

BAB III

TINJAUAN KASUS

Nama Mahasiswa : Lusi Anindya M
Tempat Praktek : VK
Tanggal Praktek : 28/07/2023

A. Pengkajian Post Partum

DATA DEMOGRAFI

Nama Klien : Ny.N
Tanggal Lahir : 36 thn
Alamat : Tamantirto Kasihan Bantul
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Nama Suami : Tn.A

Tanggal Masuk RS : 27/07/2023
Diagnosa Medis : P4A0 post SC hari ke O riwayat SC
No. RM : 147xx
Tanggal pengkajian : 28/07/2023
Tanggal Persalinan (jam) : 28/07/2023 (14:00)
Status Obstetri : P4A0

a. Keluhan Utama Saat Masuk

Pasien hamil 37 minggu datang dari Poliklinik mengeluh perut terasa nyeri dan kencang-kencang sejak 8 jam yang lalu. Pasien juga mengatakan riwayat SC. Hasil pemeriksaan dokter pasien di sarankan untuk Re-SC.

Keluhan Utama saat pengkajian

Pasien mengatakan nyeri luka Post SC hari ke 1 dan Pasien mengatakan ASI kedua payudara belum keluar

Tabel 1. Hasil Pengkajian Nyeri

Pengkajian Nyeri	
P	Pasien mengatakan post SC hari 1
Q	Pasien mengatakan nyerinya terasa perih dibagian luka SC.
R	Nyeri hanya dibagian luka oprasi
S	Skala Nyeri 7
T	Hilang timbul

Riwayat Menstruasi :

HPHT : 08-11-2022

Menarche : 13 tahun

Siklus Haid : 28 hari

Lama Haid : 6-7 hari

Banyaknya : ± 3-4 kali ganti pembalut/hari

Disminorhea : Tidak

b. Riwayat Kehamilan Sekarang (Keteraturan ANC, Konsumsi Fe Dan Obat-Obatan, Komplikasi Penyerta)

- Pasien mengatakan ini adalah kehamilan anak Ke-4. Sebelumnya pasien rutin setiap bulan ke bidan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dan kadang-kadang mengonsumsi obat vitamin dan Fe.

c. Riwayat Penyakit Sebelumnya

- Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit kronis dan penyakit menular, pasien mengatakan riwayat SC di kehamilan ke 2 dan 3.

d. Riwayat Persalinan Dan Kelahiran Saat Ini

Tabel 2. Riwayat Persalinan dan Kelahiran Saat Ini

Lamanya persalinan	Persalinan dilakukan selama 40 menit dengan tindakan operasi <i>sectio carsarea</i> di ruang operasi RS PKU Muhammadiyah Gamping
Posisi Janin	Posisi janin sebelum di operasi berdasarkan hasil ANC Leopold I: Kepala Leopold II: Punggung disebelah kanan dan kaki sebelah kiri Leopold III: bagian kepala Posisi janin sebelum di operasi berdasarkan hasil ANC normal. Kepala masuk ke pintu atas panggul dan punggung disebelah kiri dan kaki sebelah kanan serta bokong berada di atas.
Tipe Kelahiran	Tipe kelahiran dengan metode operasi <i>sectio caesarea</i> dan lahir tunggal.
Penggunaan analgesik dan anestesi	Pasien diberikan analgesik ketorolac pada saat dilakukannya tindakan SC dan anaestesi yang digunakan adalah anestesi spinal.
Masalah selama persalinan	Selama persalinan <i>sectio caesarea</i> tidak ada masalah dan berjalan dengan lancar.

e. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

Tabel 3. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi	Pasien mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi karena sejak menikah tidak mau menunda kehamilan.
Waktu penggunaan	Pasien tidak menggunakan alat kontrasepsi
Efek samping	Tidak ada
Waktu Lepas	Tidak ada

f. Data Bayi

Tabel 4. Data Bayi

Jenis kelamin	Laki-laki
Panjang Badan	49 cm
Berat Badan Lahir	2900 gram
Lingkar Kepala	34 cm
Lingkar Dada	32 cm
Lingkar Perut	31 cm
Lingkar lengan atas	11 cm

g. Keadaan Psikologis Ibu (bagaimana perasaan ibu saat ini? Penyesuaian ibu terhadap kelahiran bayi?)

Pasien mengatakan senang sekali dan sudah lega karena sudah lahir putra keempatnya.

h. Riwayat Penyakit Keluarga (apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit menular? Dapat dilengkapi dengan genogram)

- Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga

i. Riwayat Ginekologi

- Pasien mengatakan menstruasi sebelum menikah lancar tidak ada keluhan.
- Pasien mengatakan setelah menikah menstruasi pun tidak ada keluhan dan tidak ada penyakit menular seksual.
- Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit ginekologi.

j. Riwayat Obstetri

No	Jenis Kelamin	Cara Lahir	Tempat persalinan	BB lahir	Komplikasi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur
1.	Perempuan	Normal	RS Rahmi	2800	Tidak ada	Sehat	7th
2.	Laki-laki	SC	RS PKU GAMPING	3100	Perdarahan	Sehat	4th
3.	Laki-laki	SC	RS PKU GAMPING	2900	Perdarahan	Sehat	3th

Tabel 5. Tanda Tanda Vital (TD, Suhu, RR, Nadi, TFU, Lokia) Tgl 28-07-2023

Tekanan Darah	128/78 mmHg
Suhu	36.8 ⁰ C
Respirasi Rate	22x/menit

Nadi	88x/menit
TFU	1 jari dibawah umbilikus
Lokhia	Rubra, warna merah kehitaman

k. Riwayat Kesehatan Saat Ini

1) Pola Nutrisi

- BB : 74 kg
- TB : 158 cm
- IMT : 29,71
- Lila : 28 cm
- Frekuensi makan : 3 x 1 sehari, dengan jumlah ¼ porsi
- Nafsu makan : Pasien mengatakan nafsu makan baik, kadang masih terasa mual dan nyeri perutnya
- Jenis makanan : Nasi sayur lauk pauk
- Alergi makanan : Pasien mengatakan tidak ada alergi
- Cairan elektrolit : Pasien post op hr O masih terpasang infus RL 20tpm, sudah mencoba minum 100ml

2) Pola Eliminasi

- Pasien mengatakan terpasang selang kateter, Urine terlihat di kateter 400 cc berwarna kuning jernih.

3) Pola Aktivitas dan Latihan

- Pasien mengatakan setelah 1 jam operasi SC takut untuk bergerak, dan terasa nyeri jika merubah posisi, mobilisasi masih duduk bertahap dan miring kanan kiri

4) Pola Istirahat Tidur

- Pasien mengatakan bisa tidur kadang terbangun jika terasa nyeri

5) Pola Persepsi Terhadap Diri

- Pasien mengatakan senang dan lega atas kelahiran putranya

6) Pola Hubungan Peran

- Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga baik. Suami selalu siap siaga menjaga

7) Pola Stress Dan Koping

- Pasien mengatakan tidak mengalami tekanan psikis, keluarga dan anak-anaknya selalu mendukung

I. Pemeriksaan Fisik**1) Kepala :**

Rambut:

- Persebaran rambut merata.
- Rambut terlihat lepek dan berantakan.
- Tidak ada kebotakan, warna rambut hitam.
- Tidak berbau dan sedikit ada kerontokan rambut.

Mata:

- Mata simetris antra kiri dan kanan.
- Sklera berwarna putih.
- Konjungtiva berwarna merah muda.
- Tidak terdapat gangguan penglihatan.
- Pupil isokor.
- Tidak ada benjolan dan luka di area mata.
- Kornea berwarna coklat kehitaman.

Hidung:

- Ada sekat / septum hidung diantara lubang kanan dan kiri serta berada di tengah.
- Tidak ada perdarahan.

- Tidak ada gangguan penciuman.
- Tidak ada benjolan.
- Tidak adanya nyeri tekan.

Mulut:

- Tidak ada benjolan dan luka.
- Mulut tampak lembap.
- Tidak adanya gigi palsu.
- Gigi lengkap.
- Bibir berwarna merah muda.
- Lidah berwarna merah muda.
- Tidak terdapat benda asing di area mulut.

Telinga:

- Telinga kanan dan kiri simteris.
- Warna telinga kuning kecoklatan seperti warna kulit disekitar.
- Tidak ada serumen ataupun penumpukan kotoran di telinga.
- Tidak ada luka ataupun benjolan di telinga.
- Tidak adanya nyeri tekan.
- Tidak terdapat gangguan pendengaran.

Leher:

- Tidak ada luka ataupun benjolan.
- Tidak ada peradangan.
- Tidak ada nyeri tekan.
- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

2) Dada

Jantung:

- Inspeksi: Ictus cordis tidak nampak, tidak ada jejas ataupun luka di area dada, pengembangan dada kanan dan kiri simetris.
- Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba.
- Perkusi: Sonor.

- Auskultasi: Lup dup (S1 & s2)

Paru - paru:

- Inspeksi: Tidak adanya luka di area dada, pengembangan dada simetris antara kanan dan kiri.
- Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, taktil fremitus antara kanan dan kiri sama.
- Perkusi: Sonor.
- Auskultasi: Vesikuler

Payudara:

- Payudara kanan dan kiri tampak simetris
- Putting menonjol
- Warna kulit merata.
- Payudara teraba lunak, Pasien tidak merasa nyeri tekan
- Pasien terlihat menyusui bayinya tetapi tidak masuk semua ke mulut bayi.
- Tidak terjadi perlekatan antara bayi dan areola saat menyusui
- Hari 1 ASI belum keluar

3) Abdomen

- Inspeksi : Terdapat luka sc, ukuran luka \pm 15 cm dan dibalut kassa letak horizontal, terdapat striae
- Palpasi : Nyeri tekan, Fundus Uteri 1 jari dibawah pusar , kontraksi keras
- Perkusi : Suara timpani dilambung, redup dihepar, kandung kemih kosong urine
- Auskultasi: Terdengar suara paristaltik bising usus, bising usus 15 x/menit

4) Ekstremitas

- Kekuatan otot : 5 5
5 5

Pemeriksaan Laboratorium Dan Diagnostik

Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Laboratorium dan Diagnostik

Nama Test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Metode Periksa
Lekosit		10.03	$10^3/uL$	3.6 – 11	Flowcytometri
Eritrosit	+	4.32	$10^6/uL$	3.8 – 5.2	Flowcytometri
Hemoglobin	+	11.4	g/dL	11.7 - 15.5	Flowcytometri
Hematokrit	+	25.3	%	35 - 47	Flowcytometri
Trombosit		384	$10^3/uL$	150 – 400	Flowcytometri
Basofil		0.4		0 – 1	Flowcytometri
Eosinofil		1.8	%	2 – 4	Flowcytometri
Neutrofil		62.1	%	28 – 78	Flowcytometri
Limfosit	+	23.1	%	25 – 40	Flowcytometri
Monosif		5.1	%	2 – 8	Flowcytometri
Neutrofil Absolut		7.22	$10^3/uL$	1.8 – 8	Flowcytometri
Limfosit Absolut		3.40	$10^3/uL$	0.9 – 5.2	Flowcytometri
NLR	+	3.10		1 – 3	Flowcytometri
MCV	+	65.5	fL	80 – 100	Flowcytometri
MCH	+	23.2	pg	26 – 34	Flowcytometri
MCHC	+	30.6	g/Dl	32 – 36	Flowcytometri
RDW CV	+	16.6	%	11.5 – 14.5	Flowcytometri
RDW SD	+	44.4	fL	39.0 – 46.0	Flowcytometri
PCT		0.4	%	0.16 – 0.33	Flowcytometri
MPV		10.4	fL	7.0 – 11.0	Flowcytometri
PDW	+	12.1	fL	15.0 – 17.0	Flowcytometri
APTT	+	23.5	Detik	28 – 40	Flowcytometri

PTT		12.0	Detik	11 - 15	Flowcytometri
-----	--	------	-------	---------	---------------

Nama Test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Metode Periksa
Kreatinin	+	0.63	Mg/dL	0.75-1.35	Jaffe
Ureum	+	14	Mg/dL	17-50	GLDH
SGOT		18	U/l	<35	IFCC
SGPT		17	U/L	<31	IFCC
Bilirubin total		0.34	Mg/dL	0.1-1.3	DCA
HbsAg kualitataif		Non reaktif		0 – 1	Chromatography
Natrium		142	Mmol/l	135-147	ISE
Kalium	+	2.8	Mmol/l	3.5-5.0	ISE

m. Terapi Medis

Tabel 7. Terapi Medis

28-Juli-2023	<ul style="list-style-type: none"> • Infus RI 20 Tpm • Inj Cefazolin 2 Gr Pre Op (Antibiotik) • Inj Paracetamol Infus 1 Gr Ekstra • Inj Ketese 1 Amp/ 8 Jam (Analgetic) • Inj Ondansentron 8 Mg/ 8 Jam • Pronalges Suppo 1 Ekstra
29-Juli-2023	<p>Ganti Terapi Oral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Claneksi 500mg 3x1 tab • Mefinal 500mg 3x1 tab • Provital Plus 1x1 tab • Prolacta With Dha For Mothe 3x1 kaps

n. Analisa Data

Tabel 8. Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASI di kedua payudara belum keluar . <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riwayat obstetric P4A0 - Tidak terjadi perlekatan antara bayi dan areola saat menyusui - Hasil pemeriksaan fisik payudara didapatkan ASI di kedua payudara belum keluar - Payudara teraba lunak, Pasien tidak merasa nyeri tekan 	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: pasien mengatakan nyeri post SC hari ke I. 	Nyeri Akut	Agen cedera fisik post SC

	<ul style="list-style-type: none"> - Q: Pasien mengatakan nyerinya terasa perih dibagian luka SC. - R: Nyeri hanya di bagian luka operasi - S: Skala nyeri 7 - T: Hilang timbul <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Post SC hari ke-0 - Ekspresi sedikit tegang. - Pasien menghindari perubahan miring kanan dan kiri karena nyeri atau ketidak nyamann yang di rasakan - Td : 128/78 mmHg Suhu : 36.8⁰ C Nadi : 88 x/mnt - Terdapat luka post SC + 15 cm dan dibalut kassa kering, tidak rembes. 		
3	<p>DS: pasien mengatakan nyeri pada daerah luka operasi (SC)</p> <p>DO:</p>	Resiko Infeksi	Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer

	<ul style="list-style-type: none"> • luka post SC tidak terdapat cairan serous atau purulen yang keluar dari luka operasi. • tidak terdapat tanda-tanda kemerahan pada luka • TD : 128/78 mmHg Suhu : 36.8⁰ C Nadi : 88 x/mnt P4A0 Hari ke-0 		
--	--	--	--

B. Diagnosa Keperawatan sesuai dengan prioritas (SDKI)

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Fisik post SC
2. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI
3. Resiko infeksi b.d Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer

C. Rencana Keperawatan

Tabel 9. Rencana Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI	RASIONAL
<p>Nyeri Akut b.d Agen Cidera Fisik post SC</p>	<p>Kontrol Nyeri</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 8 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteri hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 3 • Tekanan darah dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) • TTV normal Td 120/80 • Nadi 80-90 x/mnt 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi untuk mengukur skala nyeri dan mendapatkan data perkembangan pasien. • Dengan memberikan terapi non-farmakologis sebagai upaya terapi mandiri pasien yang dapat dilakukan • Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur agar membantu ketidaknyamanan yang dirasakan pasien. • Dengan memberikan terapi analgesic dapat mengurangi nyeri pasien dan terapi utama pasien. <p>EBN;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ika Lasati, U., 2018. Teknik

	<ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis genggam jari meningkat 	<p>rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat • Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari 	<p>Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea Hari 1-7. <i>Journal of Ners Community</i>.</p> <p>Hasil Penelitian:</p> <p>Dari hasil penelitian dapat di buktikan bahwa relaksasi genggam jari pada ibu post partum dapat menunukan tingkat nyeri dan rasa ketidak nyamanan pasien.</p>
--	--	--	--

		Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik 	
Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI	Status Menyusui Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Tetesan/pancaran ASI meningkat • Suplai ASI adekuat meningkat • Kepercayaan diri ibu meningkat • Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat • Kelelahan maternal berkurang 	Edukasi Menyusui Observasi: <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan edukasi menu makanan bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI dan menyusui yang benar • Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kemampuan pasien membantu perawat untuk memberikan edukasi dan transfer informasi kepada pasien. • Dengan memberikan edukasi kepada pasien dapat membantu meningkatkan pengetahuan pasien • Dengan menjadwalkan pijat oksitosin secara rutin dapat meningkatkan kemampuan dan produksi ASI pasien. • Memberikan pijat oksitosin dapat memperpanjang ASI pasien EBN: <ul style="list-style-type: none"> • Tindaon. (2019). Pijat

	<ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan maternal berkurang 	<p>kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan kesempatan untuk bertanya • Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui • Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi • Ajarkan perawatan payudara postpartum (pijat laktasi dan oksitosin) 	<p>oksitosin meningkatkan produksi asi pada ibu pospartum primipara di kota singkawang. <i>Journal Keperawatan Indonesia</i></p> <p>Hasil : Pijat oksitosin juga efektif secara signifikan dengan nilai $p < 0.001$ hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat menstimulasi merangsang produksi pengeluaran ASI</p>
<p>Risiko infeksi bd Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer</p>	<p>Kontrol Infeksi</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan dapat</p>	<p>Pencegahan Infeksi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda dan gejala infeksi lokal 	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan mengidentifikasi infeksi dapat mencegah komplikasi yang dirasakan pasien • Dengan menjelaskan tanda gejala infeksi kepada pasien

	<p>mengontrol infeksi dengan kriteria hasil:</p>	<p>dan sistemik</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Batasi jumlah pengunjung • Berikan perawatan kulit pada area edema • Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tanda dan gejala infeksi • Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar • Ajarkan etika batuk • Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi • Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 	<p>dapat mengetahui munculnya infeksi dan penanganannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan meningkatkan asupan cairan dapat meningkatkan sirkulasi dan mencegah infeksi <p>EBN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imam Munandar. (2018). Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi <i>Post Sectio Caesaria</i>. <i>Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia</i> 8 (02), 422-428, 2018 • Hasil penelitian di dapatkan bahwa tingkat kepatuhan responden sebagian besar patuh (72%) dan tidak terjadi infeksi (67%). Hasil
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">• Anjurkan meningkatkan asupan cairan	tabulasi silang diperoleh nilai ($p= 0.000$) yang berarti bahwa Ada hubungan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur perawatan luka operasi dengan kejadian infeksi luka operasi section caesaria di ruang X Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi
--	--	---	---

D. Implementasi & Evaluasi

Tabel 10. Implementasi dan Evaluasi

Jam	Dx Kep	Implemetasi	Evaluasi	TTD
Tgl 28/7/23 Jam 16.30 17.50	1	<ul style="list-style-type: none"> Mengkaji nyeri DS: P: Pasien mengatakan nyeri semakin meningkat saat bangun tidur dan merubah posisi Q: Nyerinya terasa perih dibagian luka SC. R: Nyeri pada bagian perut S: Skala nyeri 7 T: Hilang timbul DO : Pasien tampak meringis kesakitan ketika mencoba bergerak TD : 146/78 N : 102 X/MNT Mengidentifikasi respon nyeri pasien secara nonverbal DS :pasien mengeluhkan pegal badannya DO : pasien tampak meringis menahan nyeri 	Jam 20.45 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari lebih tenang, nyaman dan relaks dan lebih baik. Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5 ketika selesai melakukan terapi relaksasi genggam jari. Pasien mengatakan kondisinya jauh lebih ringan rasa nyerinya dan tidak merasakan cemas. O: <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat antusias saat diberikan terapi relaksasi genggam jari Pasien juga mampu mendemonstrasikan relaksasi genggam jari Terapi relaksasi genggam jari dilakukan pada saat klien belum dapat terapi inj analgesic, 3 jam post op SC Pasien terlihat lebih nyaman dan tenang tidak meringis kesakitan lagi TD. : 128/79 mmHg 	Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep

19.00		<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan terapi nonfarmakologi dengan relaksasi genggam jari DS: Pasien mengatakan mau melakukan relaksasi genggam jari DO: Pasien tampak kooperatif mengikuti terapi, skala nyeri 6 • Memberikan analgesic : injeksi ketese 1 ampul 	<ul style="list-style-type: none"> • N : 78x/menit • S : 36,3 C • RR : 21x/menit • SpO2: 98% <p>A: Masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan terapi relaksasi genggam jari • Kelola analgetic sesuai intruksi 	
16.35	2	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan tehnik menyusui dengan benar DS: Pasien mengatakan anak belum mau menyusu DO: - Baby tampak belum mau menyusu - Tidak terjadi perlekatan antara bayi dan areola saat menyusui - Hasil pemeriksaan fisik payudara didapatkan ASI di kedua payudara belum keluar 	<p>Jam 19.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan anak sudah mau menyusu • Pasien mengatakan nyaman dan rileks setelah dilakukan pijat oksitosin <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak sudah mau menyusui • ASI keluar sedikit • Tampak perlekatan bayi sudah ada • Pasien terlihat kooperatif dan antusias saat diberikan tehnik menyusui dan pijat oksitosin. 	Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep

		<p>- Payudara teraba lunak, Pasien tidak merasa nyeri tekan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan pijat oksitosin dan pijat laktasi <p>DS: pasien mengatakan mengerti dan paham serta mau untuk dilakukan pijat oksitosin sehingga merasakan rileks setelah dilakukan pijat oksitosin.</p> <p>DO: pasien dan keluarga antusias kooperatif serta mampu mendemonstrasikan.</p>	<p>A : Masalah Menyusui tidak efektif sudah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
17.00	3	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah Infeksi dengan mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar • Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi • Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi <p>DS : Pasien mengatakan belum bisa melakukan tehnik cuci tangan dengan benar</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien terlihat antusias melakukan gerakan cuci tangan 	<p>Jam 19.10 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah bisa melakukan cuci tangan dengan benar walau terkadang masih salah • Pasien mengatakan akan selalu menjaga kebersihan baik dalam menyusui dan kebersihan vulvanya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat kooperatif dan antusias saat diberikan tehnik cuci tangan dengan benar • Pasien bisa mendemostrasikan 	<p>Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - luka post SC tidak terdapat cairan serous atau purulen yang keluar dari luka operasi. - tidak terdapat tanda-tanda kemerahan pada luka - TD : 128/78 mmHg, Suhu : 36.8⁰ C, Nadi : 88 x/mnit 	<p>A : Resiko Infeksi belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik • Ganti verban anti air jika blpl 	
<p>Tgl 29/7/23 Jam 08.00</p>	1	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji nyeri <p>DS: P: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, tadi pagi sudah minum obat anti nyeri Q: Nyerinya terasa berdenyut R: Nyeri bagian perut bekas operasi S: Skala nyeri 5 T:Hilang timbul DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Post SC hari ke 1 - Mobilisasi mandiri secara bertahap - Pasien mengatakan sudah 	<p>Jam 11.10 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari lebih nyaman dan relaks dan nyeri berkurang perlahan-lahan. • Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3 ketika selesai melakukan terapi genggam jari. • Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih membaik dan tidak merasakan cemas ataupun tidak nyaman. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat kooperatif saat diberikan 	<p>Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep</p>

		<p>melakukan Gerakan relaksasi genggam jari 2x pagi ini secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD. : 110/71 mmHg - N : 82 x/menit - S : 36,5 C - Terapi oral : Mefinal 500mg 1 Tablet 	<p>terapi relaksasi genggam jari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mendemonstrasikan relaksasi genggam jari dan sudah mampu melakukan secara mandiri • Pasien terlihat lebih nyaman dan tenang tidak meringis kesakitan • TD. : 110/71 mmHg • N : 82 x/menit • S : 36,5 C • RR : 22x/menit <p>A: Masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum teratasi P: Lanjutkan terapi relaksasi genggam jari secara mandiri</p>	
Tgl 29-07-2023 08.15	2	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan tekhnik menyusui dengan benar DS: Pasien mengatakan anak sudah mau menyusu tapi sebentar DO: <ul style="list-style-type: none"> - Anak sudah mau menyusui - ASI keluar sedikit - Tampak perlekatan bayi sudah ada 	<p>Jam 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan anak sudah mau menyusui - Pasien mengatakan nyaman dan rileks setelah dilakukan pijat oksitosin kemarin - Pasien mengatakan ASI sudah keluar sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak sudah mau menyusui 	<p>Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - ASI keluar sedikit - Tampak perlekatan bayi sudah ada - Ibu tampak tenang <p>A: Masalah menyusui tidak efektif sudah teratasi</p> <p>P: Motivasi menyusui eksklusif</p>	
11.00	3	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah Infeksi dengan mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar • Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi • Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi • Mengganti verban anti air/opsite <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan luka oprasi kering tidak rembes - Pasien mengatakan sudah makan pagi habis 1 porsi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat antusias melakukan gerakan cuci tangan - Luka post sc tidak terdapat cairan serous atau purulen yang keluar dari 	<p>Jam 11.20 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah tampak rileks, makan sudah banyak, sudah bisa melakukan gerakan cuci tangan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - luka post SC tidak terdapat cairan serous atau purulen yang keluar dari luka operasi - tidak terdapat tanda-tanda kemerahan pada luka, luka kering - luka post SC + 15 cm - post sc hari 1 - verban sudah terganti dengan opsite <p>A : Resiko Infeksi teratasi</p> <p>P : Rencana blpl tunggu visit dpjp</p>	<p>Lusi Anindya Mahatasari, S. Kep</p>
11.15				

		<p>luka operasi.</p> <ul style="list-style-type: none">- Tidak terdapat tanda-tanda kemerahan pada luka, luka kering- Luka post sc + 15 cm dan dibalut kassa kering- Post sc hari 1		
--	--	---	--	--