

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PERIODE *POSTPARTUM*

Tempat Praktek : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Tanggal Praktek : 24 – 29 Juli 2023
Tanggal Pengkajian : 25 Juli 2023

1. Data demografi

- 1) Nama Klien : Ny.S
- 2) Tanggal Lahir : 17/10/1996 (27 tahun)
- 3) Alamat : Bantul
- 4) Status Perkawinan : Menikah
- 5) Agama : Islam
- 6) Suku : Jawa
- 7) Pendidikan : SMP
- 8) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- 9) Nama Suami : Tn. V
- 10) Tanggal Masuk RS : 24 Juli 2023
- 11) Diagnosa Medis : P1 A1 Post SC H2 dengan Oedema Pulmo
dan
PEB
- 12) No. RM : 85XXX
- 13) Tanggal pengkajian : 25 Juli 2023 jam 07.00 WIB
- 14) Tanggal Persalinan (jam) : 23 Juli 2023 jam 19.20 WIB
- 15) Status Obstetri : G2 P1 A1
- 16) HPHT : 21 Oktober 2022
- 17) HPL : 28 Juli 2022

2. Keluhan utama saat Ini

Pasien mengeluh nyeri saat duduk, pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, Pasien mengatakan masih memerlukan bantuan keluarga untuk makan dan duduk, Pasien mengatakan selama operasi *section caesare* sering terbangun tengah malam karena nyeri

P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat

Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri bertambah jika ingin duduk

Tambahan : pasien tampak meringis, pasien Tampak sesekali memegang perutnya

3. Riwayat kehamilan sekarang (keteraturan ANC, konsumsi Fe dan obat-obatan, komplikasi penyerta)

Pasien mengatakan rutin melakukan ANC setiap bulan sekali ke bidan dan 2 kali kunjungan ke puskesmas, pasien mengatakan mengkonsumsi obat vitamin dan penambah darah

4. Riwayat penyakit sebelumnya

Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular ataupun riwayat penyakit keturunan.

5. Riwayat persalinan dan kelahiran saat ini

Pasien melahirkan di RS Nur Hidayah dengan cara sc cito pada pukul 19.20, pasien mengatakan sebelumnya ketubannya pecah pada pukul 11.00

kemudian pasien dipacu, pada 19.00 pasien sudah pembukaan lengkap namun pasien tidak bisa mengejan karena pasien mengalami sesak dan PEB karena itu pasien dilakukan sc secara cito, kemudian pada pukul 23.00 dirujuk ke PKU RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan masuk ruang ICU

- 1) Lamanya persalinan : Lama operasi SC 1 jam dimulai dari jam 19.00-20.00
- 2) Posisi Janin : Kepala di bawah, menghadap jalan lahir.
- 3) Tipe Kelahiran : SC (*Sectio Caesarea*)
- 4) Penggunaan analgesik dan anestesi : Regional Anastesi
- 5) Masalah selama persalinan : PEB dan sesak nafas

6. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Pasien tidak menggunakan alat kontrasepsi, pasien mengatakan rencana untuk menggunakan kontrasepsi suntik

7. Data bayi

- 1) Tanggal lahir bayi : 23 Juli 2023
- 2) Pukul : 19.20 wib
- 3) Panjang Badan : 45 cm
- 4) Berat Badan Lahir : 26,10 gram
- 5) Lingkar Kepala : 33 cm
- 6) Lingkar Dada : 32 cm
- 7) Lingkar Perut : 28 cm
- 8) Lingkar lengan atas : 11 cm

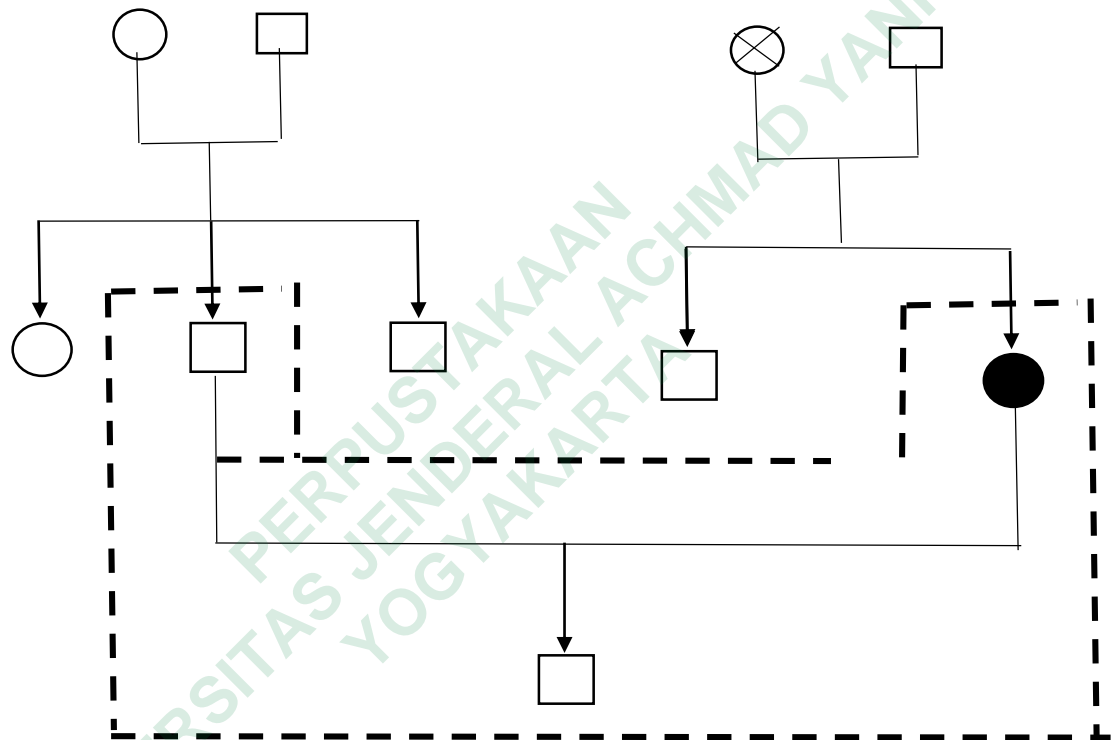
8. Keadaan psikologis ibu

Pasien mengatakan bahwa dirinya sangat bahagia karena anaknya lahir dengan sehat, namun pasien khawatir ASI untuk anaknya tidak tercukupi karena sejak lahir belum keluar.

9. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga

10. Genogram



Keterangan

- | | | | |
|---|-------------|-----|----------------------|
| ● | : Pasien | ⊗ | : Meninggal |
| ○ | : Perempuan | --- | : Tinggal satu rumah |
| □ | : Laki-laki | — | : Garis keturunan |

11. Riwayat ginekologi

Tidak ada riwayat ginekolog

12. Riwayat obstetri

Tabel 3.1 Riwayat Obstetri 1

No	Jumlah kelahiran	Jenis kelami	Cara lahira	Tempat persalina	BB Lahir	Komplik asi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur
	n	n	n	n				
1.	Anak Pertama	-	Kuret	RS Nur Hidayah	-	-	Meninggal	3 Bulan 1 minggu
2.	Anak Ke dua	Laki-laki	SC	RS Nur Hidayah	26,1 0 gr	Tidak ada	Dirawat di HCU	0 bulan

13. Tanda tanda vital (TD, Suhu, RR, Nadi, TFU, Lokia)

1. TD : 114/76 mmHg
2. N : 80x/mnt
3. RR : 22x/mnt
4. S : 36,3 C
5. SPO2 : 99%
1. TFU : 2 jari dibawah pusat
2. Lokia : Rubra

14. Riwayat kesehatan saat ini

1) Pola nutrisi

Pasien mengatakan bahwa nafsu makannya sekarang sudah mulai seperti biasanya 3 kali sehari. Tampak makanan yang disediakan rumah sakit habis hanya tersisa sedikit sayur dan lauk-pauk

2) Pola cairan dan elektrolit

Pasien mengatakan banyak minum dalam 1 hari ini saja sudah menghabiskan sekitar 1liter air putih. Pasien tampak terpasang infus RL ditangan kanan 20 tpm.

3) Pola eliminasi

Pasien terpasang DC BAK pada hari selasa 25 Juli sebanyak 900cc, 26 Juli sebanyak 700cc, 27 Juli sebanyak 700cc dengan konsistensi warna kuning sedikit pekat. Pasien mengatakan belum BAB selama di RS

4) Pola aktivitas dan latihan

Pasien mengatakan baru bisa melakukan miring kanan kiri namun pasien masih sulit jika ingin duduk dikarenakan nyeri pada perut bekas post operasi SC. Pasien mengatakan masih takut jika melakukan pergerakan

5) Pola istirahat tidur

Pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur karena , memulai tidur sekitar jam 01.00 dan terbangun pada pukul 03.00, untuk tidur siang sekitar 2 jam. Tampak wajah pasien lesu, mata sayup.

6) Pola persepsi terhadap diri

a. Identitas diri

Pasien mengatakan bahwa sekarang dirinya sudah menjadi seorang ibu

b. Gambaran diri

Pasien mengatakan dirinya masih cemas dengan kondisi anaknya dan dirinya, karena belum bisa bertemu sejak operasi

c. Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa jika dirinya sudah sembuh dan kondisi anaknya sehat ingin segera pulang kerumah

d. Harga diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya sangat bersyukur bisa melahirkan anaknya

e. Peran diri

Pasien mengatakan jika dirinya selama hamil selain menjadi calon ibu dia juga seorang istri.

7) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan jika dirinya ingin anaknya sehat sehingga akan menjaga kesehatan dirinya dan anaknya.

8) Pola stress dan koping

Pasien mengatakan dirinya sangat cemas disaat akan melakukan persalinan, karena khawatir dengan kondisi anaknya. Namun setelah melahirkan dan melihat anaknya pasien sangat bersyukur dan bahagia.

15. Pemeriksaan fisik

1) Kepala :

- a. Inspeksi : Bentuk kepala normal, tidak tampak lesi, warna rambut hitam merata, dan pertumbuhan rambut merata, Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda
- b. Palpasi : Kepala tidak terasa nyeri, saat di palpasi tidak teraba massa.

2) Leher :

- a. Inspeksi : Warna kulit merata, tidak tampak massa maupun lesi dan tidak ada sianosis.
- b. Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan pada bagian leher dan tidak ada pembengkakkan tiroid.

3) Dada :

- a. Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris antara dada kanan dan dada kiri.
- b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, taktil fremitus normal
- c. Perkusi : Sonor (Resonant) di kedua lapangan paru (interpretasi Normal).
- d. Auskultasi: Suara pernapasan vesikuler, tidak terdengar wheezing pada kedua lapangan paru. (Interpretasi Normal), auskultasi suara jantung pertama dan kedua normal (Lup-dup bunyi jantung 1/S1-bunyi jantung 2/S2) tidak didapatkan bisping jantung.

4) Payudara :

- a. Inspeksi: Bentuk payudara simetris, areola mammae hitam kecoklatan, puting susu inverted, tidak terdapat benjolan, warna kulit merata, tidak ada lesi atau luka.
 - b. Palpasi: Tidak ada nyeri tekan di kedua payudara, pasien mengatakan ASI belum keluar sejak lahiran, payudara serasa kosong/ payudara terasa lembek
- 5) Abdomen :
- a. Inspeksi: Terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra (garis hitam). Perut tampak simetris, tidak terpasang drain, terdapat luka, kondisi luka tidak berbau, tidak terdapat eksudat. Kasa pembalut luka bersih dan kering sepanjang kurang lebih 13 cm. Tidak ada kemerahan, tidak ada pus, tidak ada edema.
 - b. Palpasi: tidak teraba massa, terdapat nyeri tekan, pasien mengatakan merasa nyeri apabila luka di tekan dan pasien mengatakan tidak ada sensasi panas pada luka. TFU: 2 jari dibawah
 - c. Perkusi: Terdengar suara timpani
 - d. Auskultasi: bising usus 12 kali per menit.
- 6) Genital :
- a. Inspeksi : terdapat pengeluaran locha rubra, tidak ada edema, tidak ada luka, genitalia tampak bersih, pasien terpasang DC.
 - b. Palpasi: tidak ada nyeri tekan.
- 7) Ekstremitas :
- a. Inspeksi : terdapat edema dikedua kaki kiri dan kanan, tidak ada varises, tidak ada luka, warna kulit merata. Pasien terpasang infus ditangan kiri dengan cairan RL (20tm).
 - b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada kedua kaki dan akral hangat, Refleks positif, tidak ada pembengkakan pada ekstremitas Kekuatan otot: Ekstremitas kiri atas derajat 5 (kekuatan otot penuh), ekstremitas kanan atas derajat ekstremitas kanan atas derajat 5 (kekuatan otot penuh), ekstremitas kiri bawah derajat 4 (kekuatan otot lemah tetapi

anggota tubuh digerakan melawan gaya gravitasi dan dapat menahan sedikit tahanan), ekstremitas kanan bawah derajat 4 (kekuatan otot lemah tetapi anggota tubuh digerakan melawan gaya gravitasi dan dapat menahan sedikit tahanan).

$$\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$$

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

16. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.2 Hasil Laboratorium

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal dlm satuan	Interpretasi
23/07/2023	WBC	14.0	4-11	Abnormal
	RBC	3.11	4-5	Abnormal
	HGB	10.6	12-16	Abnormal
	HCT	28.6	36-46	Abnormal
	MCV	92.0	80-100	Normal
	MCH	34.1	27-34	Abnormal
	MCHC	37.1	32-36	Abnormal
	PCT	241	150-450	Normal
	LYMFOSIT%	17.2	20-35	Abnormal
	MXD	2.8	0-11	Normal
	Neutrofil%	80.0	51-57	Abnormal
	Masa Pembekuan (CT)	12	6-14	Normal
	Masa pendarahan	3	1-6	Normal

	HBS Ag	Negatif	Negatif	Normal
--	--------	---------	---------	--------

17. Terapi medis

Tabel 3.3 Terapi Medis 1

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
25/07/2023	Paracetamol	IV	1 gr/8jam	Menurunkan nyeri dan meredakan demam
	Cefotaxime	IV	500 Mg/8jam	Anti biotik untuk mengobsti berbagai penyakit infeksi bakteri
	Furasemid	IV	40 mg/8jam	Untuk mengatasi penumpukan cairan di dalam tubuh dan edema
	RL	IV	20 tpm	Untuk mengobati demam, sakit kepala, dan nyeri
	Captopril	Oral	6,25 mg/8jam	Untuk menangani hipertensi
	Digoxin	Oral	½ tablet /24jam	Untuk mengobati penyakit jantung
	Spironolactone	Oral	25 mg/24jam	Untuk menangani hipertensi

B. ANALISA DATA

Tabel 3. 4 Analisa Data 1

No	Data	Problem	Etiologi
1	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri saat duduk - Pasien mengatakan selama operasi <i>Section Caesare</i> sering terbangun karena nyeri. - Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas opeasi - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 6 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien tampak sesekali memegang bagian perut - TD : 114/76 mmHg - Nadi : 123x/mnt - RR : 24x/mnt - S : 36,5⁰C - Sp02 : 99% 	<p>Nyeri akut (D.0077)</p>	<p>Agen pencendera fisik (Operasi SC)</p>

2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan baru bisa melakukan miring kanan kiri namun pasien masih sulit jika ingin duduk dikarenakan nyeri pada perut bekas post operasi SC. - Pasien mengatakan masih takut jika melakukan pergerakan - Pasien mengatakan masih memerlukan bantuan keluarga untuk makan dan duduk - <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot. - Kesimpulan: kekuatan otot lemah tetapi anggota tubuh digerakan melawan gaya gravitasi dan dapat menahan sedikit tahanan). $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak lemas 	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Nyeri
---	---	-----------------------------------	-------

3	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASI pasien belum keluar sama sekali sejak lahir - Pasien mengatakan khawatir ASI untuk anaknya tidak tercukupi <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara teraba lembek - ASI nampak belum keluar saat ditekan 	Menyusui tidak efektif (D.0029)	Ketidakadegan suplai ASI
---	--	---------------------------------	--------------------------

Diagnosa Keperawatan Prioritas

- 1) Nyeri akut b.d agen pencendera fisik (Post SC) (D.0077)
- 2) Gangguan mobilitas fisik b. d nyeri (D.0054)
- 3) Menyusui tidak efektif b.d ketidakadegan suplai ASI (D.0029)

C. RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3.5 Rencana Intervensi Keperawatan 1

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Nyeri akut b/d agenpencendera fisik (Post SC) (D.0077)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masala nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat nyeri (L.08066) <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat b. Keluhan nyeri menurun c. Meringis menurun d. Sikap protektif menurun e. Gelisah menurun f. Kesulitan tidur menurun g. Ketegangan otot menurun h. Frekuensi nadi membaik 2. Kontrol nyeri (L.08063) <ol style="list-style-type: none"> a. Melaporkan nyerimeningkat b. Kemampuan mengenali onset meningkat c. Kemampuan menggunakan Teknik non-farmakologi meningkat 	<p>Manajemen nyeri [I08238] :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri 2. Identifikasi respons nyeri non verbal faktor yang memperberat danmemperingan nyeri 3. Monitor efek samping penggunaan analgetic 4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 5. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 6. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 7. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 8. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Pemberian analgesik (I.08243)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi riwayat alergi obat 2. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah analgesik 3. Tetapkan target efesilitas analgesik untuk mengoptimalkan pasien 4. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat 5. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik

2	Gangguan mobilitas fisik b/d nyeri (D.0054)	<p>Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilitas fisik (L.05042) <ol style="list-style-type: none"> b. Pergerakan ekstermitas meningkat c. Kekuatan otot meningkat d. Rentang gerak (ROM) meningkat e. Nyeri menurun f. Kecemasan menurun g. Kaku sendi menurun h. Gerakan tidak terkoordinasi menurun i. Gerakan terbatas menurun 	<p>Dukungan Mobilisasi [I.05173] :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 5. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 6. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 7. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) <p>Edukasi latihan fisik (I.12389)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga 4. Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program pelatihan yang diinginkan 5. Ajarkan teknik pernafasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik
---	---	--	--

3	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	<p>Setelah dilakukakan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masala menyusui tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Status menyusui (L.03029)</p> <ol style="list-style-type: none"> Pelekatan bayi pada payudara ibu meningkat Kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat Tetesan /pacaran ASI meningkat Suplai ASI adekuat meningkat Kepercayaan diri ibu meningkat 	<p>Edukasi menyusui (I.12394)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Libatkan sisitem pendukung: Suami dan keluarga Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi Ajarkan perawatan payudara post partum dengan mengkompres dengan air hangat Ajarkan perawatan payudara post partum <p>Manajemen nutrisi (I.0311)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi status nutrisi Monitor asupan nutrisi Lakukan oral <i>hygiene</i> sebelum makan Berikan suplemen makanajarkan posisi duduk Kolaborasi pemberian medikasi sbelum makan
---	---	---	---

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI

No	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf dan nama
Selasa, 25 Juli 2023					
1	Nyeri akut b/d agen pencendera fisik (Post SC) (D.0077)	07.00 07.30 07.45 09.00	Manajemen Nyeri [I08238] : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Memberika informasi teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan manfaat dengan mengajarkan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Memberikan obat analgetik : Paracetamol IV 1gr (100ml)	Pada hari Selasa, 25 Juli 2023 Pukul 10.20 WIB : S : <ul style="list-style-type: none"> - Pada jam 07.00 hari selasa 25 Juli, Pasien mengatakan masih takut untuk duduk karena masih nyeri - Pasien mengatakan semalem tidur hanya 3 jam dan sering terbangun karena merasakan nyeri - Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 	Yunita Noviyanti

				<ul style="list-style-type: none"> - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 6 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien tampak terbaring lemas di tempat tidur - Perawat menjelaskan dan mendemonstrasikan teknik relaksasi yaitu terapi relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien memahami informasi yang diberikan - Pasien antusias melakukan Teknik relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri - Pasien telah di berikan obat : Paracetamol IV 1gr (100ml) - TD : 114/76 mmHg - Nadi : 123x/mnt - RR : 22x/mnt - S : 36,5⁰C - SpO₂ : 99% <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri dan skala nyeri 	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memberikan informasi teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri - Kolaborasi pemberian analgetik 	
		13.00	Manajemen Nyeri [I08238] : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,	Pada hari Selasa, 25 Juli 2023 Pukul 14.10 WIB : S :	Yunita Noviyanti

			<p>kualitas, Intensitas nyeri dan skala nyeri</p> <p>2. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>3. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i></p> <p>4. Menganjurkan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat merasa nyeri</p> <p>5. Memberikan obat analgetik: Paracetamol IV 1gr (100ml)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri bertambah saat duduk - Pasien mengatakan siang ini bisa tidur selama 3 jam - Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 6 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis saat dibantu untuk duduk 	
		13.30			
		13.45			
		16.00			

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan Teknik relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri - Pasien telah di berikan obat : Paracetamol IV 1gr (100ml) - TD : 114/76 mmHg - Nadi : 110x/mnt - RR : 22x/mnt - S : 36,5⁰C - SpO2 : 99% <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri dan skala nyeri - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri - Kolaborasi pemberian analgetik 	
2	Gangguan mobilitas fisik b/d nyeri (D.0054)	13.30 13.45 13.50	Dukungan Mobilisasi [L.05173] : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Mengukur TTV selama melakukan mobilisasi 	Pada hari Selasa, 25 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB : S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya lemas dan masih merasakan nyeri 	

			<p>4. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika butuh sesuatu dibantu suaminya - Pasien mengatakan belum berani untuk duduk secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hari Selasa jam 13.30 pasien di bantu untuk mobilisasi duduk - Pasien tampak lemas, dan mringis - TD : 114/76 mmHg - Nadi : 110x/mnt - RR : 22x/mnt - S : 36,5⁰C - SpO2 : 99% <p>A : Masalah gangguan</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>mobilisasi fisik belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Monitor TTV sebelum memulai mobilisasi- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi- Anjurkan melakukan mobilisasi dini- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (uduk di tempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)	
--	--	--	--	---	--

3.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	<p>10.30</p> <p>10.40</p> <p>10.45</p> <p>11.00</p>	<p>Edukasi Menyusui (I.12394)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 4. Melibatkan sistem pendukung 5. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 6. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat dan memijat payudara dengan baby oil 	<p>Pada hari Selasa, 25 Juli 2023 Pukul 11.00 WIB :</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan khawatir karena ASI belum keluar sejak melahirkan - Pasien mengatakan menginginkan untuk diberikan edukasi terkait dengan ASI - Pasien mengatakan ingin menyusui bayinya namun ASI belum keluar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak antusias mendengar informasi yang diberikan - ASI tampak belum keluar <p>A : Masalah Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>
----	---	---	--	--

				<ul style="list-style-type: none">- Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui- Melibatkan sistem pendukung- Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi- Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres air hangat dan baby oil	
Rabu, 26 Juli 2023					

1	Nyeri akut b/d agen pencendera fisik (Post SC) (D.0077)	07.10 07.20 07.40 09.00	Manajemen Nyeri [I08238] : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri danskala nyeri 2. Mengajarkan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 3. Menganjurkan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat mearsakan nyeri 4. Memberikan obat analgetik: Paracetamol IV 1gr (100ml)	Pada hari Rabu, 26 Juli 2023 Pukul 10.00 WIB S : - Pada hari 26 Juli jam 07.00, Pasien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang dan lebih tenang setelah melakukan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> saat merasa nyeri - Pasien mengatakan sudah belajar untuk duduk secara mandiri namun masih merasakan nyeri - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk	Yunita Noviyanti
---	---	----------------------------------	--	---	------------------

				<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit relaks - Tampak meringis berkurang - Pasien mampu melakukan relaksasi relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri - Pasien tampak meringis ketika diajarkan untuk belajar duduk - TD : 101/72 mmHg - Nadi : 106x/mnt - RR : 22x/mnt - S : 36,5°C <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri dan skala nyeri 	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> - Menganjurkan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat mearsakan nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik 	
		<p>13.00</p> <p>13.45</p> <p>14.00</p> <p>16.00</p>	<p>Manajemen Nyeri [I08238] :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri danskala nyeri 2. Memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 3. Menganjurkan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat mearsakan nyeri 5. Memberian obat analgetik: Paracetamol IV 1gr (100ml) 	<p>Pada hari Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri sudah melakuakan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> saat merasa nyeri - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat 	Yunita Noviyanti

				<ul style="list-style-type: none"> - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit relaks - Pasien tampak mencoba duduk secara mandiri - Pasien sudah mampu mengontrol nyeri - TD : 110/80 mmHg - Nadi : 100x/mnt - RR : 22x/mnt <p>S : 36,5⁰C</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, 	
--	--	--	--	---	--

				<p>Intensitas nyeri dan skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan memberikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> - Menganjurkan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat mearsakan nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik 	
2	Gangguan mobilisasi fisikb/d nyeri (D.0054)	13.00 13.30	<p>Dukungan Mobilisasi [L.05173] :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV sebelum memulai mobilisasi 2. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Membantu mobilisasi sederhana duduk 	<p>Pada hari Rabu, 26 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya sudah mencoba untuk duduk mandiri - Pasien mengatakan jika butuh sesuatu 	Yunita Noviyanti

				<p>masih memerlukan bantuan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak duduk- TD :110/80 mmHg- Nadi : 100x/mnt- S: 36,0C- RR : 22x/mnt- SpO2 : 99% <p>A : Masalah gangguan mobilisasi fisik teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Monitor TTV sebelum memulai mobilisasi- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (uduk di tempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur	
--	--	--	--	--	--

				ke kursi)	
3.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	10.00 10.20	Edukasi Menyusui (I.12394) 1. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat dan memijat payudara dengan baby oil	Pada hari Rabu, 26 Juli 2023 Pukul 10.20 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah melakukan kompres dengan air hangat dan minjat payudara dengan baby oil - Pasien mengatakan sudah melakukan pijat payudara secara mandiri O : <ul style="list-style-type: none"> - ASI keluar hanya 2 tetesan. - TD :101/72 mmHg - Nadi : 106x/mnt - S: 36,0C - RR : 22x/mnt 	Yunita Noviyanti

				<ul style="list-style-type: none">- SpO2 : 99% <p>A : Masalah Menyusui tidak efektif teratsi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat dan memijat payudara dengan baby oil	
Kamis , 27 Juli 2023					

1	Nyeri akut b/d agen pencendera fisik (Post SC) (D.0077)	07.00 07.30 09.00	Manajemen Nyeri [I08238] : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri dan skala nyeri 2. Memberikan terapi relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> 3. Memberian obat analgetik: Paracetamol IV 1gr (100ml)	Pada hari Jumat, 29 Januari 2023 Pukul 09.00 WIB : S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah melakukan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> ketika nyeri - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - P : Nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri terasa hanya di bagian bekas operasi - S : Skala nyeri 2 - T : Nyeri bertambah jika ingin duduk O : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - Ekspresi mringis tidak kelihatan 	Yunita Noviyanti
---	--	---------------------------------	---	--	------------------

				<ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/85mmHg - Nadi : 83x/mnt - Suhu : 36,5⁰C - Spo2 : 98% <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan mengaplikasikan relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> dan relaksasi <i>Benson</i> secara mandiri saat mearsakan nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik 	
2	Gangguan mobilisasi fisikb/d nyeri (D.0054)	09.00 09.20	<p>Dukungan Mobilisasi [L.05173] :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TTV sebelum memulai mobilisasi 3. Melakukan mobilisasi sederhana duduk 	<p>Pada hari Kamis, 27 Juli 2023</p> <p>Pukul 09.20 WIB :</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya sudah bisa duduk secara mandiri <p>O :</p>	Yunita Noviyanti

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedang makan secara mandiri - Pasien mampu melakukan duduk secara mandiri - TD : 120/85mmHg - Nadi : 83x/mnt - Suhu : 36,5⁰C - Spo2 : 98% <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV sebelum memulai mobilisasi - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan duduk 	
--	--	--	--	--	--

3.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	09.30	Edukasi Menyusui (I.12394) 1. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat dan memijat payudara dengan baby oil	<p>Pada hari Kamis, 27 Juli 2023 Pukul 10.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah melakukan kompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa - Pasien mengatakan sudah melakukan pijat payudara secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak lebih padat - ASI tampak keluar sebanyak 4 tetesan - TD : 120/85mmHg - Nadi : 83x/mnt - Suhu : 36,5⁰C - Spo2 : 98% - RR : 20 x/menit <p>A : Masalah Menyusui tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan 	Yunita Noviyanti
----	---	-------	---	---	------------------

				<ul style="list-style-type: none">- Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan air hangat dan memijat payudara dengan baby oil	
--	--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA