

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Dasar

1. Identitas Pasien

Tanggal pengkajian	: 01 Maret 202
No. Rekam medis	: 209873
Kamar/Ruang	: 204 / Kebidanan
Nama inisial pasien	: Ny. N
Jenis kelamin	: Perempuan
Umur	: 25 Tahun
Status perkawinan	: Kawin
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Suka Tenang, Mulang Maya
Sumber biaya	: BPJS
Sumber informasi	: Tn. A (Suami)
Status Obstetri	: G ₂ P ₁ A ₀

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien masuk IGD RSUD Handayani Kotabumi pada hari Selasa tanggal 01 Maret 2022 pukul 03.00 WIB dengan keluhan mulas dan merasa keluar air dari jalan lahir sejak malam pukul 22.00 WIB, kehamilan 38 minggu. Klien diantar suami dalam keadaan sadar. Hasil Pemeriksaan didapatkan TD : 142/92 mmhg, Nadi : 89 x/menit, RR : 20 X/menit, Suhu : 36,6 °C. Klien bersalin pada hari Selasa tanggal 01 Maret 2022 jam 05.25 WIB secara spontan, bayi klien di rawat gabung. Klien mengatakan nyeri akibat luka episiotomy pada perineum dan terdapat luka episiotomy dengan luas robekan derajat 2, nyeri dirasakan ketika bergerak dan hilang saat

beristirahat, skala nyeri 6, pasien mengatakan sering terbangun karena merasa tidak nyaman akibat nyeri, pasien mengatakan tidur

3. hanya 5-6 jam sehari, klien mengatakan badannya lemas sehingga malas melakukan perawatan diri.
4. Riwayat Kesehatan Obstetrik
 - a. Riwayat menstruasi : 14 tahun
 - b. Siklus menstruasi : 28 hari
 - c. Lama menstruasi : 4-7 hari
 - d. Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat menstruasi
 - e. Pasien mengatakan belum pernah menggunakan KB
5. Riwayat Kesehatan Keluarga
Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit keturunan
6. Keluhan Utama saat pengkajian
Pasien post partum spontan pada hari Selasa tanggal 01 Maret 2022. Pengkajian dilakukan pada tanggal 01 Maret 2022. Pasien mengatakan tidak nyaman karena nyeri luka perineum, badannya terasa lemas, tampak meringis dan gelisah.

B. Pengkajian Keperawatan

1. Penampilan Umum

Hasil pengkajian tingkat kesadaran klien composmentis dengan nilai GCS E₄V₅M₆. Klien tampak gelisah, klien tampak lemah, turgor kulit elastis, akral teraba hangat, tidak terdapat sianosis, BB = 65 kg, TB = 160 cm, tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus dan riwayat hipertiroid. Klien tidak merokok dan tidak edema.

TD : 142/92 mmHg

Nadi : 89x/menit

RR : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pengkajian respirasi

Hasil pengkajian didapatkan bahwa klien tidak mengalami dispnoe, bradipnoe, maupun *takipnoe*. Tidak ada suara napas tambahan seperti *wheezing* atau *ronchi*, pasien bernapas tidak menggunakan otot bantu pernapasan dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan. Tidak ada sputum berlebih yang dapat mengganggu sistem respirasi klien.

3. Pengkajian sirkulasi

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien tidak mengalami bradikardia maupun takikardia. Nadi klien 89x/menit, tidak ada tanda-tanda distensi vena jugularis, klien tampak lelah, tidak ada penyembuhan luka yang lambat.

4. Pengkajian nutrisi dan cairan

Saat pengkajian, klien mengatakan sudah makan setengah porsi yang disediakan, klien juga mengatakan sudah minum 3 gelas pasca partum dan klien diberikan cairan infus RL intravena, tidak mengalami gangguan menelan, tidak sariawan, tidak ada peningkatan dan penurunan kadar glukosa darah, tidak ada penurunan nafsu makan, tidak diare.

5. Pengkajian eliminasi

Hasil pengkajian klien mengatakan nyeri saat buang air kecil dengan frekuensi 2x/hari warna urine kuning jernih, bau urine khas. Pasien mengatakan BAB 1X dalam 2 hari, nyeri saat buang air besar dengan feses keras.

6. Pengkajian aktifitas dan istirahat

Saat pengkajian, klien mengatakan nyeri saat bergerak pada luka episiotomi, klien tampak lemas dan lemah, tidak ada penurunan kekuatan otot, tidak ada penurunan rentang gerak (ROM), tidak ada geakan yang terorganisasi, klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun. Seluruh aktifitas seperti makan, minum, mengganti baju, mandi dibantu oleh keluarga

7. Pengkajian neurosensory

Saat pengkajian, klien mengatakan tidak sakit kepala, tidak mengeluh sulit menelan, tidak ada cedera medulla spinalis, tidak batuk sebelum dan sesudah minum, dan tidak menelan berulang-ulang.

8. Pengkajian reproduksi dan seksual

Saat pengkajian, terdapat luka episiotomy derajat 2, kontraksi baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran darah warna merah segar (lochea rubra), jumlah $\frac{1}{2}$ pembalut.

9. Pengkajian nyeri dan keamanan

Saat pengkajian, klien mengeluh nyeri pada luka episiotomy dengan skala 6, klien tampak meringis, klien mengatakan nyeri terasa saat bergerak, klien tidak mengeluh gatal.

10. Pengkajian psikologis

Saat pengkajian, klien tampak gelisah, klien tampak tidak bingung saat diberi pertanyaan, klien dapat berkonsentrasi, kontak mata baik, klien tidak mengalami gangguan psikologis.

11. Pengkajian kebersihan diri

Saat pengkajian, klien mengatakan dirinya merasa lemas, tidak mampu mandi dan mengganti baju secara mandiri dan dibantu oleh keluarga, klien tampak lemah dan berkeringat. Semua kegiatan perawatan diri dibantu oleh keluarga.

12. Pengkajian keamanan dan proteksi

Hasil pengkajian di peroleh bahwa klien tidak kejang, turgor kulit elastis, pasien dalam kondisi pasca partum ada luka episiotomy dengan luas robekan derajat 2, kulit terasa hangat, pasien tidak menggigil, pada klien juga dilakukan pemasangan tindakan invasif yaitu pemasangan infus intravena

13. Pengkajian Ibu Hamil dan Melahirkan

Saat pengkajian, klien mengatakan ini adalah kehamilan kedua. Kehamilan cukup bulan, klien juga mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan, klien melahirkan bayi perempuan dengan berat 3.400 gram dan panjang bayi 39 cm.

14. Pengkajian Pasca Partum

Saat pengkajian, klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri, terdapat luka episiotomy, klien tampak meringis dan gelisah.

15. Pengobatan

Obat yang diberikan pada pasien :

- a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral)
- b. Asam Mefenamat : 3x1 (500 mg/8jam)
- c. Dexamethasone : 3x1 (5 mg/8jam)
- d. Infus RL : 20 TPM
- e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari

16. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil pemeriksaan Laboratorium terhadap Ny. N dengan
Gangguan Rasa Nyaman di Ruang Kebidanan RSUD Handayani

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hepatitis B Hbsag	Negatif		
Golongan Darah Golongan Darah + Rhesus	AB/+		
Gula Darah Gula Darah Sewaktu	77	mg/dl	70-144
Urine Rutin Protein	POSITIF 1		Negatif
Hematologi Darah Rutin Hemoglobin	10.9	gr/dl	12.0-16.0
Jumlah Leukosit	17.800	U1	3.600-11.000
Eosinophil	1	%	1-4
Basophil	0	%	0-1
Rotrofil Batang	5	%	2-5
Retrofil Segmen	80	%	50-70
Limfosit	9	%	20-40
Monosit	5	%	2-8
Jumlah Eritrosit	4.09	Jt	4.0-5.0
Hematocrit	32	%	37-45
Trombosit	208.000	uL	150.000-400.000
MCV	78	n3	77-93
MCH	27	Pq	27-32
MCHC	34	%	31-35

17. Data Fokus

Tabel 3.2
Data Fokus Ny. N dengan Gangguan Rasa Nyaman
di Ruang Kebidanan RSUD Handayani

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri pada luka jahit perineum dan terasa seperti ditusuk-tusuk 2. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat pasien bergerak dan saat buang air kecil 3. Pasien mengatakan perutnya terasa mulas 4. Pasien mengeluh sulit tidur 5. Pasien mengatakan sering terbangun karena merasa tidak nyaman akibat nyeri 6. Klien mengatakan tidur hanya 5-6 jam sehari 7. Pasien mengatakan badannya terasa lemas 8. Pasien mengatakan tidak mampu mandi/berhias secara mandiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontraksi uterus 2. Pasien meringis menahan nyeri 3. Skala nyeri : 6 (0-10) 4. Luka jahit pada perineum dengan luas robekan derajat 2 5. Pasien tampak gelisah 6. Pasien tampak lemah dan lesu 7. Pasien mengantuk 8. Aktivitas personal hygiene pasien dibantu oleh keluarga 9. TD : 142/92 mmHg

18. Analisa Data

Tabel 3.3
Analisa Data Ny. N dengan Gangguan Rasa Nyaman
di Ruang Kebidanan RSUD Handayani

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh tidak nyaman karena nyeri pada luka jahit perineum dan terasa seperti ditusuk-tusuk 2. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat pasien bergerak dan saat buang air kecil 3. Pasien mengatakan perutnya terasa mulas <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontraksi uterus 2. Pasien meringis menahan nyeri 3. Skala nyeri : 6 (0-10) 4. Luka jahit pada perineum dengan luas robekan derajat 2 5. Pasien tampak gelisah 6. TD : 142/92 mmHg 	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh sulit tidur 2. Pasien mengatakan sering terbangun karena merasa tidak nyaman akibat nyeri 3. Pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam sehari <p>DO : Pasien tampak mengantuk</p>	Gangguan Pola Tidur	Periode pasca partum
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan badannya terasa lemas 2. Pasien mengatakan tidak mampu mandi/berhias secara mandiri <p>DO : Aktivitas personal hygiene pasien dibantu oleh keluarga</p>	Defisit Perawatan Diri	Kelemahan

C. Diagnosa Keperawatan

Saat dilakukan pengkajian, diagnose yang penulis dapat tegakkan pada Ny. N adalah :

1. Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan

DS :

- a. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat pasien bergerak dan saat buang air kecil
- b. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat pasien bergerak dan saat buang air kecil

DO :

- a. Terdapat kontraksi uterus
 - b. Pasien meringis menahan nyeri
 - c. Skala nyeri : 6 (0-10)
 - d. Luka jahit pada perineum dengan luas robekan derajat 2
 - e. Pasien tampak gelisah
 - f. TD : 142/92 *mmHg*
 - g. Payudara tampak bengkak pada hari kedua
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan periode pasca partum ditandai dengan

DS :

- a. Pasien mengeluh sulit tidur
- b. Pasien mengatakan sering terbangun karena merasa tidak nyaman akibat nyeri
- c. Pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam sehari

DO : pasien tampak mengantuk

3. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan

DS :

- a. Pasien mengatakan badannya terasa lemas
- b. Pasien mengatakan tidak mampu mandi/berhias secara mandiri

DO : Aktivitas personal hygiene pasien dibantu oleh keluarga

Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan terhadap Ny. N dengan
Gangguan Rasa Nyaman di Ruang Kebidanan RSUD Handayani

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intevensi (SIKI)
1	Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran	Status Kenyamanan Pasca Partum (L.07061) Dengan kriteria hasil : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Meringis menurun 3. Nyeri luka episiotomi menurun 4. Tekanan darah menjadi normal 5. Payudara tidak bengkak 6. Kontraksi baik	Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi : 1. Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas. intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetik : Asam Mefenamat : 3x1 (500 mg/8jam)


1	2	3	4
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum	Pola Tidur (L.05045) Dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terbangun menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Modifikasi lingkungan b. Batasi waktu tidur siang c. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur d. Tetapkan jadwal rutin tidur e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan f. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan tidur


1	2	3	4
3	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan	<p>Perawatan Diri (L.11103) Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kemampuan untuk mandi 2. Mempertahankan kebersihan diri meningkat 3. Kemampuan ke toilet meningkat 	<p>Dukungan Perawatan Diri (L.11352) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tingkat kemandirian 2. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan keperluan pribadi 2. Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri 3. Jadwalkan rutinitas perawatan diri <p>Edukasi:</p> <p>Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan</p>


Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi)

Tabel 3.5
Catatan Perkembangan terhadap Ny. N dengan Gangguan Rasa Nyaman
di Ruang Kebidanan RSUD Handayani

No	No DX	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi luka, karakteristik, intensitas nyeri sebelum mengobati klien. 2. Menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Menanyakan skala nyeri klien 4. Menanyakan apakah klien memiliki alergi terhadap obat 5. Berkolaborasi dalam pemberian obat-obatan <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral) b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone: 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari 6. Menjelaskan penyebab nyeri 7. Mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri 8. Mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, nadi) 	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada luka jahit perineum post partum, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk 2. Klien mengatakan nyeri timbul saat klien bergerak dan hilang saat klien beristirahat <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tedapat kontraksi uterus 2. Klien tampak menahan nyeri 3. Klien tampak meringis dan gelisah dan mengeluarkan keringat. 4. Skala nyeri 5 5. TD : 140/80 mmhg Nadi : 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,5 °C 6. Setelah dilakukan tes alergi terhadap obat, klien tidak memiliki alergi obat 7. Klien mendapatkan terapi obat <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral)


1	2	3	4
			<p>b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone : 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM (IV) e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Identifikasi skala nyeri 3. Kolaborasi pemberian obat-obatan 4. Anjurkan klien melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Widya Khoirotun Nisa</p>
2	2	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 11.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur klien 2. Menanyakan factor pengganggu tidur 3. Menanyakan obat tidur yang dikonsumsi 4. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur seperti kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak sebelum tidur 5. Menetapkan jadwal tidur rutin 	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 13.40 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun saat malam hari 2. Klien mengatakan sulit tidur karena merasa tidak nyaman akibat nyeri



1	2	3	4
			<p>3. Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat tidur</p> <p>4. Klien mengatakan tidur malam hari pada pukul 21.30</p> <p>O :</p> <p>1. Klien menetapkan jadwal tidur rutin pada malam hari</p> <p>A : Gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola tidur 2. Ajarkan teknik relaksasi <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>
3	3	<p>Tanggal : 01 Maret 2022</p> <p>Pukul : 11.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat kemandirian (mandi, menggosok gigi, mengganti pakaian, berhias) 2. Menjadwalkan rutinitas perawatan diri (mandi, menggosok gigi) 	<p>Tanggal : 01 Maret 2022</p> <p>Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>1. Klien mengatakan tidak mampu melakukan perawatan diri</p> <p>O :</p> <p>1. Aktivitas perawatan diri klien dibantu oleh keluarga</p>

1	2	3	4
			<p>2. Klien memahami jadwal rutinitas perawatan diri setiap pagi</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tingkat kemandirian pasien 2. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai dengan kemampuan klien <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>

Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi) Hari Kedua



No	No DX	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal : 02 Maret 2022 Pukul : 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, nadi) 2. Mengidentifikasi skala nyeri klien 3. Menganjurkan klien melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri 4. Mengajarkan cara melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) 5. Berkolaborasi dalam pemberian obat-obatan <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral) b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone: 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari 	<p>Tanggal : 02 Maret 2022 Pukul : 16.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri berkurang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien masih tampak meringis 2. Payudara klien tampak membengkak 3. Skala nyeri 4 4. TD : 130/80 mmhg Nadi : 78x/menit RR: 20x/menit 5. Klien mendapatkan terapi obat : <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral) b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone: 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari <p>A : Masalah teatasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital


1	2	3	4
			<p data-bbox="1301 272 1986 416"> 2. Identifikasi skala nyeri 3. Menganjurkan klien untuk melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) 4. Kolaborasi pemberian obat-obatan </p> <p data-bbox="1809 531 1986 560" style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p data-bbox="1688 715 1986 743" style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>
2	2	<p data-bbox="555 788 880 817">Tanggal : 02 Maret 2022</p> <p data-bbox="555 826 831 855">Pukul : 15.50 WIB</p> <ol data-bbox="544 865 1167 970" style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur klien 2. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Mengajarkan relaksasi (teknik nafas dalam) 	<p data-bbox="1270 788 1585 817">Tanggal : 02 Maret 2022</p> <p data-bbox="1270 826 1509 855">Pukul : 16.30 WIB</p> <p data-bbox="1270 865 1301 893">S :</p> <ol data-bbox="1270 903 1966 1120" style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih sering terbangun saat malam hari 2. Klien mengatakan tidur malam hari pada pukul 21.00 3. Klien mengatakan telah mengerti apa yang telah diajarkan <p data-bbox="1270 1129 1301 1158">O :</p> <ol data-bbox="1270 1168 1832 1197" style="list-style-type: none"> 1. Klien mengikuti apa yang telah diajarkan <p data-bbox="1270 1238 1794 1267">A : Gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p data-bbox="1270 1276 1581 1305">P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol data-bbox="1270 1315 1608 1343" style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola tidur

1	2	3	4
			<p>2. Evaluasi setelah diajarkan teknik nafas dalam</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>
3	3	<p>Tanggal : 02 Maret 2022 Pukul : 16.25 WIB</p> <p>1. Memonitor tingkat kemandirian (mandi, menggosok gigi, mengganti pakaian, berhias)</p>	<p>Tanggal : 02 Maret 2022 Pukul : 17.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak mampu mandi 2. Klien mengatakan mampu menggosok gigi dan mengganti pakaian <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengelap basah pasien 2. Mulut klien tidak kotor dan tidak bau 3. Klien mampu mengganti pakaian sendiri <p>A : Masalah teatasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tingkat kemandirian pasien 2. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai dengan kemampuan klien <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>

Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi) Hari ketiga

No	No DX	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal : 03 Maret 2022 Pukul : 14.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, nadi) 2. Menanyakan skala nyeri klien 3. Menganjurkan klien melakukan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri 4. Menganjurkan klien untuk melakukan pijat payudara 5. Berkolaborasi dalam pemberian obat-obatan <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral) b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone : 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari 	<p>Tanggal : 03 Maret 2022 Pukul : 15.25 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri semakin berkurang setelah diberi obat <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tidak terlalu meringis seperti sebelumnya 2. Payudara tidak tampak bengkak 3. Skala nyeri 3 4. TD : 130/80 mmhg Nadi : 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,4 °C 5. Klien melakukan teknik nafas dalam 6. Klien mendapatkan terapi obat : <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin : 3x1 (500 mg/8jam) (Oral) b. Asam Mefenamat: 3x1 (500 mg/8jam) c. Dexamethasone: 3x1 (5 mg/8jam) d. Infus RL : 20 TPM e. Gastiamin : 1x1 tablet/hari

1	2	3	4
			<p>A : Masalah teratasi P : Hentikan Intevensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Widya Khoirotn Nisa</p>
2	2	<p>Tanggal : 03 Maret 2022 Pukul : 15.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur klien 2. Mengevaluasi relaksasi otot (Tarik nafas dalam) 	<p>Tanggal : 03 Maret 2022 Pukul : 15.50 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah nyenyak tidur 2. Klien mengatakan tidur malam hari pada pukul 21.00 3. Klien mengatakan masih ingat relaksasi otot yang sudah diajarkan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak segar 2. Klien mengulangi relaksasi otot <p>A : Masalah teratasi P : Hentikan Intevensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Widya Khoirotn Nisa</p>

1	2	3	4
3	3	<p>Tanggal : 03 Maret 2022 Pukul : 15.45 WIB</p> <p>1. Memonitor tingkat kemandirian (mandi, menggosok gigi, mengganti pakaian, berhias)</p>	<p>Tanggal : 01 Maret 2022 Pukul : 16.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mampu mandi sendiri 2. Klien mengatakan mampu menggosok gigi 3. Klien mengatakan mampu mengganti pakaian <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Badan klien bersih dan wangi 2. Mulut klien tidak kotor dan tidak bau 3. Klien mampu mengganti pakaian sendiri <p>A : Masalah teatasi P : Hentikan Intevensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p style="text-align: right;">Widya Khoirotun Nisa</p>