

## **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

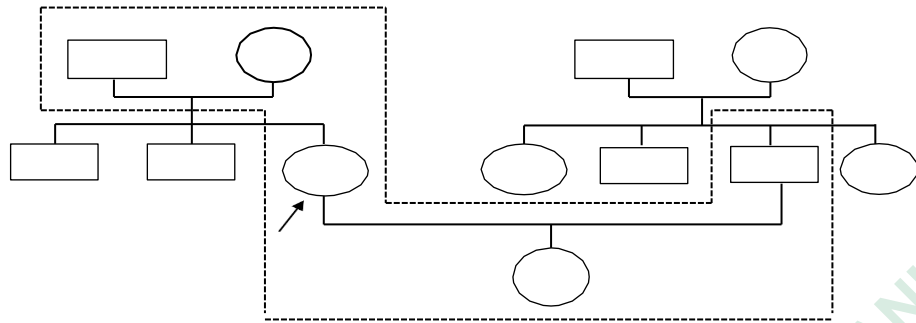
Tanggal	Jenis Terapi	Indikasi	Rute /Dosis
24-25 Juli 2023	Cefazolin	Untuk menangani penyakit infeksi bakteri, seperti infeksi saluran kemih.	IV 2 gr/8 jam
24-25 Juli 2023	PCT	Meredakan gejala demam dan nyeri pada berbagai penyakit.	IV 1 gr/8 jam
24-25 Juli 2023	Ketorolac	Mengatasi nyeri akut dan digunakan 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><b>Ds :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada perut post SC</li> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Do :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sesekali meringis kesakitan</li> </ul> <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><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ASI masih belum lancar dan keluaranya sedikit pada hari pertama setelah post SC hari ke 0</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak ASI klien tidak menetes pada hari pertama setelah post SC</li> <li>- Payudara lembek</li> </ul>	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengeluh nyeri ketika akan melakukan pergerakan</li> <li>- Merasakan lemas setelah <i>post sc</i></li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada hari pertama <i>post sc</i> pasien terlihat baring ditempat tidur, serta beberapa ADL dibantu oleh keluarga</li> </ul>	Intoleransi Aktivitas	Tirah baring <i>post sectio caesarea</i>
<p><b>DS : -</b></p> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka post operasi SC hari ke 1</li> </ul> <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 : <b>Tingkat nyeri (L.09066)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri dari 3 (sedang) menjadi 4 (cukup menurun)</li> <li>- Meringis dari 3 (sedang) menjadi 4 (cukup menurun)</li> </ul>	<b>Manajemen nyeri (I.08238)</b> Observasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> </ul> Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>- Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> </ul> Kolaborasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik</li> </ul>
2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi 3x30 menit suplai ASI teratasi dengan kriteria hasil: <b>Status menyusui (L.03029)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetesan/pancaran ASI dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat)</li> <li>- Supai ASI adekuat 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat)</li> </ul>	<b>Edukasi menyusui (I.12393)</b> Observasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>- Libatkan sistem pendukung: suami, tenaga kesehatan</li> </ul> Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>- Ajarkan perawatan payudara <i>post caesarea</i></li> </ul>



3	Intoleransi Aktivitas	<p>Setelah dilakukan intervensi 3x30 menit intoleransi aktivitas dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat)</li> <li>- Kecepatan berjalan dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat)</li> <li>- Jarak berjalan dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat)</li> </ul>	<p><b>Manjemen Program Latihan (L.05179)</b></p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi jenis aktivitas fisik</li> <li>- Identifikasi kemampuan pasien beraktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktivitas fisik yang dilakukan</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan manfaat aktivitas fisik</li> <li>- Ajarkan teknik latihan sesuai kemampuan</li> </ul>
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><b>Integritas Kulit dan Jringen (L.14125)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>6. Kemerahan dari cukup mningkat menjadi cukup menurun</li> <li>7. Nekrosis dari cukup meningkat menjadi cukup menurun</li> <li>8. Sensasi dari cukup memburuk menjadi cukup membaik</li> </ul>	<p><b>Pencegahan Infeksi (I.14539)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi dan sistemik</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan perawatan kulit pada area luka</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda gejala infeksi</li> <li>- Ajarkan cara cuci tangan yang benar</li> <li>- Ajarkan cara memeriksa kondisi luka</li> </ul> <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;"><b>Senin,</b> <b>24-07- 2023</b></p>	<p><b>Nyeri akut (D.0077)</b> <b>Jam 13.00 WIB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tingkat, penyebab, lokasi, intensitas nyeri</li> <li>- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>- Menganjurkan istirahat dan tidur</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>- Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> </ul> <p><b>Jam 15.00 WIB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi memberikan analgesik ketorolac 30 mg / IV</li> </ul>	<p><b>Jam 16.00 WIB</b> <b>S</b> :klien mengeluh nyeri masih dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Luka diperut</li> <li>Q: Seperti tertusuk tusuk</li> <li>R: Nyeri dirasakan pada bagian perut <i>post SC</i></li> <li>S : Skala 3 pukul 15.50</li> <li>T: Hilang timbul</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak menyimak dengan baik terkait yang sudah dijelaskan</li> <li>- Klien tampak dapat mempraktikkan teknis napas dalam secara mandiri</li> <li>- Lingkungan klien cukup dengan pencahayaan dan terdengar tenang</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah belum teratasi <b>P</b> :lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>- Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> </ul>	  <p style="text-align: center;">Dilla</p>



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


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





## Implementasi Hari Kel


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


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

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

## Hari Ke2

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

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

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