ecl.

L RIWAYAT PERSALINAN

- 1. Jenis Persalinan : SC
- 2. Jenis Kelamin bayi : Laki-Laki, BB = 3900 gr
- 3. APGAR Score : 8, 9, 10
- 4. Perdarahan : 100 cc
- 5. Masalah Persalinan. : Pre-ecl

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan.

Pasien mengatakan apa bila dalam keluarganya ada yg sakit tidak langsung dibawa ke RS tetapi terlebih dahulu membeli obat warung atau di apotek.

Pasien mengatakan 2 jam sebelum proses persalinan pasien dibawa oleh suaminya ke rumah sakit karena pasien merasa akan melahirkan.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum melahirkan : Makan 2 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk
Minum 7-8 gelas sehari biasanya minum air putih,
susu dan teh

Saat dikaji : Makan 2-3 kali sehari dengan menu dari RS
dan minum 5-7 gelas sehari, minum air putih, Teh.

3. Pola Eliminasi.

Sebelum melahirkan : BAB 1-2 x sehari dengan warna kuning dengan konsistensi lembek.

BAK 5-7 x sehari dengan warna kuning jernih.

Saat dikaji : BAB 1 kali dengan warna kuning dengan konsistensi lembek

BAK terpasang selang kateter warna kuning jernih dan bau khas dan urin 200 cc

4. Pola Latihan. Aktivitas.

sebelum melahirkan : Pasien mengatakan biasa melakukan aktivitas kegiatan rumah tangga sendiri tanpa bantuan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih merasa lemas dan Pasien terlibat masih berbaring ditempat tidur. Aktivitas masih dibantu keluarga.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan mampu berkomunikasi dgn baik mengerti apa yg dibicarakan, berespon dengan orang2 sekitar rumah. Pasien mengatakan selama hamil memeriksa kandunganya 9 kali, sudah mempersiapkan peralatan untuk bayinya seperti baju popok, janit, dan lain-lain.

Saat dikaji : Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, mengerti apa yg dibicarakan, berespon dengan orang2 disekitarnya. Seperti keluarganya. Pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anak pertamanya.

6. Pola Istirahat - Tidur.

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan tidur 2-3 jam sehari dan tidur siang kadang-kadang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur 5-7 jam sehari dan kadang tidur siang.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pasien merasa khawatir tidak bisa mendidik dan tidak bisa menjadi orang tua yg baik.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pasien mengatakan merasa sangat bahagia karena akan menjadi seorang ibu.

8. Pola Peran dan Hubungan.

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan hubungan dengan suami, keluarga sangat baik. Keluarga juga mendukung supaya saat hamil sampai melahirkan bisa berjalan dengan lancar dan selamat.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan suami, keluarga sangat baik. Pasien mengatakan sudah siap menjadi seorang ibu.

9. Pola Reproduksi - Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan ini hamil pertamanya dan akan menjaga kandungannya supaya tetap sehat.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sangat bahagia bisa melahirkan anak pertamanya dengan proses persalinan SC dengan lancar dan selamat.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bila ada masalah selalu terbuka dengan suami dan keluarganya. Jika ada masalah selalu diselesaikan bersama-sama.

Saat dikaji : Pasien mengatakan bila ada masalah selalu terbuka dgn suami dan keluarganya dan diselesaikan dengan Musyawarah.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak sholat karena sedang dalam keadaan nifas.

M. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Status Obstetrik : G₁ P₀ A₀ Bayi Rawat Gakung : Ya.
- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Compos mentis
- d. BB/TB : 50 Kg / 163 cm.
- e. TTV :

- Tekan darah : 119 / 79 mmHg
- Nadi : 82 x/menit
- Suhu : 36,5°C
- Pernafasan : 20 x/menit

F. Head to Toe

- Kepala : Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada hematoma, tidak ada nyeri tekan, rambut lurus dan berwarna hitam.
- Mata : Penglihatan normal, diameter pupil 3, sclera ikterik, konjungtiva anemik, pupil isokor.
- Hidung : Bentuk simetris, tidak ada perdarahan, tidak ada sekret.
- Telinga : Bentuk normal, Pendengaran normal, tidak ada serumen.
- Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, tidak ada pembengkakan gusi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfoid, Nadi karotis teraba.

- Dada

• Jantung

- Inspeksi : Tidak terdapat palpitasi, ic tidak nampak.
- Palpasi : ic tidak teraba mid klavikula IV-V
- Perkusi : Pekak
- Auskultasi : Bunyi Jantung terdengar jelas (S₁ dan S₂)

• Paru - Paru

- Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada ipsi atau edema
- Palpasi : Gerakan paru saat inspirasi dan ekspirasi sama, tidak terdapat krepitasi pada daerah thorax
- Perkusi : Sonor.
- Auskultasi : Suara nafas vesikuler.

• Payudara : Tampak membesar, tidak ada lesi

• Puting susu : Tampak menonjol, berwarna hitam.

• Pengeluaran ASI : ASI belum keluar.

- Abdomen

Bentuk Abdomen normal, datar, TFU 2 jari dibawah pusar, terdapat luka jahitan post SC dengan Panjang 10 cm, terdapat nyeri tekan disekitar luka, terdapat bunyi peristaltik 12 kali/menit, terdapat bunyi timpani, Kalau digerak terasa sakit.

- Genitalia

Vagina klien terpasang kateter no 16 jumlah urine 200cc, warna kuning pekat, bau khas, tidak ada luka pada perinium, keluar sedikit darah post Partum warna merah, bau juga khas amis

tidak terdapat hemoroid

- Ekstremitas

Ekstremitas atas : terpasang infus RL ditangan kanan, tidak terdapat edema, tidak terdapat lesi. Kulit lembab.

Ekstremitas bawah : tidak ada edema, tidak ada lesi, tidak ada demam, tidak ada nyeri tekan.

Q. KEADAAN MENTAL

Adaptasi Psikologis : Pasien masih memikirkan dirinya sendiri. Karena masih terasa terganggu karena merasakan nyeri pada luka jahitan post SC

Penerimaan terhadap bayi : Pasien tampak sangat bahagia atas kelahiran anak pertamanya dan akan menjadi seorang ibu.

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien mengatakan belum pernah menyusui dan ASI belum keluar.

Q. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium 12 Februari Pukul 04.00 WIB.

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Paket Darah Otomatis			
Hemoglobin	12.4	g/dl	11.7 - 15.5
Leukosit	9.4	10^3 /ul	3.6 - 11.0
Hematokrit	37	%	35 - 47
Eritrosit	4.4	10^6 /ul	3.80 - 5.20
Trombosit	162	10^3 /ul	150 - 440
MCH	28	Pg	26 - 34
MCHC	34	g/dl	32 - 36
MCV	83	fL	80 - 100
DIFF Count			
Eosinofil	L 0.80	%	2 - 4
Basofil	0.10	%	0 - 1
Neutrofil	70.00	%	50 - 70
Limfosit	22.10	%	22 - 40
Monosit	7.00	%	2 - 8
Golongan Darah	O		
Masa Perdarahan /BT	2.30	Menit	1-3
Masa Penyempitan /CT	4.00	Menit	2-6
Kimia Klinik			
Gula Darah Sewaktu	L 79	Mg/dL	80-110
Sero Immunologi			
HBsAg Rapid	/Non Reaktif		Non Reaktif

R. PROGRAM TERAPI

- INFUS RL 20 tpm
- INJEKSI Ceftriaxone 3x 1 gram
- INJEKSI Pantoprazole 3x 25 mg
- INJEKSI Ketorolac 3x 30 mg
- INJEKSI Furosemid 2x 25 mg.

ANALISA DATA

Hari / Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa 12 Februari 2019 Jam 08.00 WIB	Ds: - P: Pasien mengatakan nyeri luka bagian post sc bila bergerak - Q: Nyeri seperti ditukuk-tukuk - R: Lokasi nyeri dibagian perut bawah. - S: Skala nyeri 6 - T: Nyeri hilang timbul tidak pasti Do: - Pasien tampak kesakitan - Tampak balutan jahitan post sc - Tampak luka belum kering	Nyeri Akut.	Agen Cidera Fisik
Selasa 12 Februari 2019 Jam 08.00 WIB	Ds: - Pasien mengatakan belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post sc Do: - Pasien tampak bertanya-tanya tentang nutrisi untuk penyembuhan luka post sc	Kurang Pengetahuan	Kurangnya Informasi tentang nutrisi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d Agen Cidera Fisik
2. Kurang Pengetahuan b.d Kurangnya Informasi tentang Nutrisi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. S

Ruang : Ruang Bougenville

Hari / Tanggal	No. Dk	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Ttd.
Selasa 12 Februari 2019 08.15 WIB	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah nyeri berkurang dengan kriteria hasil: Pain Control 1. Mampu Mengontrol nyeri 1 (2) 3 4 (5) Comfort level 2. Mengatakan nyaman. 1 (2) 3 (4) 5	Pain Management: 1. Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10) 2. Mengontrol lingkungan yg dapat meningkatkan ketenangan posisi 3. Memberi posisi nyaman pada pasien 4. Membantu Penggunaan teknik relaksasi 5. Kolaborasi Pemberian obat analgesik	
Selasa 12 Februari 2019 08.15 WIB.	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Kurang Pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pengetahuan Kesehatan 1. Pasien mampu melakukan Prosedur 1 (2) 3 (4) 5 2. Pasien mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan 1 (2) 3 (4) 5	Penjelasan: 1. Kaji Pengetahuan Pasien dan keluarga tentang nutrisi 2. Jelaskan tentang nutrisi untuk mempercepat pe- nyembuhan luka post sc 3. Bantu Pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan nutrisi 4. Demonstrasikan kebutu- han - kebutuhan nutrisi Pasien	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. S

Ruangan : Ruang Bougainville

Hari / Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon	TRD
Selasa 12 Februari 2019 09.00.	1.	- Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan Baik dan merasa dilakukan perawatan. O: Pasien tampak Baik TD = 115 / 70 mmHg. S: 36.7°C N: 87.2 / menit RR = 20 / menit	W
09.15.		- Mengkaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10)	S: Pasien mengatakan nyeri, luka jahitan post SC. P: Nyeri bertambah bila bergerak Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Lokasi nyeri dibagian perut bawah S: skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul tidak pasti O: Pasien tampak menahan nyeri saat bergerak.	
10.00.		- Membantu Posisi Nyaman pada posisi	S: Pasien mengatakan nyaman dgn posisi semi Fowler O: Pasien tampak nyaman.	
10.15.		- Membantu Penggunaan teknik relaksasi	S: Pasien memahami dan mampu melakukan relaksasi sedikit-sedikit.	
11.00.		- Kolaborasi Pemberian obat analgesik	S: Pasien menerima pemberian obat O: Pasien tampak tenang.	
12.00.	2.	- Mengkaji Pengetahuan Pasien dan Keluarga tentang nutrisi	S: Pasien dan keluarga belum tahu tentang nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka post SC O: Pasien tampak bertanya.	W

Har. / Tanggal	No. Dst	Implementasi	Respon	TTD
Rabu 13 Februari 2019. 08.00.	1.	- Memonitor TTU	S: Pasien mengatakan baik O: Pasien tampak baik TD: 119/70 mmHg, N: 85 x/m. S: 36.5 °C, RR: 20 x/m.	W
08.30		- Mengaji tingkat nyeri, lokasi, karakteristik dan intensitas (skala 1-10)	S: Pasien mengatakan nyeri jika jalan post SC beresung dari hari sebelumnya O: Pasien tampak tenang Skala nyeri 6 menjadi 4.	
09.00		- Memberi posisi nyaman pada pasien	S: Pasien mengatakan nyaman dgn posisi semi Fowler O: Pasien tampak nyaman	
09.30		- Membantu pengubahan teknik relaksasi	S: Pasien memahami dan mampu melakukan relaksasi sendiri O: Pasien tampak tenang.	
10.00.		- Kolaborasi pemberian obat analgetik	S: Pasien menerima pemberian terapi O: Pasien tampak tenang.	
10.30.	2.	- Memberikan Pinfes untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post SC	S: Pasien memahami dan menerima informasi tentang nutrisi O: Pasien tampak memahami dan senang diberikan pinfes.	W
11.00		- Membantu klien dalam mengidentifikasi kebutuhan. kebutuhan nutrisi	S: Pasien mengatakan sangat terbantu O: Pasien tampak senang.	
11.30.		- Mendemonstrasikan kebutuhan nutrisi pasien	S: Pasien mengatakan sangat terbantu O: Pasien tampak senang.	

Hari / Tanggal	No. Dst	Implementasi	Respon	TTD
Kamis 14 Februari 2019	1.	- Memonitor TTV	S : Pasien mengatakan baik O : Pasien tampak baik TD = 110/70 mmHg, N = 80 /m. S = 36.5°C, RR = 20 /m.	H
08.00				
08.30		- Mengaji: tingkat nyeri, lokasi karakteristik dan intensitas (skala 1-10)	S : Pasien mengatakan nyeri Jalitan post SC sudah berkurang. O : Pasien tampak tenang Skala nyeri menjadi 1.	
09.00		- Memberikan lingkungan yg tenang pada pasien	S : Pasien mengatakan nyaman O : Pasien tampak tenang.	
09.30		- Membantu Penggunaan teknik relaksasi	S : Pasien mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri O : Pasien tampak tenang.	
10.00.		- Kolaborasi Pemberian obat analgetik	S : Pasien menerima pemberian terapi O : Pasien tampak tenang.	H
10.30.	2.	- Mengevaluasi Pntes untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu post SC	S : Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu tentang nutrisi pada ibu post SC O : Pasien tampak menjawab pertanyaan yg diberikan.	
11.00.		- Mendemonstrasikan kebutuhan-kebutuhan nutrisi pasien	S : Pasien sangat terbantu O : Pasien tampak senang.	

EVALUASI

Nama Klien : Ny. S

Ruangan : Ruang Bougenville

Hari / tanggal	No.Dr	SOAP	T+d
Selasa 12 Februari 2019 13.00.	1.	S = Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC P = Nyeri bila bergerak Q = Nyeri seperti ditukuk-tukuk R = Lokasi nyeri dikagian perut bawah. S = Skala nyeri 6 T = Nyeri hilang timbul O = - Pasien tampak meriangis - Tampak balutan jahitan post SC - Tampak luka belum kering. A = Masalah Nyeri belum teratasi P = Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yg tenang - Memberikan posisi nyaman pada pasien. - Membantu Penguasaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik	
	2.	S = Pasien mengatakan belum tahu tentang nutrisi pada ibu post partum SC O = Pasien tampak bertanya-tanya A = Masalah kurang pengetahuan belum teratasi P = Lanjutkan intervensi - Memberikan penjelasan Nutrisi - Membantu pasien dalam mengidentifikasi kebutuhan nutrisi - Mendemonstrasikan kebutuhan -kebutuhan nutrisi	

Hari/Tanggal	No. R	SOAP	TTD
Rabu 15 Februari 2019. 13.00.	1.	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC berdurasi dari hari sebelumnya. P: Nyeri bila bergerak Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Lokasi nyeri dibagian perut bawah. S: Skala nyeri 4. T: Nyeri hilang timbul O: - Pasien tampak tenang - Tampak luka belum kering. A: Masalah Nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU dan TTV - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan yg tenang. - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik.	
	2.	S: Pasien mengatakan memahami dan menerima informasi tentang nutrisi pada ibu post partum SC O: - Pasien tampak menerima dan senang diberikan pentas nutrisi - Pasien tampak menjawab pertanyaan - pertanyaan yg diberikan. A: Masalah kurang pengetahuan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengevaluasi proses tentang nutrisi pada ibu post partum SC - Mendemonstrasikan kebutuhan. kebutuhan nutrisi pasien	

Hari / Tanggal	No.Dx	SOAP	TTD
Kamis 14 Februari 2019 13.00 WIB	1.	S: Pasien mengatakan nyeri luka jahitan post SC sudah berkurang P: Nyeri bila bergerak sudah berkurang O: Nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang R: Lokasi nyeri di bagian perut bawah. S: Skala nyeri 3 T: Nyeri sedang hilang timbul O: Pasien tampak tenang A: Masalah Nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengkaji KU - Mengkaji tingkat nyeri - Memberikan lingkungan tenang - Membantu penggunaan teknik relaksasi - Kolaborasi pemberian obat analgesik	
	2.	S: Pasien mengatakan sudah mengerti dan tahu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu post partum SC O: Pasien tampak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan A: Masalah Kurang Pengetahuan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mendemonstrasikan kebutuhan - kebutuhan nutrisi Pasien.	



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Muhammad Wildan Ferianto Al-fikri
NIM/NPM : A01602227
NAMA PEMBIMBING : Eka Riyanti, M.Kep. Sp.Mat

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	21/9/18.	Pemilihan Tema	
2	13/10/18.	Revisi BAB I	
3.	27/10/18.	Revisi BAB I, 2, 3	
4.	2/11/18.	Revisi BAB 2 instrumen pengukuran tindakan	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	8/11/2018	Revisi BAB 3 Lokasi dan waktu studi Kasus.	
6.	13/11/2018	Acc usian Proposal	
7.	17/2018. 11	Acc revisi Proposal	
8.	27/2/2019	Konsul BAB IV	
9.	28/2/2019	Konsul BAB IV & V	

Mengetahui
Ketua Program Studi


Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10.	02 / 2019. / 03	Revisi BAB IV & V	
11.	02 / 2019 / 03	Acc Uji Sidang	
12.	18 / 2019 / 07	Revisi Sidang	
13.	20 / 2019. / 07	Acc KTI	
14.	24 / 2019. / 07	Acc Naskah Publikasi	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns,M.Kep