

BAB III

PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Nur Fadillah Abuthalib
Tempat Praktik : RSUD WATES
Tanggal Praktik : 24-29 Juli 2023

A. PENGKAJIAN

Identitas

Nama Klien : Ny. K
Umur Klien : 23 Tahun
Alamat : Bonosoro, RT 45 Jatirejo
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Nama Suami : Fajar Agus R
Status Obstetri : P1 A0
Diagnosa Medis : Post SC Fetal Distress P1A0
Tanggal Masuk RS : 24 Juli 2023
No. RM : 754571
Tanggal persalinan : 24 Juli 2023 jam 06.46 WIB
Tanggal pengkajian : 24 Juli 2023 jam 13.00 WIB

B. Keluhan Utama Saat Ini

- Klien Ny.K dengan post SC mengatakan sedikit tidak nyaman dengan keadaan, merasakan sedikit nyeri bagian perut bekas operasi
- Klien mengeluh ASI belum keluar
- Klien mengeluh bahwa payudaranya tidak kencang

Pengkajian nyeri :

P : Nyeri dirasakan ketika bergerak

Q : Rasa nyeri tertusuk-tusuk

R : Nyeri dibagian post OP Caesar

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri yang dirasakan hilang timbul

C. Riwayat Persalinan dan Kelahiran Saat Ini

- Posisi Janin : Presentasi kepala
- Tipe Kelahiran : *Sectio Caesrea*
- Penggunaan analgesik dan anestesi : Anestesi spinal/ Regional anestesi
- Masalah selama persalinan : Tidak ada
- Riwayat penggunaan kontrasepsi : Tidak ada

D. Data Bayi

- Tanggal Lahir : 24 Juli 2023, pukul : 06.46 WIB
- Panjang Badan : 48 cm
- Berat Badan Lahir : 2820 gr
- Lingkar Kepala : 31 cm
- Lingkar Dada : 30 cm

- Lingkar lengan atas : 10 cm
- Jenis Kelamin bayi : Perempuan
- Nilai APGAR skor : 8/9
- Rawat Gabung pada tanggal 26 Juli 2023

E. Keadaan Psikologis Ibu

- Klien mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya, tetapi sedikit sedih karena dilahirkan secara Caesar, padahal rencana awal ibu klien ingin melahirkan anaknya secara normal

F. Riwayat Penyakit Keluarga

- Tidak ada riwayat penyakit keluarga

G. Riwayat Ginekologi

- Klien mengatakan tidak memiliki riwayat ginekologi sebelumnya.

H. Riwayat Obstetri

No	Jenis Kelamin	Cara Lahir	Tempat persalinan	BB lahir	Komplikasi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur saat ini
1	Perempuan (2023)	<i>Caesar Section</i>	RSUD Wates	2820 gram	Tidak ada	Hidup	0 Hari

I. Tanda Tanda Vital

TD : 105/60 mmhg

Nadi : 97 x/menit

RR : 21x/menit

Suhu : 36,5° C

SpO2 : 96%

J. Riwayat Kesehatan Saat ini

1. Pola Nutrisi

- TB : 160 cm
- Lila : 23 cm
- Frekuensi Makanan : 1 kali setelah operasi
- Jenis makanan : diet lunak
- Keluhan yang b/d makanan : tidak ada
- Alergi makanan : tidak ada

2. Pola Cairan Elektrolit

- Klien mengatakan biasanya minum 6-8 gelas/hari
- Tidak ada keluhan yang b/d minum

3. Pola Eliminasi

a. BAK

- Setelah persalinan klien terpasang kateter, warna urine normal yaitu agak jernih ke kuningan, pemeriksaan pada pukul 13.00 urine berjumlah 100 ml.

b. BAB

- Sebelum persalinan klien mengatakan tidak ada keluhan BAB
- Setelah persalinan pasien belum BAB

4. Pola Aktivitas dan Latihan

- Kemampuan ROM pasien baik, saat diminta mengangkat dan menggerakkan tangan dan kaki.

- Kemampuan ambulasi kurang bisa bergerak mis, hanya bisa miring kanan dan miring kiri

5. Pola Istirahat Tidur

- Klien mengatakan pola tidurnya baik saat dirumah, pasien mengatakan tidur bisa 6-7 jam dimalam hari
- Setelah *post section caesarea* klien tidur 5-6 jam dimalam hari
- Klien jarang tidur siang

6. Pola Persepsi Terhadap Diri

- Klien mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya.
- Tidak ada dampak terhadap gambaran diri pasien sehabis operasi *sectio caesarea*

7. Pola Hubungan Peran

- Apakah anda tinggal sendiri atau bersama keluarga?
Pasien mengatakan masih tinggal bersama orang tuannya
- Gambaran struktur keluarga pasien?
Orang tua, suami dan anaknya
- Apakah anda baru saja pindah rumah dalam 6 bulan terakhir?
Tidak
- Apakah ada anggota keluarga yang rutin mengunjungi pasien atau menemani pasien dirumah sakit?
Ada, suami dan ibunya pasien
- Apakah terjadi perubahan pada keluarga yang diakibatkan dari proses hospitalisasi? Tidak ada

8. Pola stress dan coping

- Apakah pasien mengalami tekanan psikis yang cukup banyak akhirakhir ini? Adakah yang dapat meringankan tekanan pasien?
Dan apakah anda menggunakan obat-obatan, alkohol, rokok, untuk mengurangi tekanan tersebut? Pasien mengatakan tidak ada
- Apakah pasien memiliki seseorang yang dapat pasien ajak bercerita mengenai masalah yang dialami pasien? Pasien mengatakan selalu menceritakan tentang masalahnya pada suami.
- Adakah kondisi yang menimpa pasien akhir-akhir ini, yg merubah hidup anda? Pasien mengatakan tidak ada masalah yang menimpanya
- Bagaimana teknik pemecahan masalah yang biasa pasien lakukan? Apakah teknik tersebut efektif dalam menyelesaikan masalah?
Pasien mengatakan lebih banyak cerita kepada suami

K. Pemeriksaan Fisik

Meliputi :

1. Kepala :

- Bentuk simetris, kepala bersih, rambut bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat bekas luka, tidak ada massa, tidak ada pembesaran
- Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.

2. Leher :

- Tidak ada lesi/luka, tidak ada peningkatan *Jugularis Vena Pressure*, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

3. Dada :

Paru-paru

- Inspeksi : Dada simetris antara kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada laserasi, frekuensi 20x menit
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Sonor
- Auskultasi : Vesikuler

4. Payudara

- Inspeksi: Payudara simetris, puting susu menonjol.
- Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, ASI masih belum keluar, teraba lembek.

5. Abdomen :

- a. Inspeksi : Simetris, tampak linea nigra
- b. Auskultasi : Terdengar bising usus klien
- c. Perkusi : Terdengar tympani
- d. Palpasi : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat luka operasi yang dibalut di area perut.

6. Genital : Terdapat darah nifas

7. Ekstremitas :

Bentuk simetris, tidak ada deformitas, klien mengatakan dapat memenuhi aktivitasnya, serta dibantu oleh ibu dan suami

Kekuatanotot :

5	5
5	5

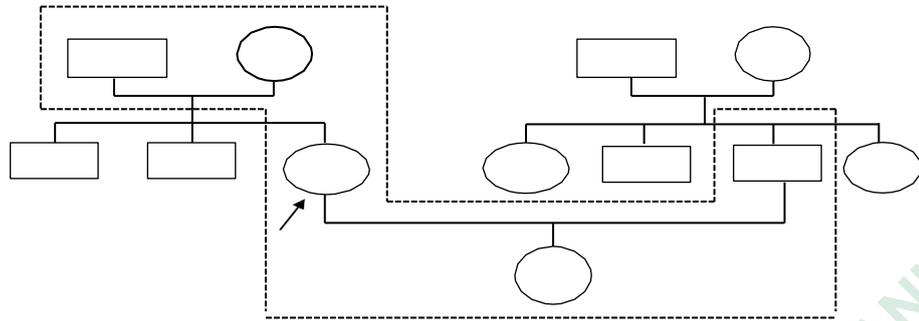
L. TERAPI MEDIS

Tanggal	Jenis Terapi	Indikasi	Rute /Dosis
24-25 Juli 2023	Cefazolin	Untuk menangani penyakit infeksi bakteri, seperti infeksi saluran kemih.	IV 2 gr/8 jam
24-25 Juli 2023	PCT	Meredakan gejala demam dan nyeri pada berbagai penyakit.	IV 1 gr/8 jam
24-25 Juli 2023	Ketorolac	Mengatasi nyeri akut dan digunakan dalam jangka pendek.	IV 30 mg/8 jam
24-25 Juli 2023	Cevoploxacin	Antibiotic untuk infeksi bakteri, seperti sinusitis, prostatitis, ISK dan infeksi kulit.	IV 500 mg
26 Juli 2023	Nadiclo	Untuk meredakan nyeri dan peradangan	IV 2x50

M. Hasil Lab

Jenis Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Hasil	Metode	Satuan
Hemoglobin	p:12-15.0	11.5	Colorimetric	Gr/dl
Hematokrit	35.00-49.00	34.6	Analyze	%
Leukosit	4,5-11.0	12.34	Impedance	Ribu/ul
Trombosit	150-450	189	Impedance	Ribu/ul
Eritrosit	4.00-5.40	4.48	Impedance	Juta/ul
MCV	80.0-94.0	77.1	Analyzer	fl
MCH	26.0-32.0	725.7	Analyzer	pg
MCHC	32.0-36.0	33.3	Analyzer	g/dL
RDW-CV	11.5-14.5	16.5		%
RDW-SD	35-47	47.4		fl
Neutrofil%	50-70	84.7		%
Limposif%	18-42	10.6	Impedance	%
Monosit%	2-11	4.0		%
Eosinofil%	1-3	0.6		%
Basofil%	0.0-2.0	0.1		%
Basofil#	0-2	0,01		ribu/ul
Eosinofil#	0.05-0.45	0.08		ribu/ul
Monosit#	0.16-1.00	0.50		ribu/ul
Limposif#	1.622-5.370	1.31	Impedance	ribu/ul
Neotrofil#	2.30-8.60	10.44		uL
Golongan Darah		O		

N. GENOGRAM



Keterangan:

- ● : Meninggal
- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Garis Perkawinan
- : Garis Keturunan
- ↗ : Klien

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ANALISA DATA

DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada perut post SC - Pengkajian nyeri: P : Nyeri dirasakan ketika bergerak Q : Rasa nyeri tertusuk-tusuk R :Nyeri dibagian jalan lahir (perineum) S : Skala nyeri 5 T : Nyeri yang dirasakan hilang timbul <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sesekali meringis kesakitan <p>TD: 105/60 mmhg Nadi : 97 x/menit RR: 21x/menit Suhu : 35,1° C - <i>Post sectio caesarea</i> hari ke 0</p>	Nyeri Akut	Agen cedera fisik (post sc)
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI masih belum lancar dan keluaranya sedikit pada hari pertama setelah post SC hari ke 0 <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ASI klien tidak menetes pada hari pertama setelah post SC - Payudara lembek 	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri ketika akan melakukan pergerakan - Merasakan lemas setelah <i>post sc</i> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hari pertama <i>post sc</i> pasien terlihat baring ditempat tidur, serta beberapa ADL dibantu oleh keluarga 	Intoleransi Aktivitas	Tirah baring <i>post sectio caesarea</i>
<p>DS : -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka post operasi SC hari ke 1 <p>Terdapat luka balutan operasi diperut pasien</p>	Risiko Infeksi	Luka <i>Post Caesera</i>

Prioritas Diagnosa Keperawatan:

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri bagian luka operasi.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan .
3. Intoleransi Aktivitas b.d tirah baring *post op* d.d merasakan lemas dan nyeri *post caesar*.
4. Resiko infeksi berhubungan dengan luka *post Sectio Caesar*

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

RENCANA KEPERAWATAN

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x30 menit nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.09066) <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri dari 3 (sedang) menjadi 4 (cukup menurun) - Meringis dari 3 (sedang) menjadi 4 (cukup menurun) 	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Kolaborasi : <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik
2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan suplai ASI (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi 3x30 menit suplai ASI teratasi dengan kriteria hasil: Status menyusui (L.03029) <ul style="list-style-type: none"> - Tetesan/pancaran ASI dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) - Supai ASI adekuat 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) 	Edukasi menyusui (I.12393) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan perawatan payudara <i>post caesarea</i>

3	Intoleransi Aktivitas	<p>Setelah dilakukan intervensi 3x30 menit intoleransi aktivitas dengan kriteria hasil:</p> <p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) - Kecepatan berjalan dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) - Jarak berjalan dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) 	<p>Manjemen Program Latihan (L.05179)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi jenis aktivitas fisik - Identifikasi kemampuan pasien beraktivitas <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktivitas fisik yang dilakukan <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat aktivitas fisik - Ajarkan teknik latihan sesuai kemampuan
4	Risiko infeksi d.d luka post Op (D.0142)	<p>Setelah dilakukan tindakan 3x30 menit masalah klien dapat teratasi dengan criteria hasil sebagai berikut:</p> <p>Integritas Kulit dan Jringen (L.14125)</p> <ul style="list-style-type: none"> 6. Kemerahan dari cukup mningkat menjadi cukup menurun 7. Nekrosis dari cukup meningkat menjadi cukup menurun 8. Sensasi dari cukup memburuk menjadi cukup membaik 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi dan sistemik <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan perawatan kulit pada area luka - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka <p>Kolaborasi :</p> <p>Kolaborasi pemberian antibiotik</p>

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari ke-0

No. Dx	Hari/Tanggal	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	<p style="text-align: center;">Senin, 24-07- 2023</p>	<p>Nyeri akut (D.0077) Jam 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji tingkat, penyebab, lokasi, intensitas nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menganjurkan istirahat dan tidur - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>Jam 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkolaborasi memberikan analgesik ketorolac 30 mg / IV 	<p>Jam 16.00 WIB S :klien mengeluh nyeri masih dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Luka diperut Q: Seperti tertusuk tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian perut <i>post SC</i> S : Skala 3 pukul 15.50 T: Hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menyimak dengan baik terkait yang sudah dijelaskan - Klien tampak dapat mempraktikkan teknis napas dalam secara mandiri - Lingkungan klien cukup dengan pencahayaan dan terdengar tenang <p>A : Masalah belum teratasi P :lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	 <p style="text-align: center;">Dilla</p>

2	<p>Senin, 24-07-2023</p>	<p>Menyusui tidak efektif (D.0029) Jam 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> - Mengkaji pola nutrisi klien - Melakukan pijat laktasi 	<p>Jam 16.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia menerima informasi terkait Pijat laktasi/payudara - Klien mengeluh bahwa ASInya belum keluar - Klien mengeluh bahwa payudaranya belum kencang karena ASI <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak semangat untuk berkeinginan menyusui bayi - Tampak suami mendampingi istri - Klien dan keluarga tampak menyimak terkait penjelasan manfaat ASI bagi bayi dan memperhatikan cara melakukan pijat laktasi - Pijat laktasi dilakukan tetapi belum ada ASI Yang keluar <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> 	 <p>Dilla</p>
---	------------------------------	--	---	---

3	<p>Senin, 24-07- 2023</p>	<p>Intoleransi aktifitas Jam 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi jenis aktivitas fisik - Mengidentifikasi kemampuan pasien beraktivitas - Melibatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktivitas fisik yang dilakukan - Menjelaskan manfaat aktivitas fisik - Mengajarkan teknik latihan sesuai kemampuan contohnya miring kiri dan miring kanan 	<p>Jam 16.00 WIB</p> <p>S:Klien mengatakan perlahan bisa melakukan aktivitas fisik seperti miring kanan-kiri, mengangkat kedua kaki diatas tempat tidur</p> <p>O:</p> <p>TD: 105/60 mmhg</p> <p>Nadi : 97 x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Suhu : 35,1° C</p> <p>Klien tampak mendengarkan terkait materi cara melaukan aktivitas fisik yang benar</p> <p>A: Masalah sebagian teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendukung ibu untuk aktivitas fisik, mika-miki, dan duduk 	 <p>Dilla</p>
4	<p>Senin, 24-07- 2023</p>	<p>Risiko infeksi (D.0142) Jam 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala infeksi dan sistemik - Menuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien - Menjelaskan tanda gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka - Mengajarkan pembersihan area lokea - Mengkolaborasi pemberian antibiotik Cefazolin 2 gr/ IV 	<p>Jam 16.00 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan luka balutan Post Op Ca endometrium</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan balutan post op tampak terlihat bersih - Klien sudah mulai memahami tanda dan gejala infeksi yang terjadi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tidak tampak kemerahan - Tidak ada nanah di luka post Op <p>A : Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Ulangi intervensi</p>	 <p>Dilla</p>

Implementasi Hari Kel

No. Dx	Hari/Tanggal	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Selasa, 25-07- 2023	<p>Jam 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji tingkat, lokasi, intensitas nyeri - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>Jam 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkolaborasikan memberikan obat ketorolac 30 mg/IV 	<p>Jam 16.00 WIB</p> <p>S :klien mengeluh nyeri masih dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Luka diperut Q: Seperti tertusuk tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian perut <i>post SC</i> S : Skala 3 T: Hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menyimak dengan baik terkait yang sudah dijelaskan - Klien tampak dapat mempraktikkan teknis napas dalam secara mandiri - Lingkungan klien cukup dengan pencahayaan dan terdengar tenang <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	 Dilla

2	Selasa, 25-07- 2023	Jam 09.30 WIB <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampn menerima informasi - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> - Mengkaji pola nutrisi klien memakan makanan yang seimbang seperti banyak makan sayur dan buah - Melakukan pijat laktasi didapat 25 ml. 	Jam 16.00 WIB <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan payudaranya mulai mengencang karena ASI - Klien mengatakan ASInya sudah mulai keluar sedikit demi sedikit menggunakan pompa ASI - Klien memompa ASInya <i>post</i> pijat laktasi sejumlah 25 ml <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak semangat untuk berkeinginan menyusui bayi - Tampak suami mendampingi istri - Terlihat ASI klien sudah ada - Klien makan 3x/hari <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> 	 Dilla
3	Selasa, 25-07- 2023	Jam 10.30 WIB <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi jenis aktivitas fisik - Mengidentifikasi kemampuan pasien beraktivitas - Melibatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktivitas fisik yang dilakukan s - Menjelaskan manfaat aktivitas fisik - Mengajarkan teknik latihan sesuai kemampuan seperti banun dari tempat tidur dan berjalan sedikit demi sedikit tanpa bantuan keluarga 	Jam 16.00 WIB <p>S:Klien mengatakan perlahan bisa melakukan aktivitas fisik seperti duduk, bangkit dari duduk dan berjalan sedikit demi sedikit</p> <p>O:</p> <p>TD : 100/75 mmhg Nadi : 90 x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,2° C SpO2 : 98%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mendengarkan terkait materi cara melaukan aktivitas fisik yang benar <p>A: Masalah belum teratasi</p>	 Dilla

			P: - Mendukung ibu untuk aktivitas fisik, duduk, dan jalan	
4	Selasa, 25-07-2023	Jam 11.30 WIB - Memonitor tanda dan gejala infeksi dan sistemik - Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien Jam 15.00 WIB - Mengkolaborasi pemberian antibiotik Cefazolin 2 gr/ IV	Jam 16.00 WIB S : Klien mengatakan luka balutan <i>post sc</i> endometrium - klien mengatakan balutan post op tampak terlihat bersih O : - Kulit tidak tampak kemerahan - Tidak ada nanah di luka post Op A : Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi sebagian P : Ulangi intervensi	 Dilla

Hari Ke2

No. Dx	Hari/Tanggal	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Rabu, 27-07- 2023	<p>Jam 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji tingkat, penyebab, lokasi, intensitas nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menganjurkan istirahat dan tidur - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>Jam 15.00 WIB</p> <p>Mengkolaborasi memberikan obat ketorolac 30 mg/IV</p>	<p>Jam 11.45 WIB</p> <p>S :klien mengeluh nyeri masih dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Luka diperut Q: Seperti tertusuk tusuk R: Nyeri dirasakan pada bagian perut <i>post SC</i> S : Skala 2 T: Hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menyimak dengan baik terkait yang sudah dijelaskan - Klien tampak dapat mempraktikkan teknis napas dalam secara mandiri - Lingkungan klien cukup dengan pencahayaan dan terdengar tenang <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri - Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	 Dilla
2	Rabu, 27-07- 2023	<p>Jam 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 	<p>Jam 10.15 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan payudaranya sudah lebih mengencang karena ASI - Klien mengatakan bahwa payudara keduanya sudah banyak mengeluarkan ASI yang banyak - Klien memompa ASInya <i>post</i> pijat laktasi sejumlah 70 ml 	 Dilla

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> - Mengkaji pola nutrisi klien - Melakukan pijat laktasi didapatkan 70 ml 	<ul style="list-style-type: none"> - <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak semangat untuk berkeinginan menyusui bayi - Terlihat bayi sangat kuat dalam mengisap ASI dari ibunya - Tampak suami mendampingi istri - Klien dan keluarga tampak menyimak terkait penjelasan manfaat ASI bagi bayi - Klien makan 3x/hari <p>A: Masalah sebagian teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan - Mengedukasi perawatan payudara <i>post sc</i> 	
3	Rabu, 27-07- 2023	<p>Jam 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi jenis aktivitas fisik - Mengidentifikasi kemampuan pasien beraktivitas - Melibatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktivitas fisik yang dilakukan - Menjelaskan manfaat aktivitas fisik - Mengajarkan teknik latihan sesuai kemampuan 	<p>Jam 11.45 WIB</p> <p>S:Klien mengatakan perlahan bisa melakukan aktivitas fisik seperti miring kanan-kiri, mengangkat kedua kaki diatas tempat tidur</p> <p>O:</p> <p>TD : 100/76 mmhg Nadi : 88 x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,3° C SpO2 : 99%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mendengarkan terkait materi cara melaukan aktivitas fisik yang benar <p>A: Masalah sebagian teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendukung ibu untuk aktivitas fisik, mika-miki, duduk, dan jalan 	 Dilla

4	Rabu, 27-07-2023	Jam 11.30 WIB <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala infeksi dan sistemik - Memberikan perawatan kulit pada area luka - Menuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien Jam 15.00 WIB <ul style="list-style-type: none"> - Mengkolaborasi pemberian antibiotik Cefazolin 2 gr/ IV 	Jam 11.45 WIB <p>S : Klien mengatakan luka balutan <i>post sc</i> endometrium</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan balutan post op tampak terlihat bersih <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tidak tampak kemerahan - Tidak ada nanah di luka post Op <p>A : Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Ulangi intervensi</p>	 Dilla
---	-----------------------------	--	--	--