

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Pengkajian dasar Identifikasi

Kamar/ruang	: Kamar 208 Ruang Kebidanan
Tanggal pengkajian	: Selasa, 28 Maret 2023
Pukul	: 08:30WIB
Tanggal masuk Rumah sakit	: Senin, 27 Maret 2023
Jam masuk rumah sakit	: 14.00 WIB
No. rekam medik	: 20.12.51
Nama inisial klien	: Ny.S
Umur	: 38 Tahun
Alamat	: Jl.Negeri Campang Jaya, Sungkai
Jenis kelamin	: Perempuan
Status pernikahan	: Menikah
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Sumber biaya	: BPJS

2. Pengkajian

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Handayani pada jam 14:00 WIB hari senin tanggal 27 Maret 2023, tingkat kesadaran composmentis dengan GCS 15(E4V5M6), pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak 3 hari yang lalu, skala nyeri 5 dilakukan tindakan operasi sectio caesarea oleh dokter spesialis obgyn dengan indikasi presentasi bokong, PPI dan membawa pengantar USG dr, Mareti.

b. Keluhan Utama Saat Pengkajian

(P2A1) Pasien mengatakan nyeri pada luka post sectio caeserea, nyeri seperti ditusuk-tusuk. nyeri terasa pada perut bagian bawah pada luka operasi. saat pengukuran rasa nyeri menggunakan metode numeric ratingscale didapatkan skala nyeri 7 (0-10) termasuk dalam katagori nyeri sedang. Nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri semakin terasa saat pasien banyak melakukan pergerakan, Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan bagian abdomen karena luka operasi, Pasien mengatakannyeri terasa berkurang saat istirahat dan setelah minum obat. Pasientampak meringis, Pasien bergerak secara hati-hati tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri, terdapat luka sayatan melintang ± 10 cm, luka tampak kemerahan

3. Pengkajian Keperawatan

a. Penampilan Umum

Hasil pengkajian didapatkan tingkat kesadaran Pasien composmentis dengan nilai GCS E4V5M6 tidak ada sianosis pada Pasien, akral teraba hangat, turgor kulit elastis, pasien tampak gelisah, Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi, tidak ada riwayat diabetes melitus, tidak ada riwayat hipertiroid, tidak ada alergi obat, Pasien tidak merokok, tidak ada edema, tidak ada penurunan berat badan setelah dansaat sakit (65 kg).

Pengkajian tanda vital:

TD	: 140/90 mmHg
Nadi	: 88 x/ menit
RR	: 20 x/ menit
Suhu	: 36,5°C

b. Pengkajian Respirasi

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan bahwa Pasien tidak mengalami dipsnea, bradipnea, ataupun takipnea. Tidak ada suara nafas tambahan seperti *wheezing* atau ronchi, pasien bernafas tidak menggunakan otot bantu pernafasan dan tidak menggunakan alat bantu

pernafasan. Tidak ada sputum berlebih yang dapat mengganggu jalan pernafasan Pasien.

c. Pengkajian Sirkulasi

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan bahwa Pasien tidak mengalami bradikardi ataupun takikardi. CRT <3 detik denyut Nadi pasien normal, tidak ada tanda-tanda distensi vena jugularis, pasien mengeluh lemas.

d. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Hasil pengkajian Pasien post Sectio Caesarea mengatakan bahwa tidak ada penurunan nafsu makan, klien makan tiga kali sehari porsi yang disediakan rumah sakit, minum lima gelas/hari (1000ml), terpasang infus RL 20 tetes/menit, klien tidak mengalami gangguan menelan, tidak adasariawan, dan tidak diare.

e. Pengkajian Eliminasi

Hasil pengkajian Pasien mengatakan belum BAB Pasien mengatakan flatus hanya sekali dalam sehari selama post-opsectio Caesarea, Pasien terpasang kateter urine dengan volume cairan 500ml dengan durasi 7 jam kateter terpasang saat sebelum operasi, warna urine kuning jernih berbau khas.

d Pengkajian Istirahat dan Tidur

Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien post Sc Pasien saat ini terbaring di tempat tidur. Tampak lemah, pasien mengeluh sulit tidur karena Nyeri di Abdomen akibat luka post Sc, pasien tidur 5 jam/hari, pasien sering menguap, aktivitas masih di bantu keluarga. Pasien sudah di anjurkan untuk miring kanan miring kiri.

e. Pengkajian Neurosensori

Pengkajian yang dilakukan terhadap Pasien didapatkan hasil Pasien tidak mengalami cedera medulla spinalis, Pasien mampu menelan makanan dengan baik, Pasien tidak batuk sebelum dan sesudah makan ataupun minum, dan tidak mengalami muntah darah (hematemesis).

f. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Hasil pengkajian didapatkan Pasien dengan kondisi lemas, gelisah, dan

fisik tampak lemah, mengeluh pusing dan merasa tidak nyaman karena terdapat luka post operasi, mengeluh nyeri, mengeluh kepanasan, nyeri seperti ditusuk tusuk nyeri dirasakan hilang timbul nyeri makin terasa jika Pasien melakukan banyak pergerakan, mengeluh nyeri di perut bagian bawah, skala nyeri 7 (0-10), pasien tampak meringis, tidak ada keluhan gatal, dan tampak gelisah.

g. Pengkajian Psikologis

Hasil pengkajian Pasien tampak gelisah, tidak merasa bingung, dapat berkonsentrasi dengan baik, kontak mata pasien baik, pasien tidak menangis, tidak marah, dan suara tidak bergetar saat berbicara.

h. Pengkajian Tumbuh Kembang

Pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil pasien mengatakan tidak ada masalah pertumbuhan fisik dan nutrisi, dan tidak ada gangguan pada tumbuh kembang pasien.

i. Pengkajian Kebersihan Diri

Hasil pengkajian didapatkan pasien mengatakan tidak mampu untuk mandi secara mandiri karena merasa lemas dan ingin jatuh, tidak mampu untuk mengenakan pakaian secara mandiri, tidak mampu pergi ke toilet mandiri dan makan secara mandiri, pasien tidak terlihat berantakan, aktivitas perawatan diri masih di bantu oleh keluarga.

j. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien didapatkan bahwa pasien terpasang pagar pada tempat tidur untuk mencegah pasien jatuh, terdapat kerusakan jaringan kulit akibat post-opsetion caesare melintang dengan Panjang panjang \pm 10 cm luka di balut verban , luka tampak kemerahan pada kulit didaerah luka oprasi, luka tidak bernanah dan tidak berbau, pasien tidak menggigil, pasien juga dilakukan pemasangan tindakan invasif yaitu pemasangan infus intravena dan pemasangan kateter.

k. Pengobatan

Terapi medis yang diberikan pada klien:

Cefotaxime	: 2x1 gr / 12 jam (I.V)
Ketorolac	: 3x30 gr/ 8 jam (I.V)
Asam traneksama	: 3x50 mg/ 8 jam (I.V)
Infus RL	: 20 TPM (I.V)
Mefenamic acid	: 3x500 mg/8 jam (Oral)
Cioroflaxacin acid	: 2x500 mg/12 jam (Oral)

l. Hasil Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil Pemeriksaan Laboratorium
Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSU
Handayani Kotabumi, Kabupaten
LampungUtara Tanggal 28 Maret 2023

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Heptitis B HbsAg	Negatif		Negatif
Golongan darah + rhesus	O/+		
Gula darah sewaktu	174	mg/dl	70-144
Hemoglobin	12.8	gr/dl	12.0-14.0
Lekosit	16.100	U1	3.600-11.000
Eritrosit	4.2	Jt	4.0-5.0
Trombosit	397.000	U1	150.000-400.000

B. Analisa Data

Tabel 3.2

Analisa Data Pasien Dengan Nyeri Akut Pada Kasus Post Sectio Caesarea Partus Prematurus Imminens Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara Tanggal 28-30 Maret 2023

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	DS : 1. Pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah akibat luka operasi 2. Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk 3. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul 4. Skala nyeri 6 DO : 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak merigis	Nyeri Akut	Agen Pencedera Fisik (luka post operasi)
2.	DS : 1. Pasien mengeluh sulit tidur karena nyeri yang dialami 2. Pasien mengeluh tidak puas tidur 3. Pasien mengatakan istirahat tidak cukup 4. Pasien mengatakan sering terjaga DO : 1. Pasien tampak sering menguap 2. Pasien tidur 5 jam perhari	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan
3.	DS: 1. Pasien mengeluh nyeri saat bergerak 2. Pasien mengatakan enggan melakukan pergerakan 3. Pasien mengatakan cemas saat bergerak 4. Pasien mengatakan belum bisa melakukan Gerakan miring kanan miring kiri akibat nyeri luka post Sc DO: 1. Gerakan pasien terbatas 2. Pasien tampak lemah 3. Aktivitas dibantu keluarga	Gangguan Mobilitas Fisik	Nyeri

C. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.3

Diagnosa Keperawatan Pasien Dengan Nyeri Akut Pada Kasus Post Sectio Caesarea *Partus Prematurus Imminens* Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara Tanggal 28-30 Maret 2023

Tanggal	No. Diagnosa	Diagnosa
1	2	3
28-03-2023 08:00 WIB	1	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera fisik (luka post oprasi) DS : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri diperut bagian bawah akibat luka post Sc 2. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 3. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul 4. Skala nyeri 7 DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak meringis
28-03-2023 08:00 WIB	2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan DS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh sulit tidur karna nyeri yang dialami 2. Pasien mengeluh tidak puas tidur 3. Pasien mengeluh sering terjaga 4. Pasien mengatakan istirahat tidak cukup baik siang ataupun malam DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sering menguap 2. Pasien tidur 5 jam perhari
28-03-2023 08:00 WIB	3	Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri DS : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh nyeri saat bergerak 2. Pasien mengatakan cemas saat bergerak 3. Pasien tidak dapat menggerakkan ekstremitas bawah dengan baik akibat nyeri akibat luka post Sc DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan pasien tampak terbatas 2. Fisik tampak lemah 3. Aktivitas dibantu keluarga

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4

**Rencana Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Nyeri Akut Pada Kasus Sectio
Caesarea Partus Prematurus Imminens
Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten
Lampung Utara Tanggal 28-30 Maret 2023**

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
1. 28 Maret 2023	<p>Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (luka post Sc DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri diperut bagian bawah akibat luka post Sc 2. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 3. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak meringis 3. Skala Nyeri 7 	<p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri Menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Keluhan gelisah menurun 3. Meringis menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal <p>Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik nafas dalam & Kompres hangat) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik nafas dalam & Kompres hangat) <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi Pemberian Analgetik, jika perlu.
2. 28 Maret 2023	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh sulit tidur karna nyeri yang dialami 2. Pasien mengeluh 	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Pola Tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun (5) 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi Faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak sebelum tidur) <p>Terapeutik:</p>

	<p>tidak puas tidur</p> <p>3. Pasien mengeluh sering terjaga</p> <p>4. Pasien mengatakan istirahat tidak cukup baik siang ataupun malam</p> <p>DO :</p> <p>1. Pasien tampak sering menguap</p> <p>2. Pasien tidur 5 jam perhari</p>	<p>2. Pasien tidak puas tidur menurun</p> <p>3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p> <p>4. Keluhan sering terjaga menurun</p>	<p>1. Memodifikasi lingkungan (min. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>2. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu waktu tidur</p>
<p>3.</p> <p>28 Maret 2023</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri</p> <p>DS:</p> <p>1. Pasien mengatakan tidak mampu berjalan mandiri ke toilet</p> <p>2. Pasien mengatakan merasa ingin jatuh bila berdiri</p> <p>3. Pasien mengatakan pusing</p> <p>DO:</p> <p>1. Pasien tampak lesu</p> <p>2. Fisik tampak lemah</p> <p>Pasien terpasang pagar pada tempat tidur</p>	<p>Mobilitas fisik (L.05042)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Kekuatan otot meningkat</p> <p>2. Nyeri menurun (5)</p> <p>3. Kelemahan fisik menurun</p> <p>4. Gerakan terbatas menurun</p>	<p>Dukungan ambulansi (I.06171)</p> <p>Observasi:</p> <p>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>3. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</p> <p>4. Monitir keadaan umum selama melakukan mobilisasi</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Anjurkan mobilisasi dini</p> <p>2. Anjurkan mobilisasi sederhana (mis. Duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, dan berjalan)</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi:</p> <p>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperigan nyeri</p> <p>Terapeutik:</p> <p>1. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strateri meredakan nyeri</p> <p>3. Anjurkan memonitir nyeri secara mandiri</p> <p>Ajarkan Teknik nonfarmakoligi untuk mengurangi nyeri</p>

E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.5
Catatan Perkembangan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Post
Sectio Caesarea *Partus Prematurus Imminens*
Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten
Lampung Utara Tanggal 28 Maret 2023

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 09.30 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri. 2. Menanyakan skala nyeri 3. Mengobservasi respon nyeri non verbal 4. Menanyakan factor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengajarkan terknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri(Teknik nafas dalam & ompres Hangat) 6. Berkolaborasi alam pemberian obat: <ol style="list-style-type: none"> 1. analgetik (I.V Ketorolac 1 amp/8 jam) 2. antibiotik (I.V Cefotaxime 1x1 gr/12 jam) 3. asam traneksamat (I.V 1x50 mg/ 8 jam) 4. mefenamic acid (Oral 1x500 mg/8 jam) 5. cioroflaxacin acid (Oral 1x500 mg/12 jam) <p>Edukasi Teknik Napas Dalam & Kompres Hangat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet Terlampir 	<p>Tanggal : 28 Februari 2022 Pukul : 10.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah, seperti di tusuk tusuk, nyeri berlangsung 5-10 menit, nyeri hilang timbul, nyeri berat 2. Pasien mengatakan tidak mampu rileks 3. Skala nyeri 7 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak meringis 3. Pasien tampak mampu menerapkan Teknik relaksasi nafas dalam & Kompres Hangat untuk mengurangi nyeri <p>A : Masalah Nyeri Akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kualitas nyeri 2. Identifikasi skla nyeri 3. Identifikasi respon non verbal 4. Anjurkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik nafas dalam &Kompres hangat) 5. Kolaborasi dalam pemberian obat <ol style="list-style-type: none"> 1. analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam) 2. antibiotik (I.V Cefotaxime 1x1 gr/12 jam) 3. asam traneksamat (I.V 1x50 mg/ 8 jam) 4. mefenamic acid (Oral 1x500 mg/8 jam) 5. cioroflaxacin acid (Oral 1x500 mg/12 jam) <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Anisa Anisa</p>

2	<p>Tanggal : 28 Februari 2022 Pukul : 10.35 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur 2. Menanyakan factor pengganggu tidur (fisikdan/atau psikologis) 3. Menanyakan makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis.kopi, teh, alkhoh,makan mendekati waktu tidur, minum banyak sebelum tidur) 4. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan,suhu, matras,dan tempat tidur) 5. Menganjurkan jadwal tidur rutin 6. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu waktu tidur 	<p>Tanggal : 28 Februari 2022 Pukul : 10.50 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih sulit tidur karna nyeri yang dialami 2. Pasien mengatakan tidak puas tidur karna suhu ruangan panas 3. Pasien mengatakan masih sering terjaga 4. Pasien mengatakan tidak makan saat ingin menjelang waktu tidur <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sering menguap 2. Pasien tidur 5 jam perhari <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ientifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (mis fisik dan/atau psikologis) 3. Modifikasi lingkungan (min, pencahayaan, suhu, kebisingan,matras, dan tempattidur) 4. Tetapkan jadwal tidur rutin <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Anisa Afridalia</p>
3	<p>Tanggal : 28 Februari 2022 Pukul : 11:00 WIB</p> <p>Dukungan Ambulansi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Menanyakan skala nyeri 3. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 4. Menganjurkan mobilisasi dini Menganjurkan mobilisasi sederhana (mis, duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi dan berjalan) 	<p>Tanggal : 28 Februari 2022 Pukul : 13:00WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Pasien mengatakan nyeri di bagian perut bawah 2.Pasien mengatakan nyeri saat bergerak <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Pasien tampak lesu dan fisik tampak lemah 2. Skala nyeri 7 3.Pasien belum mampu melakukan ambulasi dini <p>A : Masalah Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi skala nyeri 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 4. Anjurkan mobilisasi dini

		5. Anjurkan mobilisasi sederhana (mis. Duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, dan berjalan)
		Perawat
		Anisa Afridalia

Tabel 3.6
Catatan Perkembangan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut
Pada Kasus Post Sectio Caesarea Partus Prematurus Imminens
Terhadap Ny.S Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara Tanggal 29 Maret 2023

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 08.30 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kualitas nyeri 2. Menanyakan skala nyeri 3. Mengobservasi respon nyeri non verbal 4. Menganjurkan melakukan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik nafas dalam) 5. Pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> • Analgetik (I.V Ketorolac 1 amp/8 jam) • Antibiotic (I.V Cefotaxime 1x 1gr/12 jam) • Asam traneksamat (I.V 1x50 mg/8 jam) • Mefenamic acid (Oral. 1x500 mg/8 jam) • Cioroflaxacin acid (Oral. 1x500mg/12 jam) <p>Edukasi Teknik Napas Dalam & Kompres Hangat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet Terlampir 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 10:30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang 2. Skala nyeri 4 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masih tampak meringgis 2. Pasien tampak sudah tidak gelisah 3. Pasien tampak menerapkan terknik relaksasi nafas dalam dan Kompres Hangat untuk mengurangi nyeri <p>A : Masalah Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Kolaborasi dalam pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> • Analgetik (I.V Ketorolac 1 amp/8 jam) • Antibiotic (I.V Cefotaxime 1x1 gr/12 jam) • Asam traneksamat (I.V 1x50 mg/8jam) <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Anisa Afridalia</p>

2	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 10:35 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur 2. Menanyakan faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, suhu, kebisingan, matras, dan tempat tidur) 4. Menganjurkan jadwal tidur rutin 	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 10:50 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur 2. Pasien mengatakan suhu dalam ruangan sudah tidak panas 3. Pasien mengatakan jadwal tidur masih belum rutin <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak tampak sering menguap 2. Pasien tidur 7 jam <p>A : Masalah Gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan jadwal tidur rutin <p style="text-align: right;">Perawat Anisa Afridalia</p>
3	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 11:00 WIB</p> <p>Dukungan Ambulansi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Menanyakan skala nyeri 3. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan 4. Menganjurkan mobilisasi dini 5. Menganjurkan mobilisasi sederhana (mis. Duduk di tempat tidur dari tempat tidur ke kursi dan berjalan) 	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 13:00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri di perut bawah sedikit berkurang 2. Pasien mengatakan nyeri saat bergerak sedikit berkurang 3. Pasien mengatakan pergerakan (beraktivitas) masih sedikit dibantu keluarga <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri 4 2. Keluarga Pasien mengatakan mengerti cara meningkatkan pergerakan Pasien <p>A : Masalah Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan mobilisasi dini 2. Anjurkan mobilisasi sederhana (mis. Duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, dan berjalan) <p style="text-align: right;">Perawat Anisa Afridalia</p>

Tabel 3.7
Catatan Perkembangan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Post
Sectio Caesarea Partus Prematurus Imminens Terhadap Ny.S Di Ruang
Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara Tanggal 30 Maret 2023

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 08:30 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kualitas nyeri 2. Menanyakan skala nyeri 3. Kolaborasi dalam pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> • Analgetik (I.V Ketorolac 1amp/8 jam) • Antibiotic (I.V Cefotaxime 1x1gr/12 jam) <p>Asam traneksamat (I.V 1x50 mg/8 jam)</p>	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 10 :00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah tidak nyeri 2. Skla nyeri 1 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah rileks 2. Tidak ada ekspresi seperti meringis <p>A : Masalah Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat Anisa Afridalia</p>
2	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 09:00WIB</p> <p>Dukungan Tidur Menganjurkan jadwal tidur rutin</p>	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 09:30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan jadwal tidur rutin sudah di laksanakan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak tampak sering menguap 2. Pasien tidur 8-9 jam perhari <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat Anisa Afridalia</p>
3	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 10:00 WIB</p> <p>Dukungan Ambulansi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan mobilsasi dini <p>Menganjurkan mobilisasi sederhana (mis.Duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, dan berjalan)</p>	<p>Tanggal : 30 Maret 2023 Pukul : 11:30 WIB</p> <p>S :</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak mampu duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, dan berjalan <p>A : Masalah Gangguan mobilitas fisik teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat Anisa Afridalia</p>