

### BAB III

#### PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Intan Irianti Endang Riswandi, S.Kep

Tempat Praktik : Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman

Tanggal Praktik : 18-23 Desember 2023

---

##### A. Identitas

Nama Klien : Ny. M

Umur Klien : 25 tahun

Alamat : Kliran Sendangangung Minggir

Status Perkawinan : Nikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)

Nama Suami : Tn. S

Status Obstetri : P1A0

Diagnosa Medis : Post SC P1A0 Oligohidramnio, Induksi gagal

Tanggal Masuk RS : 18 Desember 2023

No. RM : 4601xx

Tanggal persalinan : Pukul 11:05 wib, Rabu, 20 Desember 2023

Tanggal pengkajian : Pukul 12:00 wib, Rabu, 20 Desember 2022

## B. Keluhan Utama Saat Ini

- Klien mengatakan nyeri di bagian luka post SC
- Pengkajian Nyeri
  - Provocate : nyeri saat melakukan pergerakan
  - Quality : seperti nyut-nyut
  - Region : di perut bawah
  - Scale : skala nyeri 8
  - Time : nyeri terus menerus
- Klien mengatakan masih belum bisa menggerakkan kaki
- Klien mengatakan belum mengetahui teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
- Klien mengatakan ASInya belum keluar.

## C. Riwayat Persalinan Dan Kelahiran Saat Ini

- Lamanya persalinan : 55 menit
- Posisi janin : Presentasi kepala
- Tipe kelahiran : *Sectio Caesarea*
- Penggunaan analgesic dan anasteri : Regional
- Masalah selama persalinan : Tidak ada
- Riwayat penggunaan kontrasepsi : Tidak ada

## D. Data Bayi

- Panjang Badan : 49cm

- Berat Badan Lahir : 3.405 gr
- Lingkar Kepala : 32.5 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Perut : 30 cm
- Lingkar lengan atas : 10 cm
- APGAR Skor : 9
- Jenis Kelamin bayi : Perempuan
- Tanggal lahir bayi : 20 Desember 2023

#### **E. Keadaan Psikologis Ibu**

Tidak ada gangguan psikologis pada ibu, ibu sangat senang dan bahagia karena anak pertamanya telah lahir.

#### **F. Riwayat Penyakit Keluarga**

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

#### **G. Riwayat Ginokologi**

Tidak ada riwayat ginekologi

#### **H. Riwayat Obstetri**

P1A0

Tabel 3 . 1 Riwayat Obstetri

| No | Jenis Kelamin | Cara Lahir | Tempat persalinan | BB lahir | Komplikasi selama persalinan | Keadaan saat ini | Umur    |
|----|---------------|------------|-------------------|----------|------------------------------|------------------|---------|
| 1  | Perempuan     | SC         | RSUD Sleman       | 3.405 gr | Tidak ada                    | Normal           | 0 bulan |

#### **I. Tanda-Tanda Vital**

- Tekanan Darah : 114/76 mmHg

- Nadi : 54x/menit
- Suhu : 36°C
- RR : 20x/menit
- Spo2 : 99%
- Keadaan umum : Composmetis
- BB sekarang : 72 kg
- TB : 157 cm
- TFU : 2 jari di atas pusar
- Lokia : Rubra

#### **J. Riwayat Kesehatan Saat Ini**

##### **1. Pola nutrisi sebelum persalinan**

- BB : 72 kg
- IMT : 23.7
- TB : 157 cm
- Lila : 28 cm
- Gizi : Baik
- Frekuensi makan : 3 kali sehari
- Jenis makanan : Nasi, sayur, tahu tempe daging.
- Keluhan b/d makan : tidak ada
- Alergi makanan : tidak ada

## 2. Pola cairan elektrolit

- Infus : 300 ml/20 tpm/ RL
- Keluhan yang b/d minum : tidak ada

## 3. Pola eliminasi

### a. BAK

- Pasien terpasang kateter, urine 900cc dengan karakteristik kuning pekat.
- 5x dalam sehari sebelum persalinan.

### b. BAB

- Frekuensi dan waktu : setelah operasi belum BAB
- Konsistensi : belum BAB
- Kebiasaan BAB malam hari : tidak pernah
- Keluhan BAB : belum bisa BAB karena efek prosedur anestesi operasi SC

## 4. Pola aktivitas dan latihan

- Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- Olahraga rutin : Seminggu sekali dengan berjalan- jalan kecil
- Alat bantu : Tidak ada
- Kemampuan ROM : Pasien mengatakan masih nyeri ketika banyak bergerak.
- Kemampuan ambulasi : Kurang bisa bergerak bebas karena nyeri, pasien baru belajar miring kiri dan miring kanan.

5. Pola istirahat dan tidur

- Lama tidur malam : 8 jam
- Tidur siang : jarang tidur siang
- Keluhan b/d tidur : setelah operasi pasien mengatakan kurang nyenyak untuk tidur karena nyeri.

6. Pola persepsi terhadap diri

- Pasien mengatakan sudah lega dan tenang karena bayinya sudah lahir dengan selamat.
- Tidak ada dampak terhadap gambaran diri pasien sehabis operasi SC

7. Pola hubungan peran

- Apakah Anda tinggal sendiri atau bersama keluarga? **Klien mengatakan tinggal bersama orang tua suami.**
- Gambaran struktur keluarga pasien? **Orang tua, suami, dan anaknya.**
- Apakah Anda baru saja pindah rumah dalam 6 bulan terakhir ? **Klien mengatakan Tidak pernah.**
- Apakah ada anggota keluarga yang rutin mengunjungi pasien atau menemani pasien di rumah sakit? **Klien mengatakan Iya, ada ibu, kakak, mertua laki-laki, dan suami.**
- Apakah proses hospitalisasi mempengaruhi peran anggota keluarga yang lain? **Klien mengatakan Tidak ada**
- Apakah terdapat problem yang dialami keluarga dalam mengasuh anak? **Klien mengatakan Tidak ada**

8. Pola stres dan koping

- Apakah pasien mengalami tekanan psikis yang cukup banyak akhir-

akhir ini? **Klien mengatakan tidak ada**

- Apakah Anda menggunakan obat-obatan, alkohol, rokok, untuk mengurangi tekanan tersebut? **Klien mengatakan tidak menggunakan obat-obatan.**
- Apakah pasien memiliki seseorang yang dapat pasien ajak bercerita mengenai masalah yang dialami pasien? **Klien mengatakan selalu menceritakannya kepada suaminya.**
- Adakah kondisi yang menimpa pasien akhir-akhir ini yang mengubah hidup Anda? **Klien mengatakan tidak ada masalah yang menimpanya.**
- Bagaimana teknik pemecahan masalah yang biasa pasien lakukan? **Klien mengatakan segala masalah selalu di ceritakan bersama suaminya.**
- Apakah teknik tersebut efektif dalam menyelesaikan masalah? **Klien mengatakan cara tersebut cukup efektif.**

#### 9. Pemeriksaan fisik

##### a. Kepala

- Bentuk simetris, tampak bersih, rambut hitam bersih, tampak sedikit rontok, tidak ada luka/lesi, tidak teraba benjolan atau massa.
- Skelar tidak ikteri, konjungtiva tidak anemis, pupil -/-.

##### b. Leher

- Tidak teraba pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid,

fungsi menelan baik.

c. Dada

- Paru

Inspeksi : Frekuensi 20x/menit, irama regular, ekspansi paru simetris

Auskultasi : Vesikuler

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan, massa Palpasi : Sonor

- Jantung

Inspeksi : Bentuk pericardium simetris

Palpasi : Bunyi jantung jelas terdengar suara lup dup

Perkusi : Tidak ada lesi atau jelas, denyut jantung teraba lemah

Auskultasi : Redup/pekak normal.

d. Payudara

- Inspeksi : Payudara simetris kiri kanan, puting tidak menonjol, Asi tampak belum keluar

- Palpasi : Tidak teraba massa atau benjolan pada payudara, payudara teraba kencang dan keras, puting susu terlihat datar/masuk ke dalam, ASI keluar Ketika di pijat.

e. Abdomen

- Inspeksi : Ada luka bekas post op SC yang di tutup perban sekitar 15cm pada perut bagian bawah

- Palpasi : Ada nyeri tekan pada abdomen, terutama sekitar

luka operasi

- TFU : 2 jari di atas pusat
- Auskultasi : Ada suara bising usus 7x/menit
- Perkusi : Terdengar bunyi timpani

f. Perineal : terlihat warna kemerahan pada area perineal pasien, terpasang kateter

g. Ekstremitas : normal, ada edema di kaki kiri, terpasang infus RL 500cc (20tpm)

Kekuatan otot:  $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{4}$

## K. Pemeriksaan Laboratorium Dan Diagnostik

Tabel 3 . 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

| Nama Pemeriksaan      | Hasil | Nilai Rujukan | Satuan  |
|-----------------------|-------|---------------|---------|
| Hemoglobin            | 11.9  | 12.0-16.0     | g/dl    |
| Lekosit               | 15.1  | 4.00-11.00    | Ribu/ul |
| Eritrosit             | 4.66  | 4.00-5.00     | Juta/ul |
| Trombosit             | 312   | 150-450       | Ribu/ul |
| Hematokrit            | 36    | 36.0-46.0     | Vol%    |
| Eosinofil             | 0.8   | 2-4           | %       |
| Basofil               | 0.1   | 0-1           | %       |
| Limfosit              | 18.8  | 20-35         | %       |
| Golongan darah        | A+    |               |         |
| PPT                   | 13.4  | 12.0-16.0     | Detik   |
| APPT                  | 31.7  | 28.0-38.0     | Detik   |
| Control APPT          | 32.0  | 28.0-36.5     | Detik   |
| Glukosa darah sewaktu | 86    | 80-200        | g/dl    |

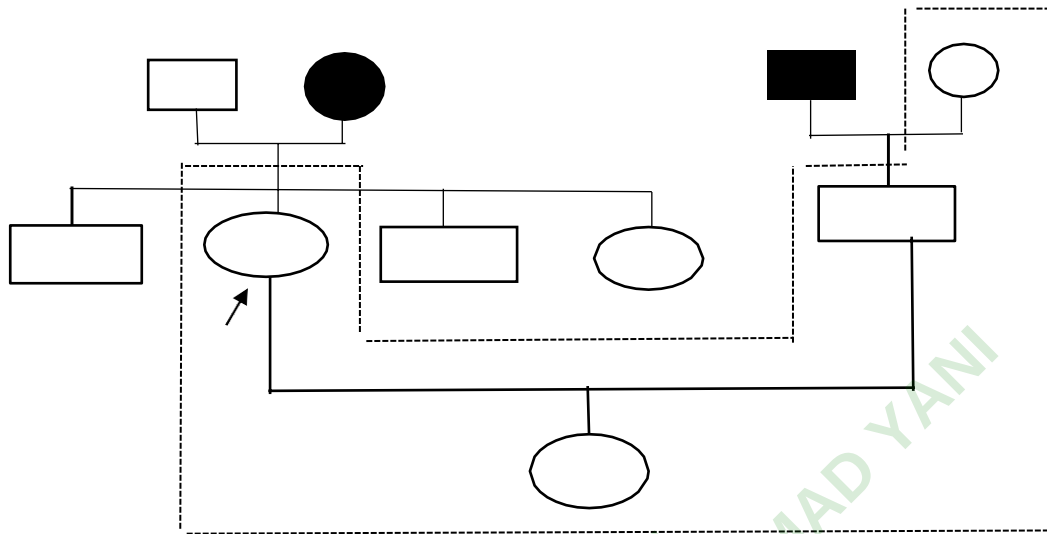
## L. Terapi Medis

Tabel 3 . 3 Terapi Medis

| Tanggal                        | Jenis Terapi    | Rute | Dosis              | Indikasi Terapi                                                                                      |
|--------------------------------|-----------------|------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rabu, 20 Desember 2023</b>  | Ketorolax       | IV   | 2 gr<br>3x1/8jam   | Penanganan untuk nyeri akut pasca bedah                                                              |
|                                | Ferro Sulfat    | Oral | 200mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia/defisiensi zat besi.                        |
|                                | Vitamin A       | Oral | 250mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk menaikkan jumlah kandungan                                                 |
|                                | Calcium Lactate | Oral | 500mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk pengobatan kekurangan kalsium, serta memelihara kesehatan tulang dan gigi/ |
| <b>Kamis, 21 Desember 2023</b> | Ketorolax       | IV   | 2gr<br>3x1/8jam    | Penanganan untuk nyeri pasca SC                                                                      |
|                                | Calcium Lactate | Oral | 500mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia/defisiensi zat besi.                        |
|                                | Ferro Sulfat    | Oral | 200mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia definisi zat besi                           |
|                                | Vitamin A       | Oral | 250mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk menaikkan jumlah kandungan                                                 |
| <b>Jumat, 22 Desember 2023</b> | Paracetamol     | Oral | 500mg<br>3x1/8jam  | Obat yang digunakan untuk meredakan gejala demam, nyeri pada berbagai penyakit                       |
|                                | Calcium Lactate | Oral | 500mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia/defisiensi zat besi.                        |
|                                | Ferro Sulfat    | Oral | 200mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia definisi zat besi                           |
|                                | Vitamin A       | Oral | 250mg<br>1x1/24jam | Obat yang digunakan untuk menaikkan jumlah kandungan                                                 |
|                                | Paracetamol     | Oral | 500mg<br>3x1/8jam  | Obat yang digunakan untuk meredakan gejala demam, nyeri pada berbagai penyakit                       |

## M. Genogram

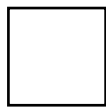
Tabel 3 . 4 Genogram Keluarga



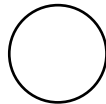
Keterangan:



Meninggal



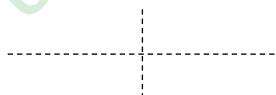
Laki-laki



Perempuan



Garis keturunan



Tinggal serumah



Pasien

## N. Analisa Data

Tabel 3 . 5 Analisa Data

| NO | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MASALAH             | ETIOLOGI                                                 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. | <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri diperut bagian bawah setelah operasi SC</li> <li>P : nyeri saat melakukan pergerakan</li> <li>Q : nyeri nyut-nyut</li> <li>R : dibawah perut</li> <li>S : skala 8</li> <li>T : nyeri terus menerus</li> <li>- Klien mengatakan susah tidur karena nyeri yang dirasakan.</li> <li>- Klien mengatakan tidak mengetahui cara mengurangi nyeri selain dengan minum obat.</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien nampak meringis</li> <li>- Pola tidur klien nampak terganggu</li> <li>- TD : 114/76 mmHg</li> <li>- Nadi : 94x/menit</li> <li>- Suhu : 36°C</li> <li>- Respirasi :20x/menit</li> <li>- Spo2 : 99%</li> <li>- Pasien nampak tidak mengetahui teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri.</li> </ul> | Nyeri Akut (D.0077) | Agan pencedera fisik (prosedur tindakan invasif/operasi) |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                        |                                    |   |   |                                          |              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|---|---|------------------------------------------|--------------|
| 2. | <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan kakinya belum bisa digerakkan</li><li>- Klien mengatakan nyeri ketika bergerak</li><li>- Klien mengatakan cemas saat bergerak</li></ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nampak rentang gerak pasien menurun setelah operasi sc</li><li>- Nampak aktivitas klien terbatas</li><li>- Terpasang kateter urine</li><li>- Kaki kiri nampak edema</li><li>- Kekuatan otot</li></ul> <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table> | 5                                      | 5                                  | 4 | 4 | <p>Gangguan mobilitas fisik (D.0054)</p> | <p>Nyeri</p> |
| 5  | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |                                    |   |   |                                          |              |
| 4  | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |                                    |   |   |                                          |              |
| 3. | <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan ASInya belum keluar</li><li>- Pasien mengatakan belum mendapatkan edukasi tentang pijat payudara</li></ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ASI nampak keluar sedikit yang ketika di pijat</li><li>- Payudara terasa kencang dan keras</li><li>- Puting susu terlihat datar/masuk</li></ul>                                                                                                                                                              | <p>Menyusui tidak efektif (D.0029)</p> | <p>Ketidakadekuatan suplai ASI</p> |   |   |                                          |              |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                                                          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| 4 | <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlihat luka post SC</li> <li>- Nampak kulit sekitar luka bersih</li> <li>- Pengkajian infeksi</li> <li>Dolor/nyeri: (+)</li> <li>Tumor/edema: (-)</li> <li>Kalor/panas: (-)</li> <li>Rubor/kemerahan: (-)</li> <li>Fungsiolesa : (-)</li> </ul> | Risiko infeksi (D.0142) | Ketidakadekuatan pertahanan primer: kerusakan integritas |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|

#### O. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik.
2. Gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan nyeri.
3. Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI.
4. Risiko infeksi (D.0142) berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer.

## P. Intervensi Keperawatan

Tabel 3 . 6 Intervensi Keperawatan

| NO | SDKI                                                   | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077) | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x40 menit diharapkan nyeri klien berkurang dengan kriteria hasil :<br>Tingkat Nyeri (L.08066)<br>- Keluhan nyeri dari meningkat (1) menjadi menurun (5)<br>- Meringis dari meningkat (1) menjadi menurun (5)<br>- Kesulitan tidur dari meningkat (1) menjadi menurun (5)<br>- Pola tidur dari memburuk (1) menjadi membaik (5) | Manajemen Nyeri (I.08238)<br><i>Observasi</i><br>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan skala nyeri.<br>- Identifikasi respons nyeri non verbal/verbal.<br><i>Terapeutik</i><br>- Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien.<br>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.<br><i>Edukasi</i><br>- Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri<br><i>Kolaborasi</i><br>- Kolaborasi pemberian analgesik |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054). | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x40 menit diharapkan mobilitas fisik klien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pergerakan ekstremitas dari menurun (1) menjadi meningkat (5)</li> <li>▪ Rentang gerak dari menurun menjadi meningkat (5)</li> <li>- Nyeri dari meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>  Kecemasan dari meningkat menjadi menurun (5)</li> <li>- Gerakkan terbatas dari menurun (1) menjadi menurun (5)</li> </ul> | <p>Dukungan mobilitas (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</li> <li>- Monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi aktivitas mobilisasi</li> <li>- Fasilitasi melakukan pergerakan</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>- Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> </ul> |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029). | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x40 menit diharapkan menyusui klien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Menyusui (L.030229)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetesan/pancaran ASI dari menurun (1) menjadi meningkat (5)</li> <li>- Lecet pada puting dari meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>- Kecemasan maternal dari meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>- Kemampuan ibu memosisikan dengan benar dari menurun (1) menjadi meningkat (5)</li> <li>- Suplai ASI dari memburuk (1) menjadi membaik (5)</li> </ul> | <p>Edukasi menyusui (I.12393)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan konseling menyusui</li> <li>- Ajarkan perawatan payudara post partum</li> </ul> |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (D.0142). | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x40 menit diharapkan risiko infeksi klien menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>Integritas Kulit dan Jaringan (L.14125) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elastisitas dari menurun (1) menjadi meningkat (5)</li> <li>- Perfusi jaringan dari menurun (1) menjadi meningkat (5)</li> <li>- Kerusakan jaringan dari meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>- Kerusakan kulit dari meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>- Perdarahan meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> <li>- Kemerahan meningkat (1) menjadi menurun (5)</li> </ul> | <p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi jumlah pengunjung</li> <li>- Berikan perawatan kulit</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan lingkungan pasien</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</li> </ul> <p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>- Monitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- Bersihkan dengan cairan NaCl sesuai kebutuhan</li> <li>- Bersihkan jaringan nekrotik</li> <li>- Berikan salep yang sesuai ke kulit jika perlu</li> <li>- Pasang balutan sesuai jenis luka</li> <li>- Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>- Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>- Jadwalkan perubahan posisi 2 jam sesuai kondisi pasien</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Q. Implementasi Dan Evaluasi Hari Pertama

Tabel 3 . 7 Implementasi dan Evaluasi Hari Pertama

| NO | Waktu | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                              | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Paraf                                                                                                     |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 12.00 | <b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b>                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Evaluasi Pukul 15.00</b><br><b>wib</b><br><b>S :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <br>Intan<br>Irianti |
|    | 12.10 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan skala nyeri</li> <li>(P) : ketika bergerak, (Q) : seperti nyut-nyut. (R) : di perut bawah, (S) : skala nyeri 8 (0- 10), (T) : nyeri terus menerus</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan terapi teknik relaksasi benson.</li> <li>- Klien mengatakan selama melakukan terapi dapat mengalihkan fokus pada nyeri yang dirasakan.</li> <li>- P : saat bergerak</li> <li>- Q : seperti nyut-nyut</li> <li>- R : diperut bagian bawah</li> <li>- S : skala nyeri 6</li> <li>- T : nyeri terus menerus</li> </ul> |                                                                                                           |
|    | 12.20 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi respons nyeri non verbal (tampak meringis)</li> </ul>                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- R : diperut bagian bawah</li> <li>- S : skala nyeri 6</li> <li>- T : nyeri terus menerus</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |
|    | 12.25 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan teknik Non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien (Teknik Relaksasi Benson)</li> </ul>                                                                                                                                        | <b>O :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih sesekali meringis</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- TD : 115/96 mmHg</li> <li>- Nadi : 98x/menit</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- SPO2 : 99%</li> </ul>                                                                                                                                                                           |                                                                                                           |
|    | 12.45 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (ruangan pasien tidak terlalu bising, tidak terlalu terang, dan tidak panas suhunya)</li> <li>- Mengajarkan teknik Non farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi benson)</li> </ul> | <b>A :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |
|    | 12.15 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan teknik Non farmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi benson)</li> </ul>                                                                                                                                                   | <b>P :</b><br>Lanjutkan Intervensi Manajemen nyeri (I.08238)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |
|    | 13.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian obat analgetik injeksi IV (ketorolac 2 mg)</li> </ul>                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan skala nyeri</li> <li>- Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien (teknik relaksasi benson)</li> </ul>                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |

|       |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|       |                                                                                          | <b>Evaluasi jam 15.15</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |
| 2     | 12.00                                                                                    | Dukungan mobilitas (I.05173)                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |   |   |
|       | 12.15                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya (nyeri karena post op SC)</li><li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi (TD: 115/96 mmHg, Nadi : 98x/menit, RR: 20x/menit, SPO2:99%)</li></ul> |   |   |   |   |
|       | 12.20                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi (tampak takut)</li></ul>                                                                                                                                                                |   |   |   |   |
|       | 12.25                                                                                    | <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |   |   |   |
|       | 12.30                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi</li></ul>                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |
|       | 12.40                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Melibatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan</li></ul>                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |
|       | 12.45                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li></ul>                                                                                                                                                                                       |   |   |   |   |
| 12.50 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menganjurkan melakukan mobilisasi dini</li></ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <b>wib</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <b>S :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan masih nyeri saat dibuat bergerak</li><li>- Klien mengatakan masih susah untuk miring kiri miring kanan</li></ul>                                                                                                          |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <b>O :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Kekuatan otot</li></ul>                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                          | 5 | 5 | 4 | 4 |
| 5     | 5                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
| 4     | 4                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Rentang gerak masih menurun</li><li>- Gerakkan masih terbatas</li><li>- Kaki kiri masih terlihat edema</li><li>- Kaki klien masih sulit digerakkan</li><li>- Kateter urine masih terpasang</li></ul>                                       |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <b>A :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>- Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</li></ul>                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | <b>P :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | Lanjutkan Intervensi Dukungan mobilitas (I.05173)                                                                                                                                                                                                                                  |   |   |   |   |
|       |                                                                                          | Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya                                                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |



Intan Irianti



Intan Irianti

|          |                                                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                     |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.00    | <b>Edukasi Menyusui (I.12393)</b>                                                                                                   | <b>Evaluasi jam 15.30</b>                                                                           |  |
| 13.10    | - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi                                                                        | <b>wib</b>                                                                                          |                                                                                     |
| 13.10    | - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui                                                                                   | <b>S :</b>                                                                                          | Intan Irianti                                                                       |
| 13.15    | - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (pijat payudara dan massage payudara serta cara menyusui dengan baik dan benar) | - Klien mengatakan ASInya masih belum keluar                                                        |                                                                                     |
| 13.15    | - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan                                                                              | <b>O :</b>                                                                                          | -                                                                                   |
| 3. 13.20 | - Memberikan kesempatan untuk bertanya                                                                                              | - ASI klien masih belum keluar                                                                      |                                                                                     |
| 13.45    | - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui                                                                        | - Payudara klien sudah teraba keras dan kencang                                                     | -                                                                                   |
| 13.50    | - memberikan konseling menyusui                                                                                                     | <b>A :</b>                                                                                          |                                                                                     |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        | - Menyusui tidak efektif belum teratasi                                                             | -                                                                                   |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        | <b>P :</b>                                                                                          |                                                                                     |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        | Lanjutkan Intervensi                                                                                | -                                                                                   |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        | - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan                                              |                                                                                     |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        | - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (pijat payudara serta cara menyusui dengan baik | -                                                                                   |
| 14.00    | - mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                        |                                                                                                     |                                                                                     |

|       |                                                                                                         |                                                                                                                                |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.00 | Pencegahan Infeksi (I.14539)                                                                            | Evaluasi Jam 13.40 S :                                                                                                         |
|       | - Memonitor tanda dan gejala infeksi local (Dolor (+), Tumor (-), Kalor (-), Rubor (-), Fungsiolesa (-) | - Klien mengatakan masih nyeri di daerah sekitar luka post op SC                                                               |
|       |                                                                                                         | O :                                                                                                                            |
| 13.10 | - Membatasi jumlah pengunjung (2-3 pengunjung)                                                          | - Nampak kulit sekitar luka bersih                                                                                             |
| 13.15 | - Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien                         | - Pengkajian infeksi Dolor/nyeri : (+)<br>Tumor/edema : (-)<br>Kalor/panas : (-)<br>Rubor/kemerahan : (-)<br>Fungsiolesa : (-) |
| 13.20 | - Menjelaskan tanda dan gejala infeksi                                                                  | - Klien terpasang kateter                                                                                                      |
| 13.30 | - Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar                                                          | - Klien terpasang RL 500ml                                                                                                     |
| 4.    |                                                                                                         | A :                                                                                                                            |
|       |                                                                                                         | - Risiko infeksi belum teratasi                                                                                                |
|       |                                                                                                         | P :                                                                                                                            |
|       |                                                                                                         | Lanjutkan intervensi                                                                                                           |
|       |                                                                                                         | - Monitor tanda dan gejala infeksi local                                                                                       |
|       |                                                                                                         | - Batasi jumlah pengunjung                                                                                                     |
|       |                                                                                                         | - Berikan perawatan kulit                                                                                                      |
|       |                                                                                                         | - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak                                                                                       |



Intan Irianti

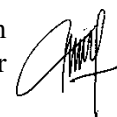
## R. Implementasi Dan Evaluasi Hari Kedua

Tabel 3 . 8 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-2

| NO | Waktu | Implementasi                                                                                                                                                                                                                | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Paraf                                                                                                |
|----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 10.00 | Manajemen Nyeri (I.08238)<br>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, dan skala nyeri : (P : saat banyak bergerak, Q : nyut-nyut, R : di perut bagian bawah, S : skala nyeri 6 (0-10) T : hilang timbul) | Evaluasi Jam 14.00 wib<br>S :<br>- Klien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan terapi Teknik relaksasi benson.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <br>Intan Irianti |
|    | 10.15 | - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal (masih tampak meringis)                                                                                                                                                         | - Klien mengatakan masih sedikit nyeri terkadang<br>P : saat bergerak<br>Q : nyut-nyut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                      |
|    | 10.20 | - Memberikan teknik Non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien (terapi teknik relaksasi benson)<br>- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri                                                              | R : di perut bagian bawah<br>S : skala nyeri 4<br>T : hilang timbul<br>- Klien mengatakan tidurnya mulai nyenyak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                      |
|    | 10.30 | (ruangan tidak terlalu bising, tidak terlalu terang, dan tidak panas suhunya)                                                                                                                                               | O :<br>- Pola tidur klien mulai membaik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                      |
|    | 13.00 | - Pemberian analgetik secara oral (pct 500mg)                                                                                                                                                                               | - Klien terlihat mulai lebih rileks dari hari sebelumnya<br>- TD : 113/93mmHg<br>- Nadi : 96x/menit<br>- RR : 20x/menit<br>A :<br>- Nyeri Akut belum teratasi<br>P :<br>Lanjutkan Intervensi Manajemen nyeri (I.08238)<br>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan skala<br>- Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada klien (Teknik relaksasi benson)<br>- Kolaborasi pemberian analgetik |                                                                                                      |

|    |       |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | 14.00 | Dukungan Mobilitas (I.05173)                                                                                                                                                                                                                                 | Evaluasi Jam 15.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|    | 14.15 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya (nyeri karena post op SC)</li> <li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi (TD : 113/93mmHg, Nadi : 96x/menit)</li> </ul> | S :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih sedikit nyeri saat dibuat bergerak</li> <li>- Klien mengatakan sudah bisa miring kiri miring kanan dan bisa setengah berbaring</li> </ul>                                                                                                                                                    |
|    | 14.20 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi (tampak masih lemas)</li> </ul>                                                                                                                                  | O :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|    | 14.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi</li> </ul>                                                                                                                                                                       | $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|    | 14.40 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi melakukan pergerakan</li> <li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ul>                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien nampak sudah bisa miring kiri dan kanan serta setengah berbaring</li> <li>- Edema di kaki kiri klien sudah menurun</li> <li>- Kaki klien sudah dapat digerakkan</li> <li>- Kateter urine masih terpasang</li> </ul>                                                                                                  |
|    | 14.45 |                                                                                                                                                                                                                                                              | A :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|    |       |                                                                                                                                                                                                                                                              | P :<br>Lanjutkan Dukungan Intervensi mobilitas (I.05173) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Fasilitasi aktivitas melakukan pergerakan</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ul> |
| 3. |       | Edukasi Menyusui (I.12393)                                                                                                                                                                                                                                   | Evaluasi Jam 17.00 wib                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|    | 15.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>                                                                                                                                               | S :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ASInya sudah mulai keluar walau sedikit</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                 |
|    | 15.40 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui</li> <li>- Menyediakan materi dan media</li> </ul>                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga klien mengatakan paham dengan materi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                         |

|    |       |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                         |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 15.45 | pendidikan kesehatan ( pijat payudara dan massage payudara serta cara menyusui dengan baik dan benar)                                                                                     | pendidikan kesehatan yang telah diberikan                                                                                                                               |
|    | 16.00 | - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan                                                                                                                                    | - Klien mengatakan masih belum bisa melakukan cara menyusui baik dan benar                                                                                              |
|    | 16.10 | - Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |
|    | 16.15 | - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui                                                                                                                              | O :                                                                                                                                                                     |
|    |       | - Memberikan konseling menyusui                                                                                                                                                           | - Payudara klien sudah nampak mengeluarkan ASI                                                                                                                          |
|    | 16.30 | - Mengajarkan perawatan payudara postpartum                                                                                                                                               | - Klien dan keluarga nampak antusias ketika diberikan pendidikan kesehatan                                                                                              |
|    | 16.45 |                                                                                                                                                                                           | - Klien dan keluarga nampak paham dengan apa yang dijelaskan                                                                                                            |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | A :                                                                                                                                                                     |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | - Menyusui tidak efektif belum teratasi                                                                                                                                 |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | P :                                                                                                                                                                     |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | Lanjutkan Intervensi                                                                                                                                                    |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | - Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui                                                                                                            |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | - Memberikan konseling menyusui (mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar)                                                                                       |
|    |       |                                                                                                                                                                                           | - Mengajarkan perawatan payudara post partum                                                                                                                            |
| 4. | 10.00 | Pencegahan Infeksi (I.14539)<br>- Memonitor tanda dan gejala infeksi local (Dolor (+), Tumor (+), Kalor (-), Rubor (-), Fungsiolosa (-)<br>- Membatasi jumlah pengunjung (2-3 pengunjung) | Evaluasi jam 10.35 WIB<br>- Klien mengatakan masih nyeri di daerah sekitar luka post op SC                                                                              |
|    | 10.15 | - Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien                                                                                                           | O :                                                                                                                                                                     |
|    | 10.20 | - Menjelaskan tanda dan gejala infeksi<br>Mengajarkan cara mencuci                                                                                                                        | - Nampak kulit sekitar luka bersih<br>- Pengkajian infeksi<br>Dolor/nyeri : (+)<br>Tumor/edema : (-)<br>Kalor/panas : (-)<br>Rubor/kemerahan : (-)<br>Fungsiolosa : (-) |



Intan Irianti

|       |                     |                                                                                                      |
|-------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | tangan dengan benar | - Terpasang kateter                                                                                  |
| 10.25 |                     | A :                                                                                                  |
|       |                     | - Risiko infeksi belum teratasi                                                                      |
| 10.30 |                     | P :                                                                                                  |
|       |                     | Lanjutkan intervensi                                                                                 |
|       |                     | - Monitor tanda dan gejala infeksi local                                                             |
|       |                     | - Batasi jumlah pengunjung                                                                           |
|       |                     | - Berikan perawatan kulit Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Pasien |

## S. Implementasi Dan Evaluasi Hari Ke Tiga

Tabel 3 . 9 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke Tiga

| No | Waktu | Implementasi                                                                                                                                                                                                                              | Evaluasi                                                                                                                                  | Paraf                                                                                                  |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 08.00 | Manajemen Nyeri (I.08238)<br>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan skala nyeri (P : saat bergerak untuk jalan, Q : nyut-nyut, R : diperut bagian bawah, S : skala nyeri 3 (0-10), T : hilang timbul) | Evaluasi Jam 10.00 wib<br>S :<br>- Klien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan terapi teknik relaksasi benson                      | <br>Intan Irianti |
|    | 08.15 | - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal (tampak tidak ada meringis dan respons lainnya seperti menahan nyeri)                                                                                                                         | - Klien mengatakan hanya nyeri sedikit saja saat di buat berjalan atau aktivitas berlebihan<br>P : saat bergerak berlebihan atau berjalan |                                                                                                        |
|    | 08.20 | - Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien (teknik relaksasi benson)                                                                                                                                     | Q : nyut-nyut<br>R : diperut bagian bawah<br>S : skala nyeri 2<br>T : hilang timbul                                                       |                                                                                                        |
|    | 08.35 | - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (ruangan pasien tidak terlalu terang, tidak bising, dan tidak panas suhunya)                                                                                                          | O :<br>- Klien terlihat lebih nyaman dan rileks dari hari sebelumnya                                                                      |                                                                                                        |
|    | 09.00 | - Pemberian obat analgetik secara oral (paracetamol 500mg)                                                                                                                                                                                | - TD : 110/89mmHg<br>- Nadi : 80x/menit<br>- RR : 20x/menit                                                                               |                                                                                                        |
|    |       |                                                                                                                                                                                                                                           | A :                                                                                                                                       |                                                                                                        |

|       |                                                                                                                                                                                    |                         |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|       |                                                                                                                                                                                    |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Nyeri akut teratasi sebagian</li></ul> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menganjurkan klien untuk menerapkan teknik relaksasi benson untuk mengurangi rasa nyeri</li></ul> |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 2     | Dukungan Mobilitas (I.05173)                                                                                                                                                       | Evaluasi Jam 10.30 wib  |                                                                                                                                                                                                                                                          | <br>Intan Irianti   |   |   |   |   |
| 08.00 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya (nyeri post op terkadang jika beraktivitas berlebih atau saat berjalan)</li></ul> | S :                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan masih sedikit nyeri</li></ul>                                                                                                                                                                   |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 08.10 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum ambulasi (TD:110/89 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit)</li></ul>                | O :                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Kekuatan otot</li></ul>                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 08.20 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi (tampak lebih bersemangat)</li></ul>                                                    |                         | <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>                                                                                                                                                                                |                                                                                                        | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 5     | 5                                                                                                                                                                                  |                         |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 5     | 5                                                                                                                                                                                  |                         |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 08.30 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Ketimbang di hari kemarin yang terlihat sedikit takut dan cemas)</li></ul>                                                                 |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien sudah tampak mampu dan berani untuk berjalan dan berdiri</li></ul>                                                                                                                                         |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 08.35 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi (klien tampak sudah mampu berjalan sendiri)</li></ul>                                                   |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Kaki kiri klien tampak sudah tidak edema</li></ul>                                                                                                                                                               |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 08.40 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memfasilitasi melakukan pergerakan</li></ul>                                                                                               |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Kateter urine sudah terlepas</li></ul>                                                                                                                                                                           |                                                                                                        |   |   |   |   |
|       | <ul style="list-style-type: none"><li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li></ul>                                                          | A :                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Gangguan mobilitas fisik teratasi</li></ul>                                                                                                                                                                      |                                                                                                        |   |   |   |   |
|       |                                                                                                                                                                                    | P : Hentikan Intervensi |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 3     | Edukasi Menyusui (I.12393)                                                                                                                                                         | Evaluasi Jam 12:20 wib  |                                                                                                                                                                                                                                                          | <br>Intan Irianti |   |   |   |   |
| 11.00 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li></ul>                                                                       | S :                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan ASInya sudah keluar walau sedikit</li></ul>                                                                                                                                                     |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 11.15 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li></ul>                                                                                  |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan sudah paham dan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar</li></ul>                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 11.20 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (pijat payudara massage payudara serta cara menyusui baik dan benar)</li></ul>           | O :                     | <ul style="list-style-type: none"><li>- ASI klien sudah tampak keluar</li></ul>                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 11.30 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li></ul>                                                                             |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak mampu mempraktikkan secara mandiri apa yang di ajarkan</li></ul>                                                                                                                                    |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 11.40 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya</li></ul>                                                                                         |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien dan keluarga tampak paham dengan</li></ul>                                                                                                                                                                 |                                                                                                        |   |   |   |   |
| 11.45 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li></ul>                                                                       |                         |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |   |   |   |   |

|    |       |                                                                                     |                                                              |               |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------|
|    | 12.00 | - Memberikan konseling menyusui                                                     | apa yang di jelaskan                                         |               |
|    |       | - Mengajarkan perawatan payudara post partum                                        | A :<br>- Menyusui tidak efektif teratasi                     |               |
|    | 12.15 |                                                                                     | P : Hentikan Intervensi                                      |               |
| 4. |       | Perawatan Luka (I.14564)                                                            | Evaluasi Jam 08.45 wib                                       |               |
|    | 08.00 | - Memonitor karakteristik luka, warna, bau, ukuran                                  | S :<br>- Klien mengatakan nyeri saat luka dibersihkan        |               |
|    | 08.15 | - Memonitor tanda-tanda infeksi                                                     |                                                              |               |
|    | 08.20 | - Melepaskan balutan dan plester secara perlahan                                    | - Klien mengatakan nafsu makan membaik                       | Intan Irianti |
|    | 08.25 | - Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, <i>sesuai kebutuhan</i> | O :<br>- Luka klien nampak bersih                            |               |
|    | 08.30 | - Memasang balutan sesuai dengan jenis luka                                         | - Tidak ada kemerahan                                        |               |
|    | 08.35 | - Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan                             | - Tidak ada nanah                                            |               |
|    |       | - Menganjurkan mengkonsumsi tinggi kalori dan protein                               | - Tidak bengkak                                              |               |
|    | 08.40 |                                                                                     | - Tidak panas                                                |               |
|    |       |                                                                                     | - Klien nampak menghabiskan diit RS                          |               |
|    |       |                                                                                     | A :<br>- Masalah tingkat infeksi belum teratasi              |               |
|    |       |                                                                                     | P:<br>Lanjutkan intervensi                                   |               |
|    |       |                                                                                     | - Menganjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein |               |