

BAB IV PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. A sesuai dengan pengkajian Pre (Sebelum melakukan operasi), Intra (Saat Operasi), dan Post (Sesudah Operasi)

A. Pre Operative

Masalah Keperawatan : Anisietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080).

Ny. A masuk IGD Tajuddin chalid Makassar pada tanggal 9 April 2025 pada pukul 21.00 malam dikarenakan untuk persiapan operasi section casearea Adapun diagnose pasien yaitu Susp makrosomiat oligohydramnion . Tindakan section casearea dilakukan pada tanggal 10 April 2025. Ny. A tiba di ruangan Pre op pada pukul 10.30 Kemudian perawat mengganti pakaian klien, memasang masker dan cup di kepala dan membaringkan pasien di bed yang ada di ruangan pre Operative.

Setelah itu Perawat mengecek tanda tanda vital klien dan didapatkan hasil TD: 130/7,0 N:60x/menit, RR:20x/menit, SpO2: 99% kemudian perawat menanyakan keluhan apa yang dirasakan pasien, Pasien mengatakan bahwa dirinya sangat cemas terkait tindakan yang akan dilakukan klien juga mengatakan bahwa dirinya baru pertama kali melakukan operasi.

B. Intra Operative

Masalah keperawatan : Risiko Pendarahan dibuktikan dengan adanya Tindakan Pembedahan (D.0012)

Pasien masuk ke ruangan operasi pada pukul 11.28 Tindakan pembedahan Sectio Casearea dilakukan pada pukul 11.38 di ruangan OK 2 RS Tajuddi Chalid Makassar jenis anastesi yang digunakan adalah Gani dan jenis operasi termasuk pada Tindakan elektif . RA (Regional Anesthesia) selama Tindakan pembedahan di dapatkan tanda-tanda vital yaitu TD: 120/80 , N: 70 X/Menit, RR:20 X/Menit. Pemantauan kondisi klien dilakukan agar dapat jika mendeteksi kondisi pasien yang memburuk dengan mencatat tanda-tanda vital yang abnormal serta mendeteksi adanya suatu kelainan, gangguan fungsi

organ tubuh, Pembedahan selesai pada pukul 12.38 kemudian klien di pindahkan ke ruang recovery room.

C. Post Operative

Masalah Keperawatan : Gangguan Mobilitas Fisik

Keluhan utama saat dikaji, Setelah 6 jam post operasi pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak dikarenakan nyeri dibagian perut bekas operasi, Kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dan nyeri dirasakan hilang timbul. Ny. A mengatakan melahirkan anak pertama. Pengkajian pada hasil studi kasus ini menggunakan satu pasien studi kasus yaitu Ny.A. Hasil studi kasus ini didapatkan dengan metode wawancara kepada pasien dan penulis juga melakukan observasi langsung terhadap keadaan pasien.

Diagnosa Keperawatan Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan Tindakan keperawatan kepada Ny. A. Berdasarkan SDKI (2016) diagnosa yang mungkin muncul pada pasien post SC tersebut yaitu Diagnosa post operasi sc adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri luka post operasi section caesarea (D.0054).

Penulisan intervensi keperawatan mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Intervensi keperawatan pada studi kasus ini pada Ny.A berfokus pada Diagnosa utama yaitu gangguan mobilitas fisik memiliki tujuan setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi dengan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan rentang Gerak terbatas menurun. Intervensi yang ditentukan pada Ny.A berdasarkan SIKI yaitu, (I.05173). Dukungan Mobilisasi. Berikut intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny.A yaitu Observasi melalui aktivitas identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya; identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan; monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi; monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Terapeutik dengan melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan dan edukasi tentang tujuan dan prosedur mobilisasi

serta menganjurkan melakukan mobilisasi dini.

Pada saat pelaksanaan studi kasus, penulis melakukan kontrak terlebih dahulu dengan pasien agar dapat siap dari segi fisik maupun psikologis dalam menerima implementasi keperawatan. Implementasi yang diberikan berdasarkan diagnosa yang diangkat dengan berfokus pada prioritas masalah yaitu gangguan mobilitas fisik post operasi sectio caesarea. Penulis memberikan implementasi mobilisasi dini dan edukasi kesehatan mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien. Teknik mobilisasi dini yang diajarkan oleh penulis pada 6 jam pertama post caesarea yaitu menggerakkan tangan dan kaki, selanjutnya pada 6-10 jam post operasi sectio caesarea pasien diharuskan untuk melakukan posisi miring kanan dan miring kiri, setelah 24 jam pertama post operasi section caesarea pasien dianjurkan untuk belajar posisi setengah duduk terlebih dahulu sebelum duduk sepenuhnya secara mandiri diatas tempat tidur kemudian diobservasi apakah ada keluhan seperti pusing dan mual. Pada hari selanjutnya penulis membantu pasien untuk berjalan secara bertahap dan kemudian penulis mengevaluasi pasien terhadap Tindakan yang telah dilakukan dan didapatkan hasilnya yaitu pasien telah mampu beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi ataupun menggendong bayinya walaupun masih secara perlahan. Pada hari pertama pada pasien Ny. A dilakukan implementasi keperawatan mobilisasi dini 6 jam post SC. Penulis mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan sebelum melakukan implementasi mobilisasi dini pada pasien. Penulis melakukan implementasi keperawatan mobilisasi dini selama 3 hari agar dapat membantu mempercepat kesembuhan dalam melakukan aktivitas secara normal seperti sebelumnya. Pada hari pertama penulis menganjurkan melakukan mobilisasi dini dengan cara : mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi Gerak tangan dan kaki setelah 6 jam post SC, kemudian mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri setelah 10 jam post SC, dan memposisikan pasien setengah duduk secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan dan didapatkan pasien sudah bisa melakukan pergerakan tangan, miring kanan dan

kiri, serta setengah duduk. Pada hari kedua, pasien melakukan Latihan duduk secara mandiri, jika tidak pusing pasien dianjurkan untuk menurunkan kaki secara perlahan dan didapatkan pasien sudah bisa duduk secara mandiri. Pada hari ketiga, pasien diajarkan untuk berdiri secara perlahan secara mandiri atau dengan bantuan perawat dan keluarga, jika pasien tidak pusing dianjurkan untuk Latihan berjalan disekitar tempat tidur dan didapatkan pasien telah dapat melakukan aktivitas seperti duduk, berjalan, makan, dan menggendong bayinya secara mandiri walaupun masih secara perlahan. Artinya ada perbedaan signifikan mobilitas fisik pada pasien post sectio caesarea antara sebelum diajarkan mobilisasi dini dan setelah diajarkan mobilisasi dini. Dengan arti lain, penerapan mobilisasi dini efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik sehingga pasien post operasi caesarea dapat melakukan aktivitas secara mandiri Kembali

Hasil studi kasus ini juga didukung oleh penelitian Saleh (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan pada ibu pasca operasi Sectio Caesarea, Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pemulihan keadaan luka pasca operasi yaitu waktu, pemeriksaan fisik, peninjauan luka, dan gejala klinis infeksi pada luka untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyembuhan luka pasca operasi Sectio Caesarea. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sumaryati, dkk (2018) di Bangsal Mawar RSUD Temanggung bahwa ada hubungan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea yang dapat mempengaruhi Tingkat kemandirian yang tinggi pada 26 dari 33 ibu post sectio caesarea. Menurut penelitian yang dilakukan implementasi keperawatan pada pasien Ny.A dengan metode yang sama yakni mobilisasi dini penulis tidak mendapatkan perbedaan antara teori dan tindakan dilapangan, Pasien kooperatif selama dilakukan pengkajian sampai implementasi sehingga kedua pasien sama-sama mampu untuk beraktivitas kembali setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini. Pada saat evaluasi

penulis mendapatkan hasil bahwa implementasi keperawatan yang telah dilakukan berhasil dan dapat dilihat dari pasien yang sudah bisa berjalan dan

menggendong bayinya, serta beraktivitas secara mandiri walau masih secara perlahan-lahan yang sebelumnya pasien sulit untuk melakukan pergerakan dan hanya berbaring ditempat tidur.

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla.” (HR. Muslim).

Dari uraian hadis di atas jelas bahwa Rasulullah SAW merupakan Nabi dan Rasul yang diutus Allah SWT agar menjadi teladan bagi manusia dalam segala hal, terutama di bidang kesehatan