

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN RISIKO
INFEKSI AKIBAT SEKSIO SESAREA DI RUANG
TUNJUNG RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**



Oleh :

NI PUTU AYU SUYANTARI
NIM: P07120122021

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN RISIKO
INFEKSI AKIBAT SEKSIO SESAREA DI RUANG
TUNJUNG RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

**NI PUTU AYU SUYANTARI
NIM: P07120122021**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN RISIKO
INFEKSI AKIBAT SEKSIO SESAREA DI RUANG
TUNJUNG RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI PUTU AYU SUYANTARI
NIM: P07120122021

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ni Nyoman Hartati, S.Kep.,Ns.,M.BioMed
NIP. 196211081982122001

Pembimbing Pendamping :



Dra. I D. A. Ketut Surinati, S.Kep.,Ns.M.kes
NIP. 196412311985032010

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep.,Ners.,M.Kes
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT SEKSIO SESAREA DI RUANG TUNJUNG RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI PUTU AYU SUYANTARI

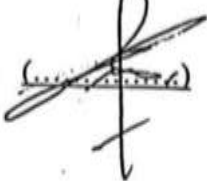
NIM: P07120122021

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 21 MEI 2025

TIM PENGUJI :

1. Nengah Runiari, S.Kp., S.Pd., M., Kep., Sp. Mat (Ketua) 
NIP. 197202191994012001
2. Ni Luh Ketut Suardani, S.Kep.Ners., M.Kes (Anggota 1) 
NIP. 197602262001122003
3. Suratih, S.Kep. Ners. M.Biomed (Anggota 2) 
NIP. 197112281994022001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Suyantari
NIM : P07120122021
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Banjar Sangkanaji, Desa Kerta Bhuana, Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul *Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Risiko Infeksi Akibat Post Sectio Caesarea Di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara Tahun 2025 di Wilayah RSUD Bali Mandara* adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dennasar, 5 Mei 2025
pernyataan

Ni Putu Ayu Suyantari
NIM. P07120122021

**NURSING CARE FOR MRS. A WITH RISK OF INFECTION
DUE TO CESAREAN SECTION IN THE VISITING ROOM
OF BALI MANDARA HOSPITAL IN 2025**

ABSTRACT

Sectio caesarea (SC) is a common surgical procedure performed to handle childbirth with certain medical indications. However, this procedure has a risk of complications, one of which is surgical wound infection, which can slow healing, prolong hospitalization, and increase morbidity. This study aims to identify factors that contribute to the risk of infection in post-SC patients in the Tunjung Room of Bali Mandara Hospital in 2025. The method used is a case report with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results of the study indicate that the risk of infection is related to the application of aseptic principles that are not optimal, long duration of surgery, and the use of invasive devices such as catheters and infusions. The nursing diagnosis that emerged was the risk of infection related to post-SC surgical wounds. Planning focused on aseptic wound care and the application of standard infection prevention procedures by health workers. Implementation was carried out through wound care with aseptic techniques according to standard operating procedures (SOP) and regular monitoring of wound conditions to detect early signs of infection. The evaluation showed that with proper wound care and routine monitoring, the development of infection could be prevented significantly. In conclusion, the risk of post-SC infection can be minimized through the active role of health workers in providing quality nursing services and good collaboration between patients and medical personnel. The results of this study are expected to be the basis for improving the quality of post-operative nursing care and a reference in developing infection prevention protocols in post-SC maternal care rooms.

Keywords: Sctio caesarea, risk of infection, wound care.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT SEKSIO SESAREA DI RUANG TUNJUNG RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

ABSTRAK

Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan yang umum dilakukan untuk menangani persalinan dengan indikasi medis tertentu. Namun, tindakan ini memiliki risiko komplikasi, salah satunya adalah infeksi luka operasi, yang dapat memperlambat penyembuhan, memperpanjang masa rawat inap, dan meningkatkan morbiditas. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko infeksi pada pasien Seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara tahun 2025. Metode yang digunakan adalah laporan kasus dengan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa risiko infeksi berkaitan dengan penerapan prinsip aseptik yang belum optimal, durasi operasi yang lama, serta penggunaan alat invasif seperti kateter dan infus. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah risiko infeksi berhubungan dengan luka operasi Seksio sesarea. Perencanaan difokuskan pada perawatan luka secara aseptik dan penerapan standar prosedur pencegahan infeksi oleh tenaga kesehatan. Implementasi dilakukan melalui perawatan luka dengan teknik aseptik sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan pemantauan kondisi luka secara berkala untuk mendeteksi dini tanda-tanda infeksi. Evaluasi menunjukkan bahwa dengan perawatan luka yang tepat dan monitoring rutin, perkembangan infeksi dapat dicegah secara signifikan. Kesimpulannya, risiko infeksi seksio sesarea dapat diminimalkan melalui peran aktif tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan keperawatan yang berkualitas serta kolaborasi yang baik antara pasien dan petugas medis. Hasil studi ini diharapkan menjadi dasar untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan luka operasi dan acuan dalam pengembangan protokol pencegahan infeksi di ruang perawatan ibu Seksio sesarea.

Kata kunci: Seksio sesarea, risiko infeksi, perawatan luka.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Seksio sesarea merupakan salah satu prosedur yang paling sering dilakukan dalam dunia obstetri modern. Prosedur ini sangat membantu dalam menangani kondisi-kondisi kehamilan yang berisiko tinggi atau persalinan yang mengalami hambatan, sehingga mampu menyelamatkan nyawa ibu maupun bayi. Namun demikian, seperti prosedur bedah lainnya, Seksio sesarea tidak terlepas dari potensi komplikasi, salah satunya adalah infeksi luka operasi. Infeksi pada luka seksio sesarea dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu, memperlambat proses pemulihan pascaoperasi, menambah durasi rawat inap, meningkatkan beban biaya pengobatan, serta memperberat beban mental dan emosional pasien yang baru saja melalui proses persalinan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat penting dalam mengantisipasi dan mencegah terjadinya infeksi pasca operasi melalui penerapan asuhan keperawatan yang tepat, berstandar, dan berbasis bukti.

Laporan ini disusun dengan tujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu Seksio sesarea dengan risiko infeksi di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara. Laporan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi intervensi keperawatan yang terbukti efektif dalam mencegah terjadinya infeksi luka operasi, guna menjadi referensi bagi praktik keperawatan yang lebih optimal. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi lima tahap utama, yaitu pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi hasil keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap pasien, wawancara mendalam, serta telaah dokumentasi medis pasien.

Pasien yang menjadi fokus dalam laporan ini adalah Ny. A, seorang ibu berusia 24 tahun yang baru saja menjalani tindakan persalinan melalui seksio sesarea karena indikasi medis. Pada tahap pengkajian keperawatan, diketahui bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi, terutama saat bergerak atau ketika berganti posisi tidur. Namun, tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, dan laju pernapasan berada dalam batas normal.

Dari observasi fisik, luka operasi tidak tampak karena tertutup dengan balutan, Tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluarnya cairan purulen. Pasien tampak kooperatif dan memiliki motivasi untuk segera pulih agar dapat merawat bayinya.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah “Risiko infeksi berhubungan dengan luka operasi seksio sesarea.” Diagnosis ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana intervensi yang berfokus pada upaya pencegahan infeksi serta peningkatan pengetahuan pasien tentang perawatan luka yang benar. Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup beberapa aspek penting. Pertama, perawatan luka dilakukan secara rutin dengan menggunakan teknik aseptik yang ketat, termasuk cuci tangan dengan benar, penggunaan alat steril, dan penggantian balutan sesuai standar prosedur. Kedua, pasien diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka, cara mengenali tanda-tanda awal infeksi, serta kapan harus segera melapor kepada tenaga kesehatan. Ketiga, pasien didorong untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap guna meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat proses penyembuhan luka, dan mencegah komplikasi lain. Keempat, dilakukan pemantauan harian terhadap kondisi luka operasi, suhu tubuh pasien, serta status umum lainnya untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi sedini mungkin.

Setelah lima hari menjalani asuhan keperawatan yang terarah dan berkelanjutan, kondisi Ny. A menunjukkan perkembangan yang sangat baik. Luka operasi tetap dalam kondisi bersih, dan masih terbalut serta tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. Pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri dan mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri. Dari hasil evaluasi, juga terlihat bahwa pasien memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka dan telah melaksanakan anjuran untuk mobilisasi dini sesuai dengan kemampuannya. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang telah dilakukan berjalan secara efektif dan mampu mencegah terjadinya infeksi luka operasi.

Dari studi kasus ini, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam mencegah infeksi pada pasien seksio sesarea sangat bergantung pada pelaksanaan

asuhan keperawatan yang komprehensif, konsisten, dan berstandar. Kombinasi antara teknik perawatan luka yang aseptik, edukasi yang menyeluruh kepada pasien, serta pemantauan ketat terhadap tanda-tanda infeksi terbukti efektif dalam mendukung proses penyembuhan dan mencegah komplikasi. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga keperawatan terus meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya melalui pelatihan rutin mengenai teknik aseptik dan pencegahan infeksi. Selain itu, penting juga untuk memperkuat program edukasi kesehatan bagi pasien dan keluarga, agar mereka dapat berperan aktif dalam proses pemulihan pasca operasi.

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga keperawatan, khususnya di bidang maternal, dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan seksio sesarea. Dengan penerapan asuhan keperawatan yang tepat dan berbasis bukti, diharapkan angka kejadian infeksi luka operasi dapat ditekan seminimal mungkin, sehingga ibu dapat pulih dengan cepat dan menjalani peran barunya dengan sehat dan bahagia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Risiko Infeksi Akibat Seksio sesarea Di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara Tahun 2025” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu berkat adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan pada Program Studi D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, atas arahan tidak langsung, serta dukungan moral dan perhatian yang sangat berarti dalam proses penyusunan proposal ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, atas motivasi, bimbingan tidak langsung, serta dorongan moral yang telah membantu peneliti selama proses akademik hingga penyusunan proposal penelitian ini.
4. Ibu Ni Nyoman Hartati, S.Kep., Ns., M.Biomed, selaku dosen pembimbing utama, yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu, memberikan arahan, pengetahuan, dan saran-saran berharga dalam penyusunan proposal ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Dra. Dewa Ayu Surinati, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping, atas kesediaan dan perhatian beliau dalam membimbing, serta memberikan masukan yang konstruktif selama proses penulisan proposal penelitian ini.
6. Terima kasih kepada Bunda Ni Luh Putu Yunianti Suntari Cakera, S.Kep., Ns., M.Pd. Selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan laporan ini.

7. Seluruh Dosen di Jurusan Keperawatan, yang telah mendampingi, membimbing, dan memberikan ilmu serta wawasan selama peneliti menempuh pendidikan, hingga mampu menyusun Tugas Akhir ini.
8. Kedua orang tua paling berjasa dalam hidup saya, karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan kepada orang tua tercinta Bapak I Nyoman Candra dan Ibu Ni Wayan Suwita yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, doa dan motivasi dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis.
9. Kepada Kakek, Nenek dan Adik saya terimakasih banyak atas dukungannya, terimakasih atas segala motivasi yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
10. Teruntuk sahabat seperjuangan dan teman Angkatan 2022, terimakasih atas segala motivasi, dukungan, pengalaman yang sangat berkesan serta memberikan semangat yang paling berharga sampai terselesaikan perkuliahan ini. See you on top, guys!
11. Ni Putu Ayu Suyantari, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, terimakasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	5
C Tujuan Penelitian	5
D Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep dasar seksio sesarea.....	7
1. Pengertian seksio sesarea	7
2. Klasifikasi seksio sesarea	8
3. Komplikasi seksio sesarea.....	9
4. Risiko infeksi pada seksio sesarea.....	10
5. Faktor Risiko Infeksi	10
6. Faktor Predisposisi/Faktor Pencetus.....	10
7. Dampak risiko infeksi.....	11
8. Tanda dan gejala.....	12
B. <i>Problem tree</i>	14
C. Asuhan keperawatan pada pasien risiko infeksi.....	14
1. Pengkajian Keperawatan	14
2. Diagnosis keperawatan.....	19

3. Analisa Data Keperawatan	20
4. Intervensi Keperawatan	20
5. Implementasi Keperawatan	22
6. Evaluasi Keperawatan	23
BAB III METODE LAPORAN KASUS	25
A. Desain Laporan Kasus.....	25
B. Subyek laporan kasus	25
C. Fokus laporan Kasus	26
D. Variabel dan Definisi operasional variabel	27
E. Instrument laporan kasus.....	28
F. Metode pengumpulan data	28
G. Langkah-langkah pelaksanaan	29
H. Tempat dan waktu pengambilan kasus	32
I. Populasi dan Sampel	32
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	32
K. Etika Laporan Kasus	35
BAB IV LAPORAN KASUS	38
A. Hasil	38
B. Pembahasan.....	50
C. Kelemahan Laporan Kasus	56
BAB V PENUTUP.....	57
A. Simpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisa data Keperawatan	20
Tabel 2 Intervensi Keperawatan	21
Tabel 3 Variabel dan definisi operasional variabel pada pasien dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea.....	27
Tabel 5 Analisis Data pada pasien dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea ..	47
Tabel 4 Rencana keperawatan pada pasien dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea	48
Tabel 5 Evaluasi keperawatan pada Pasien dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Problem tree</i> pada pasien dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea	14
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Asuhan Keperawatan Ibu seksio sesarea.....	62
Lampiran 2 Implementasi pada pasien dengan risiko infeksi	68
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah	75
Lampiran 4 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	76
Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	77
Lampiran 6 Lembar izin pengambilan data	83
Lampiran 7 Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Data	84
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus	85
Lampiran 9 Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Kasus	86
Lampiran 10 Surat Bukti Keterangan Melaksanakan Penelitian	87
Lampiran 11 Hasil Toefel	88
Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka.....	89
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan	95
Lampiran 14 Bukti validasi bimbingan.....	96
Lampiran 15 Surat pernyataan persetujuan publikasi repository	97
Lampiran 16 Bukti Turnitin	98
Lampiran 17 Lampiran Bukti Penyelesaian Administrasi	102

DAFTAR SINGKATAN

1. ROB : Riwayat Obsetri Buruk
2. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
3. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
4. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
5. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
6. CRT : *Capillary Refill Time*
7. TFU : Tinggi fundus uteri
8. HB : Hemoglobin
9. MRS : Masuk rumah sakit
10. DO : Data Objektif
11. DS : Data Subjektif
12. TD : Tekanan Darah
13. N : Nadi
14. RR : *Respiration Rate*
15. S : Suhu
16. LILA : Lingkar lengan atas
17. BB : Berat badan
18. TB : Tinggi badan
19. BAK : Buang air kecil

- 20. BAB : Buang air besar
- 21. SMA : Sekolah menengah atas
- 22. SD : Sekolah Dasar
- 23. WITA : Waktu Indonesia Bagian Tengah.
- 24. KB : Keluarga berencana