

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Pengkajian dasar

Identifikasi

Kamar/ruang	: Edelwais 202, Ruang Kebidanan
Tanggal pengkajian	: Senin, 27 Maret 2023
Pukul	: 08.00 WIB
Tanggal masuk rumah sakit	: 26 Maret 2023
Jam masuk rumah sakit	: 17.40 WIB
No. rekam medik	: 1522363
Nama inisial pasien	: Ny. A
Umur	: 28 tahun
Alamat	: Subik, Abung Tengah, Lampura
Jenis kelamin	: Perempuan
Status pernikahan	: Menikah
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Sumber biaya	: BPJS

2. Pengkajian Dasar

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang diantar saudaranya ke IGD RSUD Handayani pada jam 19.40 WIB, hari Minggu tanggal 26 Maret 2023 dalam keadaan sadar dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 17.00 WIB dan keluar bercak darah dari kemaluan dan ada lendir. Saat ini pasien hamil aterm 37 minggu. Pasien mengatakan nyeri seperti diremas, perasaan mulas, skala nyeri 4, pasien mengatakan nyeri hilang timbul, pasien mengatakan tidak nyaman, pasien tampak gelisah. TD 164/90 mmHg, nadi 96 x/ menit, pernafasan 20 x/ menit, suhu

36,5°C. Pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 23.35 WIB telah dilakukan operasi *sectio secarea* dengan indikasi pre-eklamsia. Pasien melahirkan bayi laki-laki dengan berat 2500 gram dan panjang badan 47 cm melalui operasi SC.

b. Keluhan Utama Saat Pengkajian

Pengkajian post operasi dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023, pasien merasa tidak nyaman akibat nyeri pada luka jahitan *post sectio caesarea*, pasien mengatakan skala nyeri 7 (1-10).

P: Pasien mengeluh nyeri di bagian post operasi

Q: Pasien mengatakan seperti tertusuk di bagian perut bawah.

R: nyeri muncul saat ingin bergerak

S: Skala nyeri 7

T: Nyeri terasa terus-menerus

3. Pengkajian Keperawatan

a. Penampilan Umum

Tingkat kesadaran pasien composmentis dengan nilai (Glasgow coma scale) GCS $E_4 V_5 M_6$ tidak ada sianosis pada pasien, CRT < 3 detik, akral teraba hangat, turgor kulit elastis, konjungtiva merah muda, pasien tampak gelisah, pasien mengeluh payudara bengkak dan ASI tidak keluar, pasien tampak meringis, pasien tampak merintih, pasien memiliki riwayat hipertensi, pasien memiliki riwayat SC dengan penyulit pre-eklamsi berat, pasien tampak takut luka post operasi akan terbuka, tidak ada riwayat diabetes melitus, tidak ada riwayat hipertiroid, tidak ada alergi obat, pasien tidak merokok, tidak ada edema.

Pengkajian tanda vital:

TD : 164/90 mmHg

Nadi : 96 x/ menit

RR : 20 x/ menit

Suhu : 36,5°C

b. Pengkajian Respirasi

Pasien tidak mengalami dipsnae, bradipnea, ataupun takipnea. Tidak ada suara nafas tambahan seperti *wheezing*, pasien bernafas tidak menggunakan otot bantu pernafasan dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan. Tidak ada sputum berlebih pada pasien.

c. Pengkajian Sirkulasi

Pasien tampak lemah, pasien tidak mengalami bradikardi ataupun takikardi. Nadi 96 x/ menit, tidak ada tanda-tanda distensi vena jugularis, konjungtiva merah muda, pasien tidak mengalami perdarahan, pengisian kapiler < 3 detik.

d. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Pasien mengatakan bahwa tidak ada penurunan nafsu makan, pasien sudah makan bubur dan sudah makan setengah porsi pada pagi hari, pasien makan tiga kali sehari, minum lima gelas/hari, terpasang infus RL 20 tetes/menit, pasien tidak mengalami gangguan menelan, tidak ada sariawan, dan tidak diare.

e. Pengkajian Eliminasi

Pasien mengatakan biasanya BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning, pasien mengatakan setelah operasi *sectio caesarea* belum BAB. Pasien mampu mengontrol BAB, pasien terpasang kateter urin, volume urin dalam *urine bag* \pm 500 ml berwarna kuning, dan tidak ada distensi kandung kemih.

f. Pengkajian Istirahat dan Tidur

Pasien mengeluh tidak bisa tidur karena lingkungan yang bising, nyeri post operasi, mengeluh nyeri saat bergerak, skala nyeri 7, pasien mengatakan setelah operasi tidur hanya 4 jam, pasien tampak sering menguap, dan kantung mata gelap.

g. Pengkajian Neurosensori

Pasien tidak mengalami cedera medulla spinalis, tidak ada sakit kepala, pasien mampu menelan makanan dengan baik, pasien tidak batuk sebelum dan sesudah makan ataupun minum, dan tidak mengalami muntah darah (hematemesis).

h. Pengkajian Pasca Partum

Pasien merasa tidak nyaman pada area perinium karena mengeluarkan darah, pasien tampak lelah dan belum menyusui bayinya, payudara pasien tampak bengkak dan kencang, puting menonjol, ASI belum keluar, pasien mengatakan ingin mengetahui cara menyusui.

i. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Pasien dengan kondisi tirah baring, dan fisik tampak lemah, mengeluh tidak nyaman karena nyeri post operasi, nyeri seperti ditusuk tusuk, nyeri di perut bagian bawah, tampak luka jahitan *post sectio caesarea* \pm 10 cm, skala nyeri 7 (1-10), pasien tampak meringis, tidak ada keluhan gatal, dan tampak gelisah.

j. Pengkajian Psikologis

Pasien tampak gelisah, pasien tidak mampu berkonsentrasi dengan baik akibat rasa nyeri yang dialaminya, kontak mata pasien kurang baik, pasien tidak menangis, tidak marah, dan suara tidak bergetar saat berbicara, dan pasien mengungkapkan senang dapat melahirkan anak dengan selamat meskipun melalui bantuan operasi.

k. 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.

l. Pengkajian Kebersihan Diri

Pasien mengatakan enggan untuk mandi dan berhias secara mandiri karena nyeri post operasi, pasien juga tidak mampu untuk mengenakan pakaian secara mandiri, tidak mampu pergi ke toilet mandiri, pasien tampak agak lusu, aktivitas kebersihan diri dibantu oleh keluarga.

m. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Pasien terpasang pagar pada tempat tidur untuk mencegah pasien jatuh, didapatkan kerusakan jaringan kulit berupa luka jahita *post sectio caesarea* sepanjang ± 10 cm, pasien tidak menggigil, pasien dilakukan pemasangan tindakan invasif yaitu pemasangan infus.

n. Pengobatan

Tabel 3.1
Terapi Medis Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny. A Pada Kasus *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara 27- 29 Maret 2023

No	Nama obat	Sediaan	Dosis	Cara pemberian	Keterangan
1	Infus Ringer Laktat	500 ml	20 tetes/menit	Intravena	Ringer laktat adalah cairan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang dan sebagai cairan pemelihara ketika sedang menjalani perawatan di rumah sakit
2	Cefotaxime	1 gr vial	2x1 gr/12 jam	Intravena/ melalui selang infus	Antibiotik untuk infeksi bakteri dengan menghentikan pertumbuhannya dan mengembalikan kekebalan tubuh
3	Ketorolac	30 mg ampul	3x30 mg /8 jam	Intravena/ melalui selang infus	Ketorolac adalah Analgesik untuk meredakan nyeri sedang hingga nyeri berat
4	Asam Traneksamat	500 mg ampul	3x500 mg /8 jam	Intravena/ melalui selang infus	Asam traneksamat adalah obat untuk Anti perdarahan atau mencegah perdarahan
5	Amlodipin	5 mg table	1x5mg/24 jam	peroral	Amlodipin adalah obat untuk menurunkan tekanan darah tinggi yang dikonsumsi sebelum tidur untuk mencegah mual

o. Hasil Laboratorium

Berdasarkan data laboratorium didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien
Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny.A Pada Kasus
Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi
Kabupaten Lampung Utara Tanggal 27 Maret 2023

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Heptitis B HbsAg	Negatif		Negatif
Golongan darah + orhesus	O/+		
Gula darah sewaktu	136	mg/dl	70-144
Hemoglobin	9,5	gr/dl	12.0-14.0
Lekosit	18.200	Ul	3.600-11.000
Eritrosit	4.44	Jt	4.0-5.0
Trombosit	301.000	Ul	150.000-400.000

B. Analisa Data

Tabel 3.3
Analisa Data Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny.A
Pada Kasus *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan
RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 27- 29 Maret 2023

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1	DS : 1. Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri post operasi (skala nyeri 7) 2. Pasien mengatakan tidak nyaman bergerak akibat rasa nyeri 3. Pasien mengatakan lemas DO : 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak lemah 3. Pasien tampak tidak rileks	Gangguan rasa nyaman	Nyeri luka <i>post sectio caesarea</i>
2	DS : 1. Pasien mengatakan ASI belum keluar 2. Pasien mengatakan dirinya belum menyusui bayinya DO : 1. Payudara pasien tampak bengkak 2. ASI belum keluar 3. Puting susu tampak menonjol	Menyusui tidak efektif	Payudara bengkak

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
3	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 4 jam perhari	Gangguan pola tidur	Kurangnya kontrol tidur
4	DS: 1. Pasien mengatakan tidak mampu untuk melakukan aktivitas mandi, berganti pakaian, ke toilet secara mandiri DO: 1. Tampak seluruh kegiatan personal hygiene pasien dibantu oleh keluarga 2. Pasien tampak agak lusuh	Defisit perawatan diri	Kelemahan
5	DS: 1. Pasien mengatakan nyeri pada bagian luka post operasi DO: 1. Pasien terpasang infus 2. Tampak terdapat luka post operasi di bagian bawah abdomen pasien 3. Tampak luka post operasi sepanjang \pm 10 cm yang tertutup dengan balutan kasa	Risiko infeksi	Efek prosedur invasif (<i>sectio cesarea</i>)

C. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.4

Diagnosa Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny.A
 Pada Kasus *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani
 Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara
 Tanggal 27-29 Maret 2023

Tanggal	No. Diagnosa	Diagnosa
1	2	3
27-03-2023 08:00 WIB	1	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri luka <i>post sectio caesarea</i> DS : 1. Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri post operasi (skala nyeri 7) 2. Pasien mengatakan tidak nyaman bergerak akibat rasa nyeri 3. Pasien mengatakan lemas DO : 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak gelisah 3. Pasien tampak lemah 4. Pasien tampak tidak rileks
27-03-2023 08:00 WIB	2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak DS : 1. Pasien mengatakan ASI belum keluar 2. Pasien mengatakan dirinya belum menyusui bayinya DO : 1. Payudara pasien tampak bengkak 2. ASI belum keluar 3. Puting susu tampak menonjol
27-03-2023 08:00 WIB	3	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan 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 4 jam perhari
27-03-2023 08:00 WIB	4	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan DS:

Tanggal	No. Diagnosa	Diagnosa
1	2	3
		1. Pasien mengatakan tidak mampu untuk melakukan aktivitas mandi, berganti pakaian, ke toilet secara mandiri DO: 1. Tampak seluruh kegiatan personal hygiene pasien dibantu oleh keluarga 2. Pasien tampak agak lusuh
27-03-2023 08:00 WIB	5	Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur tindakan invasif DS: 1. Pasien mengatakan nyeri pada bagian luka post operasi DO: 1. Pasien terpasan infus 2. Tampak terdapat luka post operasi di bagian bawah abdomen pasien 3. Tampak luka post operasi sepanjang \pm 10 cm yang tertutup dengan balutan kasa

Dari diagnosa keperawatan yang ditegakkan, penulis memprioritaskan 3 diagnosa utama sebagai berikut:

1. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri *post sectio caesarea*
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.5

Rencana Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny.A
 Pada Kasus *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani
 Kotabumi, Kabupaten Lampung Utara
 Tanggal 27-29 Maret 2023

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
27 Maret 2023	<p>Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri luka <i>post sectio caesarea</i></p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri post operasi (skala nyeri 7) Pasien mengatakan tidak nyaman bergerak akibat rasa nyeri Pasien mengatakan lemas <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis dan gelisah Pasien tampak lemah Pasien tampak tidak rileks 	<p>Status Kenyamanan</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Status Kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan ketidak nyaman menurun Keluhan nyeri menurun Pasien tidak tampak gelisah Pasien mampu rileks 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respon nyeri non verbal Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik napas dalam) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik napas dalam) <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi dalam pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam) antibiotik (inj cefotaxime 2x1 gr/12 jam) asam traneksamat (inj 3x50 mg/ 8 jam) <p>Edukasi Teknik Napas</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kesiapan menerima informasi

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
			Terapeutik: 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi: 1. Jelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur teknik napas 2. Anjurkan memilih posisi yang nyaman 3. Ajarkan melakukan inspirasi dengan cara menghirup udara melalui hidung secara perlahan 4. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, dan menghembuskan napas napas selama 2 detik
27 Maret 2023	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak DS : 1. Pasien mengatakan ASI belum keluar 2. Pasien mengatakan dirinya belum menyusui bayinya	Status Menyusui Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perletakan bayi pada payudara meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat	Edukasi Menyusui Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Edukasi 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan posisi menyusui dan perletakan dengan benar 3. Ajarkan perawatan payudara postpartum (pijat payudara)

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
	DO : 1. Payudara pasien tampak bengkak 2. ASI belum keluar 3. Puting susu tampak menonjol	3. Suplai ASI meningkat 4. Tetesan/ pancaran ASI meningkat	
27 Maret 2023	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan 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 4 jam perhari 3. Pasien tampak lesu	Pola Tidur Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun Keluhan sering terbangun menurun	Dukungan Tidur Observasi 1. Identifikasi faktor pengganggu tidur (misalnya fisik) 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (misalnya makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) Terapeutik : 1. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya pengaturan posisi) Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan untuk menerapkan relaksasi teknik nonfarmakologi Terapi Murattal Observasi 1. Identifikasi aspek yang akan difokuskan dalam terapi (relaksasi) 2. Identifikasi jenis terapi berdasarkan kemampuan dan keadaan pasien (mendengarkan Al-Quran) 3. Identifikasi media yang

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
			<p>digunakan (handpone)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Identifikasi lama durasi sesuai kondisi pasien 5. Monitor perubahan yang difokuskan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan posisi dan lingkungan yang nyaman 2. Sesuaikan volume pemutaran dengan keinginan pasien 3. Putar rekaman yang telah ditetapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan manfaat terapi 2. Anjurkan melakukan terapi secara mandiri

E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.6
 Catatan Perkembangan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Ny.A Pada Kasus
Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Kabupaten Lampung
 Utara
 Tanggal 27-29 Maret 2023

Catatan perkembangan hari ke-1

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul: 08.00 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 3. Menanyakan dan mengukur skala nyeri 4. Mengobservasi respon nyeri non verbal 5. Menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6. Berkolaborasi dalam pemberian obat <p>Obat diberikan pukul 08.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam dengan cara intravena) • antibiotic(inj.Cefotaxime 2x1 gr/12 jam dengan cara intravena) <p>Edukasi Teknik Napas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjelaskan tujuan,manfaat, dan prosedur teknik napas, dan memberikan pasien kesempatan untuk bertanya 4. Menganjurkan memilih posisi yang nyaman sebelum memulai latihan 5. Mengajarkan melakukan inspirasi dengan cara menghirup udara melalui hidung secara perlahan dan mengajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah, seperti tertusuk-tusuk, nyeri terus menerus, sedikit berkurang saat tidak melakukan aktivitas - Pasien mengatakan tidak mampu rileks - Pasien mengatakan siap menerima informasi tentang cara melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan paham dan mampu menerima penjelasan mengenai cara teknik relaksasi nafas dalam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV: TD: 165/90 mmHg Suhu: 36,7°C Nadi: 95 x/ menit RR: 22 x/ menit - Skala nyeri 7 - Pasien tampak gelisah dan pasien tampak meringis - Pasien dalam posisi <i>semi fowler</i> saat menerima edukasi relaksasi napas dalam - Pasien tampak mampu melakukan kembali teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri dengan bimbingan perawat <p>A: Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa TTV - Identifikasi kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon non verbal

	<p>6. Mendemonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, dan menghembuskan napas napas selama 2 detik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik napas dalam) - Kolaborasi dalam pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> • analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam dengan cara intravena) • antibiotic (inj.cefotaxim 2x1 gram/12 jam dengan cara intravena) <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Galuh Ramadan</p>
2	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 10.00 WIB</p> <p>Edukasi Menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Mengajarkan perawatan payudara postpartum (pijat payudara) 4. Mengajarkan posisi menyusui dan perletakan dengan benar 5. Memberi bayi kepada ibu untuk disusui 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan siap menerima informasi tentang menyusui dan perawatan payudara dari perawat - Pasien mengatakan dapat memahami manfaat ASI untuk bayi dan ibu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kurang baik dalam menerima materi karena menahan nyeri - Pasien dalam posisi <i>semi fowler</i> - Payudara tampak bengkak - ASI belum keluar - Bayi menangis saat disusui <p>A: Masalah menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pantau pengeluaran ASI - Observasi keadaan payudara - Anjurkan pasien menyusui dengan posisi yang benar - Bertanya kepada pasien posisi nyaman saat menerima informasi perawatan payudara postpartum - Ajarkan pasien cara perawatan payudara postpartum (pijat payudara) <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Galuh Ramadhan</p>
3	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 13.00 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan faktor pengganggu 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sulit tidur karena

	<p>tidur (fisik)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan makanan yang mengganggu tidur (makan mendekati waktu tidur) 3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi <i>semi fowler</i>) 4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 5. Menganjurkan untuk menerapkan relaksasi teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam dan terapi murattal) <p>Terapi Murattal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan aspek yang akan difokuskan dalam terapi (relaksasi) 2. Memilih jenis terapi berdasarkan kemampuan dan keadaan pasien 3. Menanyakan media yang ingin digunakan (handpone) 4. Mengobsevasi lama durasi sesuai kondisi pasien 5. Memantau perubahan yang difokuskan 6. Memberikan posisi dan lingkungan yang nyaman 7. Menyesuaikan volume pemutaran dengan keinginan pasien 8. Memutar rekaman yang telah ditetapkan (surat Ar-Rahman) 9. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi 10. Menganjurkan melakukan terapi secara mandiri 	<p>nyeri luka post operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering makan mendekati waktu tidur - Pasien mengatakan waktu tidur hanya 4 jam - Pasien mengatakan paham dan mau menerima informasi yang diberikan tentang pentingnya tidur cukup selama sakit - Pasien mengatakan mengerti manfaat dan tujuan terapi murattal - Pasien mengatakan ingin mendengar surah Ar-Rahman selama 10 menit sebelum tidur - Memilih terapi murottal agar pasien merasa lebih rileks - Pasien mengatakan ingin mendengar ayat al-quran - Pasien mengatakn akan menggunakan media handphone miliknya sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Wajah pasien tampak mengantuk - Pasien tampak lebih rileks setelah melakukan relaksasi napas dalam dan mendengarkan murattal pada posisi <i>semi fowler</i> - Pasien tampak memejamkan mata <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanyakan frekuensi tidur pasien - Lakukan kembali prosedur meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi <i>semi fowler</i>) - Anjurkan kepada pasien untuk menghindari makan mendekati waktu tidur - Ajarkan kembali kepada pasien untuk melakukan teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam dan terapi murattal) - Evaluasi perubahan yang dihasilkan dari terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri - Evaluasi kemampuan pasien dalam melakukan terapi murattal secara mandiri <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">Galuh Ramadhan</p>
--	---	--

--	--	--

Tabel 3.7

Catatan perkembangan hari ke-2

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul: 08.00 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Menanyakan dan mengukur skala nyeri 3. Mengobservasi respon nyeri non verbal 4. Mengevaluasi kembali kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam 5. Menganjurkan melakukan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri 6. Berkolaborasi dalam pemberian obat <p>Obat diberikan kepada pukul 08.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam dengan cara intravena) • antibiotic (inj.cefotaxim 2x1gr/12 jam dengan cara intavena) 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah sudah sedikit berkurang - Pasien mengatakan belum mampu rileks - Pasien mengatakan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saat merasa nyeri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV: TD: 160/86 mmHg Suhu: 36,7°C Nadi: 95 x/ menit RR: 20 x/ menit - Skala nyeri 5 - Pasien tampak meringis dan gelisah - Pasien tampak mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri secara mandiri <p>Dan tidak dengan bantuan perawat</p> <p>A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa TTV - Identifikasi kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon non verbal - Observasi pasien saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Kolaborasi dalam pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> • analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam) • antibiotic (inj.cefotaxim 2x1gr/12 jam dengan cara intravena) <p style="text-align: center;">Perawat Galuh Ramadhan</p>
	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 10.00 WIB</p> <p>Edukasi Menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau pengeluaran ASI 2. Mengajarkan pasien 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASI yang keluar masih sedikit - Pasien mengatakan posisi nyaman <i>semi fowler</i> saat menerima informasi <p>O:</p>

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
	<p>untuk menyusui dengan posisi yang benar</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Bertanya kepada pasien posisi nyaman saat menerima informasi perawatan payudara postpartum 4. Mengajarkan perawatan payudara postpartum (pijat payudara) 5. mengobservasi keadaan payudara 	<ul style="list-style-type: none"> - ASI pasien tampak sudah keluar - Pasien sudah mulai bisa menyusui bayinya dengan posisi yang benar - Pasien sudah bisa untuk melakukan pijat payudara yang di ajarkan - Payudara pasien tampak masih bengkak <p>A: masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pantau pengeluaran ASI - Observasi keadaan payudara - Evaluasi kembali cara pasien menyusui dengan posisi yang benar - Evaluasi kembali cara pasien melakukan perawatan payudara postpartum (pijat payudara) <p style="text-align: center;">Perawat Galuh Ramadhan</p>
3	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 13.00 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada pasien frekuensi tidur hari ini 2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan yaitu pengaturan posisi <i>semi fowler</i> 3. Menganjurkan kepada pasien agar tidak makan mendekati jam tidur 4. Menganjurkan untuk menerapkan relaksasi teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murattal 5. Mengevaluasi perubahan yang dihasilkan dari terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri 6. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan terapi murattal secara mandiri 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur, hari ini tidur 6 jam - Pasien mengatakan sudah mengurangi makan mendekati waktu tidur - Pasien mengatakan semalam mendengar surah Al-Baqarah sebelum tidur selama 10 menit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih rileks setelah melakukan relaksasi napas dalam dan mendengarkan murattal pada posisi <i>semi fowler</i> - Pasien tampak menguap - Pasien dibantu keluarga dalam melakukan terapi murattal <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi waktu tidur pasien - Lakukan kembali prosedur meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi <i>semi fowler</i>) - Evaluasi perubahan yang dihasilkan dari terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri - Evaluasi kemampuan pasien dalam melakukan terapi murattal secara mandiri <p style="text-align: center;">Perawat Galuh Ramadhan</p>

Tabel 3.8

Catatan perkembangan hari ke-3

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul: 08.00 WIB</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Menanyakan dan mengukur skala nyeri 3. Mengobservasi respon nyeri non verbal 4. Mengevaluasi kembali kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam 5. Berkolaborasi dalam pemberian obat <p>Obat diberikan kepada pasien pukul 08.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • analgetik (inj. Ketorolac 1 amp/8 jam) • antibiotic (inj.cefotaxim 2x1 gr/12 jam dengan cara intravena) 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah sudah berkurang - Pasien mengatakan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saat merasa nyeri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV: TD: 148/85 mmHg Suhu: 37,1°C Nadi: 92 x/ menit RR: 20 x/ menit - Skala nyeri 3 - Tidak ada ekpresi meringis - Pasien tampak mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri secara mandiri <p>A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat Galuh Ramadhan</p>
2	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 10.00 WIB</p> <p>Edukasi Menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau pengeluaran ASI 2. Mengevaluasi kembali cara pasien menyusui dengan posisi yang benar 3. Menanyakan frekuensi menyusui 4. Mengevaluasi kembali cara pasien melakukan perawatan payudara postpartum (pijat 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASI sudah keluar cukup banyak - Pasien mengatakan posisi nyaman fowler untuk menyusui bayi - Pasien mengatakan bayi sudah menyusu 5x/ hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI pasien tampak sudah keluar cukup

	<p>payudar) secara mandiri Mengobservasi keadaan payudara</p>	<p>banyak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi yang benar dan bayitampak tidak menagis saat disusui - Pasien sudah bisa untuk melakukan pijat payudara secara mandiri - Payudara pasien tampak tidak bengkak <p>A: Masalah menyusui tidak efektif teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: center;">Galuh Ramadhan</p>
3	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 12.00 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada pasien frekuensi tidur hari ini 2. Menganjurkan untuk menerapkan relaksasi teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murattal 3. Mengevaluasi perubahan yang dihasilkan dari terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri 4. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan terapi murattal secara mandiri 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa tidur - Pasien mengatakan hari ini tidur 7-8 jam - Pasien mengatakan semalam mendengar juz 30 sebelum tidur selama 10 menit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak segar dan tidak mengantuk - Pasien tampak lebih rileks - Pasien dapat melakukan terapi murattal secara mandiri <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: center;">Galuh Ramadhan</p>