

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Pengkajian dasar

Identifikasi

Kamar/ruang	: Kamar 208 Ruang Kebidanan
Tanggal pengkajian	: Senin, 27 Februari 2023
Pukul	: 09.00 WIB
Tanggal masuk rumah sakit	: Minggu, 26 Maret 2023
Jam masuk rumah sakit	: 09.49 WIB
No. rekam medik	: 27.11.49
Nama inisial klien	: Ny. A
Umur	: 24 tahun
Alamat	: Papan Rejo
Jenis kelamin	: Perempuan
Status pernikahan	: Menikah
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Sumber biaya	: BPJS

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang pada tanggal 26 Maret 2023 pada pukul 09.49 WIB di antar oleh keluarga, ke Rumah Sakit Umum Handayani. Klien masuk ke ruang PONEK dengan keadaan sadar dan dengan keluhan nyeri perut bagian bawah sejak tadi pagi, klien dilakukan operasi Sectio Caesarea pada tanggal 26 Maret pukul 12.00 WIB karena presentase bokong (PRESBO). Usia kehamilan klien aterm cukup bulan, klien mengatakan hamil anak pertama dan belum pernah mengalami tindakan *Sectio caesarea*.

3. Riwayat Kesehatan Pada Saat Pengkajian

a. Keluhan Utama

Klien *Post operasi Sectio Caesarea* Pada tanggal 26 Maret 2023, Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023. Pada saat pengkajian klien mengatakan setelah *post operasi* belum mampu untuk menggerakkan ekstremitas bawah karena nyeri pada luka post operasi. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan nyeri akan bertambah jika bergerak, klien tampak meringis, cemas, gelisah, dan tidak nyaman saat bergerak karena takut luka bekas *Post Sectio Caesarea* terbuka. Skala nyeri 7.

b. Keluhan Penyerta

Klien tampak lemah, tidak mampu beraktivitas secara mandiri, klien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga, klien mengatakan sulit untuk tidur karena nyeri pada sayatan bekas luka *Post Sectio Caesarea*, klien mengatakan ASI belum keluar, payudara tampak bengkak, klien mengatakan ASI tidak menetes.

4. Pengkajian Keperawatan

a. Penampilan Umum

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A diperoleh data bahwa tingkat kesadaran klien composmentis dengan nilai *Glasgow Coma Scale* (GCS) E₄V₅M₆, tidak ada sianosis pada tubuh dan bibir klien, akral tubuh hangat, kulit sawo matang, klien tampak lemah, gelisah, cemas. Klien mengeluh tidak nyaman, sulit bergerak karena nyeri dan memegang area luka *post operasi*. Klien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama kalinya. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, dan riwayat hipertiroid. Tidak terdapat edema dan klien tidak merokok.

Hasil pemeriksaan tanda tanda vital :

TD : 112/80 mmHg
Nadi : 84 x/ menit
RR : 20 x/ menit

S : 36,7°C

b. Pengkajian Respirasi

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien tidak mengalami dispnoe, bradipnoe, maupun takipnoe pernapasan klien normal dengan frekuensi 20x/menit. Tidak ada suara tambahan seperti wheezing, maupun ronchi, klien tidak menggunakan otot bantu pernapasan dan tidak menggunakan alat bantu pernapasan. Tidak terdapat sputum berlebih pada klien yang dapat mengganggu sistem respirasi.

c. Pengkajian Sirkulasi

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, hasil denyut nadi klien normal dengan 84x/menit. Klien tidak mengalami bradikardi maupun takikardi, CRT < 3 detik, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda distensi vena jugularis, klien tampak lemah.

d. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh bahwa, klien mengatakan belum nafsu makan. Klien hanya menghabiskan 3 sendok makan dari porsi yang disediakan rumah sakit, klien juga mengatakan sudah minum kurang lebih 3 gelas (1000 ml) per/12 jam pasca operasi dan klien diberikan cairan infus RL intavena 20x/tetes/menit. Klien tidak mengalami gangguan menelan dan klien tidak sariawan, klien mengatakan tidak ada diare, suara bising usus 18x/menit (normal 12-35x/menit.)

e. Pengkajian Eliminasi

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien terpasang kateter urine dengan volume urine 500 ml. Klien tidak mengalami gangguan eliminasi urine seperti disuria, kandung kemih klien teraba kosong, bau urine klien khas ammonia, warna urine kuning jernih, klien mengatakan sudah BAB sebelum operasi.

f. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 post operasi dengan anastesi spinal diperoleh data bahwa, klien saat ini terbaring di tempat tidur, tampak lemah. Dianjurkan untuk bedrest 24 jam. Namun sesegera mungkin untuk melakukan mobilisasi dini, klien mengatakan nyeri pada luka post operasi dan cemas, tidak berani untuk menggerakkan badan, takut luka operasinya akan terbuka jika banyak bergerak, klien mengeluh sulit tidur karena rasa nyeri dibagian abdomen dengan frekuensi tidur 4jam/hari. Seluruh aktivitas klien seperti mengganti baju, mandi dibantu oleh keluarga.

g. Pengkajian Neurosensori

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023, klien dilakukan anastesi spinal diperoleh data bahwa, mengeluh sedikit pusing, pada ekstremitas bawah terasa kebas dan sulit untuk digerakkan. Tidak ada cedera medulla spinalis pada klien, tidak ada kesulitan menelan dan klien tidak muntah darah (hematemesis).

h. Pengkajian Reproduksi dan Seksual

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien melahirkan anak pertama, lokhea rubra sedikit ± 350 ml, berwarna merah segar berbau khas dan tidak terjadi perdarahan pada klien.

i. Pengkajian Ibu Hamil dan Melahirkan

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien mengatakan ini kehamilan anak pertama (P1A0), kehamilan klien aterm cukup bulan, klien mengatakan kehamilan ini diinginkan, klien tidak pernah keguguran dan belum pernah mengalami pembedahan *Sectio Caesarea*. Klien melahirkan bayi perempuan dengan cara *Sectio Caesarea*, panjang bayi 49 cm dan berat 2,98 kg.

j. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien mengatakan mengeluh nyeri di bagian luka post

operasi Sectio Caesarea dengan skala nyeri 7 dari rentang skala nilai 0-10. Klien tampak meringis dan gelisah, nyeri seperti tersayat, nyeri yang klien rasakan hilang timbul. Klien mengatakan nyeri terasa saat bergerak, dan nyeri hilang apabila klien istirahat.

k. Pengkajian Pasca Partum

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien mengatakan merasa tidak nyaman pada perineum karena mengeluarkan darah, klien tampak lelah, payudara klien sudah tampak kencang dan bengkak. ASI belum menetes.

l. Pengkajian Psikologis

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien tampak gelisah, merasa lemah, klien tampak tidak binggung saat diberi pertanyaan, kontak mata baik, klien dapat berkonsentrasi, klien tidak mengalami gangguan psikologis dan klien merasa senang karena klien melahirkan anak pertama berjenis kelamin perempuan. Klien juga mengatakan ini bayi yang diinginkan serta dinanti-nanti oleh keluarga.

m. Pengkajian Kebersihan Diri

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien mengatakan dirinya tidak mampu untuk ke toilet, mandi dan mengganti baju secara mandiri, aktivitas klien dibantu keluarganya. Klien tampak lemah dan penampilan tampak lusuh.

n. Pengkajian Muskuloskeletal

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien mengatakan lemas, klien tampak lemah, klien mengatakan setelah post operasi belum mampu untuk menggerakkan ekstremitas bawah karena nyeri pada luka post operasi, klien tampak dibantu dalam beraktivitas, klien tampak tirah baring di tempat tidur.

Kekuatan Otot :

5555	5555
4444	4444

o. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2023 diperoleh data bahwa, klien tidak kejang, turgor kulit klien elastis, terdapat luka *Post operasi Sectio Caesarea* dibagian kulit abdomen bagian bawah kira-kira 1,5 sampai 2 cm di atas garis rambut kemaluan dan luka sayatan sepanjang ± 10 cm, tidak bernanah dan tidak berbau, kulit terasa hangat dan klien tidak menggigil dengan suhu tubuh $36,7^{\circ}\text{C}$. Pada klien dilakukan pemasangan tindakan invasif yaitu pemasangan infus intravena dan kateter.

p. Pengobatan

Tabel 3.1
Pengobatan yang diberikan pada Pasien dengan
Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus *Post Sectio Caesarea*
Terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani
Kotabumi Lampung Utara Tanggal 27-28 Maret 2023

No	Nama Obat	Sediaan	Dosis	Rute Pemberian	Keterangan
1	Ringer Laktat	500 ml	20 tetes/menit	Intra vena/ melalui selang infus	Ringer Laktat umumnya diberikan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang dan sebagai cairan pemeliharaan ketika sedang menjalani perawatan dirumah sakit.
2	Cefotaxime	1 gr Vial	1 gr/12 jam	Intra Vena/ melalui selang infus	Cefotaxime adalah antibiotic untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteridengan cara menghentikan pertumbuhannya.
3	Asam Traneksamat	500 mg Ampul	3x500 mg/8 jam	Intra Vena/ melalui selang infus	Asam Traneksamat adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau

					menghentikan perdarahan
4	Ketorolac	30 mg Ampul	3x30 mg/ 8 jam	Intra vena/ melalui selang infus	Ketorolac adalah obat untuk meredakan nyeri sedang hingga nyeri berat

q. Pemeriksaan Hasil Laboratorium

Berdasarkan data yang diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium terdapat pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien Dengan
Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus *Post Sectio Caesarea*
Terhadap Ny. A Tanggal 27 Maret 2023

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Jumlah Nilai Normal Perempuan
Gol. Darah	O	
Rhesus	+	
Hemoglobin	12,1 g/dl	11,0-16,0 g/dl
Trombosit	388	150-450
Leukosit	9.300	4,00-10,00
Eritrosit	4,75	3,50-5,00
Gula Darah Sewaktu	87 mg/dL	100-200 mg/dL
Rapid Antigen	(-)	(-)

B. Analisa Data

Tabel 3.3
Analisa Data Keperawatan terhadap Ny. A dengan
Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus *Post Sectio Caesarea*
Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara tanggal 27 Maret 2023

Tanggal	Data (DS/DO)	Masalah Keperawatan
1	2	3
27 Maret 2023	DS: 1. Klien mengeluh nyeri saat bergerak 2. Klien mengetakan setelah post operasi belum mampu untuk menggerakkan ekstremitas bawah 3. Klien mengatakan cemas saat bergerak DO: 1. Klien tampak lemah, terbatas dalam bergerak dan belum mampumiring kanan dan kiri di tempat tidur 2. Seluruh aktivitas klien saat inidibantu oleh keluarga 3. Kekuatan Otot : 5555 5555 _____ 4444 4444	Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri
27 Maret 2023	DS: 1. Klien mengeluh sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan merasa tidak puas tidur dan sering terbangun di malam hari DO: 1. Wajah klien tampak lelah dan mengantuk 2. Frekuensi tidur klien 4 jam/hari	Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya kontrol tidur
27 Maret 2023	DS: 1. Klien mengatakan saat ini belum mampu untuk beraktivitas mandi, mengganti pakaian, ke toilet secaramandiri DO:	Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan Kelemahan

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan fisik klien tampak lusuh 2. Tampak seluruh kegiatan kliendibantu keluarganya 	
27 Maret 2023	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan ASI sulit untukkeluar <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara klien sudah tampak bengkak 2. ASI klien belum menetes 	Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Payudara bengkak
27 Maret 2023	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh nyeri pada bekas luka post operasi 2. Klien mengatakan nyeri terasa saatbergerak <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak meringis 2. Klien tampak gelisah 3. Skala nyeri 7 4. Tampak terdapat luka post operasi dibagian kulit abdomen bagian bawah kira-kira 1,5 sampai 2 cm diatas garis rambut kemaluan dan luka sayatan sepanjang \pm 10 cm yang tertutup dengan balutan kasa 	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (post op <i>Sectio Caesarea</i>)
27 Maret 2023	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Klien mengatakan nyeri pada bagian luka post operasi <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak terdapat luka post operasi di bagian kulit abdomen bagian bawah kira-kira 1,5 sampai 2 cm diatas garis rambut kemaluan klien 2. Tampak luka post operasi sepanjang \pm 10 cm yang tertutupdengan balutan kasa 	Risiko Infeksi berhubungan denganTindakan Invasif (<i>Sectio Caesarea</i>)

C. Diagnosa Keperawatan

Dari data diatas diteggakkan 6 diagnosa keperawatan sebagai berikut :

1. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya kontrol tidur
3. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan Kelemahan
4. Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Payudara bengkak
5. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencendera Fisik (post operasi *Sectio caesarea*)
6. Risiko Infeksi berhubungan dengan Tindakan Invasif (*Sectio caesarea*)

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas terhadap Ny. A adalah :

1. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri
2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
3. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan kelemahan
4. Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan payudara bengkak

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan terhadap Ny. A dengan
Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus *Post Sectio Caesarea*
Di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara tanggal 27-29 Maret 2023

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi									
1	2	3	4									
27 Maret 2023	<p>Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh nyeri saat bergerak Klien mengetakan setelah post operasi belum mampu untuk menggerakkan ekstremitas bawah Klien mengatakan cemas saat bergerak <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak lemah, terbatas dalam bergerak dan belum mampu miring kanan dan kiri ditempat tidur Seluruh aktivitas klien saat ini dibantu oleh keluarga Skala nyeri 7 Kekuatan Otot : <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">5555</td> <td style="border-left: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="text-align: center;">5555</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-top: 1px solid black; height: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4444</td> <td style="border-left: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="text-align: center;">4444</td> </tr> </table> 	5555		5555				4444		4444	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan</p> <p>Mobilitas Fisik teratasi, dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pergerakan ekstremitas meningkat Kekuatan otot meningkat Nyeri menurun Kecemasan menurun Gerakan terbatas menurun Kelemahan fisik menurun 	<p>Dukungan Mobilisasi (1.05173)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagartempat tidur) Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi Anjurkan mobilisasi dini (latihan gerak miring kiri dan miring kanan di tempat tidur) dan ROM Ajarkan mobilisasi sederhana (mis. duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi dan berjalan) <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemberian analgetik <p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi frekuensi dan kualitas nyeri Identifikasi skala nyeri
5555		5555										
4444		4444										


			<p>3. Identifikasi faktor yang dapat memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi napas dalam dan terapi musik</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam, serta mendengarkan musik yang disukai</p>
27 Maret 2023	<p>Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya kontrol tidur</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan merasa tidak puas tidur dan sering terbangun di malam hari <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah klien tampak lelah dan mengantuk 2. Frekuensi tidur klien 4 jam/hari 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Pola Tidur dapat teratasi dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan sering terbangun menurun 	<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 <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (misalnya kebisingan, pencahayaan, dan suhu) 2. Memberikan terapi musik agar klien nyaman dan puas untuk tidur 3. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya pengaturan posisi) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang dapat mengganggu tidur
27 Maret 2023	<p>Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan Kelemahan</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan saat ini belum mampu untuk beraktivitas mandi, mengganti 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Perawatan Diri dapat teratasi dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mandi 	<p>Dukungan Perawatan Diri (I. 11348)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia 2. Monitor tingkat kemandirian 3. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, makan minum


	<p>pakaian, ke toilet secara mandiri</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan fisik klien tampak lusuh 2. Tampak seluruh kegiatan klien dibantu keluarganya 	<p>meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat 3. Minat melakukan perawatan diri meningkat 	<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis, hangat, rileks, privasi) 2. Anjurkan menyiapkan keperluan pribadi yang diperlukan 3. Dampingi dalam melakukan perawatan diri 4. Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan perawatan diri dengan konsisten
27 Maret 2023	<p>Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Payudara bengkak</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan ASI sulit untuk keluar <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara klien sudah tampak bengkak 2. ASI klien belum menetes 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Status Menyusui dapat teratasi dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suplai ASI meningkat 2. Tetesan/ pancaran ASI meningkat 	<p>Edukasi Menyusui (1.12393)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan perawatan payudara post partum (pijat payudara) <p>Pemantauan Tanda Vital (1. 02060)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemantauan



E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.5
Implementasi dan Evaluasi terhadap Ny. A dengan
Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus *Post Sectio Caesarea*
di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara tanggal 27-29 Maret 2023

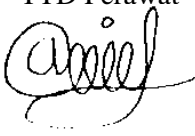
No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 09:00 WIB 1. Menanyakan frekuensi dan kualitas nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memantau keadaan umumsaat melakukan mobilisasi 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi dini 4. Mengajaran teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik yang disukai oleh pasien untuk meredakan nyeri 5. Mengajarkan cara mobilisasi dini secara bertahap dengan menggerakkan tubuh dengan perlahan dengan bergerak miring kanan miring kiri 6. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan 7. Memberikan teknik relaksasi napas dalam dengan cara menarik nafas dengan hidung,tahan dan hembuskan dengan mulut,lakukan secara berulang dan terapi musik seperti musik	Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 13:30 WIB S: 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC 2. Pasien mengatakan memahamipenjelasan yang sudah diberikan 3. Pasien ingin mendengarkan murotal alquran 4. Keluarga mengatakan akan mendukung dan membantu pasien dalam melakukan mobilisasi 5. Pasien mengatakan belum bisa menggerakkan dan menggeserkan kaki kanan nya karena kaki nya masih edema/bengkak O: 1. Skala nyeri 7 (0-10) 2. Pasien dapat melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik 3. Pasien tampak masih kesulitan untuk melakukan gerakan miring kanan miring kiri 4. Pasien tampak lemah, dan sesekali meringis saat mulai bergerak 5. Aktivitas pasien dibantu keluarga 6. Keluarga tampak membantu pasien dalam melakukan pergerakan A: Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

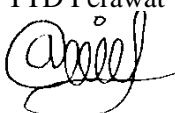
		<p>klasik maupun murtal bila nyeri timbul</p> <p>8. Memberikan obat injeksi IV : Ketorolac 30mg / 8jam Asam Tranexamat 500mg / 8 Jam Cefotaxime 1 gr/12 jam</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi, dan identifikasi nyeri saat melakukan mobilisasi 2. Ajarkan mobilisasi dini dengan miring kanan miring kiri dan duduk di tempat tidur 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Aqilla Fadya Amarel</p>
2	Gangguan Pola Tidur	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 10:40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola aktivitas dan jam tidur 2. Menanyakan faktor yang mengganggu tidur 3. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien yaitu semi fowler 4. Memberitahu pencahayaan yang nyaman dengan mematikan lampu saat tidur malam 5. Mengajukan menggunakan kipas angin jika merasa panas saat ingin tidur 6. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup saat sakit 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 13:00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan semalaman hanya tidur sekitar 4,5 jam 2. Pasien mengatakan semalaman sulit tidur karena nyeri luka operasi 3. Pasien mengatakan semalaman merasa panas/gerah 4. Pasien mengatakan semalaman keadaan berisik 5. Pasien mengatakan tidak nyaman dan tidak puas tidurnya 6. Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menguap beberapa kali 2. Pasien tampak mengantuk dan lesu 3. Pasien tampak lemah <p>A:</p> <p>Gangguan Pola Tidur belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan jam tidur 2. Memberikan suasana yang nyaman saat mau tidur 3. Memberikan terapi musik untuk membuat tidur lebih nyaman



			<p>4. Menjelaskan pentingnya tidur serta memberikan posisi yang nyaman untuk pasien</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: right;">Aqilla Fadya Amarel</p>
3	Defisit Perawatan Diri	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 09:40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu menyiapkan perawatan diri sesuai usiaseperti baju, dalaman, dan alat mandi 2. Mengecek kebutuhan pribadi yang diperlukanoleh pasien 3. Menjelaskan manfaat perawatan diri ketika sakit 4. Menyediakan lingkungan yang nyaman seperti menutup tirai dan memasang pagar tempat tidur 5. Membantu dalam melakukan perawatan diri, seperti membantu mengelap badan pasien serta 6. Membantu memakaikan baju 7. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantudan memenuhi kebutuhan perawatan yang diperlukan pasien 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 10.20 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan belum bisa membersihkan diri secara mandiri 2. Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarganya 3. Pasien mengatakan tadi pagi sudah di lap tapi hanya wajah saja 4. Pasien mengatakan ingin melakukan perawatan diri seperti menyisir rambut dan memakai baju 5. Keluarga mengatakan sudah membantu mengelap pasien <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak belum mampu membersihkan diri secara mandiri 2. Keluarga tampak membantu pasien untuk memakaikan baju 3. Pasien tampak lemah <p>A :</p> <p>Defisit Perawatan Diri belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk membersihkan diri antau tingkat kemandirian klien 2. Monitor kebersihan tubuh pasien dan berikan bantuan dalam perawatan diri 3. Sediakan lingkungan yang nyaman 4. Anjurkan kepada keluarga untuk membantu pasien dalam perawatan diri, serta anjurkan untuk melakukan perawatan diri secara konsisten

			<p>TTD Perawat</p>  <p>Aqilla Fadya Amarel</p>
4	Menyusui Tidak Efektif	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 11:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Bertanya kepada klien apakah siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat terkait tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi Bertanya kepada klien suplai pengeluaran ASI Bertanya kepada klien posisi nyaman saat menerima informasi konseling menyusui Memberikan konseling menyusui kepada klien untuk menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 	<p>Tanggal : 27 Maret 2023 Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien memahami dan mau menerima informasi yang diberikan tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi Klien mengatakan ASI belum keluar Klien mengatakan posisi nyaman <i>semi fowler</i> saat menerima informasi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> ASI klien tidak menetes Payudara klien tampak bengkak <p>A :</p> <p>Menyusui Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pantau pengeluaran ASI Bertanya kepada klien posisi nyaman saat menerima informasi perawatan payudara postpartum Ajarkan klien cara perawatan payudara postpartum (pijat payudara) <p>TTD Perawat</p>  <p>Aqilla Fadya Amarel</p>


Tabel 3.6
Implementasi dan Evaluasi terhadap Ny. A dengan
Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus Post Sectio Caesarea
di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara tanggal 27-29 Maret 2023


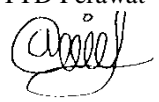
No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 14:00 WIB 1. Mengevaluasi pasien apakah sudah bisa melakukan mobilisasi miring kanan miring kiri 2. Mengajarkan mobilisasidengan duduk di tempattidur 3. Melatih teknik relaksasi nafas dalam dengan caramenarik nafas dengan hidung, tahan dan hembuskan dengan mulut, lakukan secara berulang dan menganjurkan mendengarkan musik klasik maupun murotal bila nyeri timbul 4. Melibatkan keluarga dengan memberitahu untuk membantu pasien dalam melakukan mobilisasi 5. Memasang pagar pengaman tempat tidur agar pasien tidak takut dan cemas saat bergerak 6. Memberikan obat injeksiIV: Ketorolac 30mg / 8jam Asam Tranexsamat 500 mg / 8 Jam Cefotaxime 1 gr / 12 jam	Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 18:00 WIB S: 1. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan gerakan miring kanan miring kiri 2. Pasien mengatakan masihterasa nyeri saat bergerak 3. Pasien mengatakan sudah bisa duduk di tempat tidur meski dibantu oleh keluarga O: 1. Pasien dapat melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik 2. Pasien menyukai musik klasik yang diberikan 3. Pasien sudah tidak tampak lemah 4. Pasien sudah bisa menggerakkan dan menggeserkan kaki nya 5. Edema/bengkak pada kaki pasien sudah berkurang 6. Skala nyeri 5 (0-10) A: Gangguan Mobilitas Fisik teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi 1. Monitor kondisi umum saat melakukan mobilisasi 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan 3. Anjurkan pasien untuk mobilisasi dengan berjalan ke toilet TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel


2	Gangguan Pola Tidur	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 15:25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan jam berapapatientidur tadi malam 2. Menanyakan faktor yang mengganggu tidur 3. Memberikan posisi yang nyaman yaitu semi fowler 4. Menganjurkan menggunakan pakaian longgar saat tidur agar lebih nyaman 5. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup saat sakit 6. Menganjurkan pasien untuk mendengarkan murotal atau lagu yang disukai pasien saat ingin tidur agar merasa nyaman 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 17:00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan semalam tidur selama 6 jam 2. Pasien mengatakan masih merasanyeri hilang timbul semalam 3. Pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan kipas angin walau masih sering terbangun 4. Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler saat tidur 5. Pasien mengatakan ingin mencoba mendengarkan musik sebelum tidur <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak tak mengantuk 2. Pasien tampak menguap beberapa kali <p>A:</p> <p>Gangguan Pola Tidur teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola dan jam tidur pasien 2. Berikan posisi yang nyaman 3. Anjurkan untuk mendengarkan musik klasik atau murotal alquran sebelumtidur 4. Berikan suasana yang nyaman dengan melibatkan bantuan keluarga <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel</p>
3	Defisit Perawatan Diri	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 15:00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat kebersihan rambut, kuku,dan kulit pasien 2. Menganjurkan pasien untuk membersihkan badan dengan lap air hangat 3. Menyediakan lingkungan yang 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 16:10 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah di lap badan dan wajahnya tadi pagi dibantu keluarga 2. Pasien mengatakan rambut sudah disisir oleh keluarga 3. Pasien mengatakan sudah mengganti pakaian dibantu keluarga <p>O:</p>

		<p>nyaman saat pasien membersihkan diri dengan menutup tirai</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melibatkan keluarga dengan memberitahu untuk membantu pasien dalam membersihkan diri 5. Menganjurkan pasien untuk mengganti pakaian 6. Memberikan posisi yang nyaman saat pasien makan dan minum 7. Melepaskan kateter urine pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak segar dan bersih 2. Pasien makan dan minum secara mandiri 3. Keluarga tampak membantu keperluan pasien 4. Pasien tampak masih lemah 5. Kateter urine sudah di lepas <p>A: Defisit Perawatan Diri teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kebersihan pasien 2. Anjurkan pasien BAK di toilet 3. Anjurkan membersihkan badan setiap pagi dan sore 4. Anjurkan mengganti pakaian setiap pagi dan sore 5. Berikan bantuan sesuai kebutuhan pasien <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Aqilla Fadya Amarel</p>
4	Menyusui Tidak Efektif	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 16:00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau pengeluaran ASI klien 2. Bertanya kepada klien posisi nyaman saat menerima informasi perawatan payudara postpartum 3. Mengajarkan klien cara perawatan payudara postpartum (pijat payudara) 	<p>Tanggal : 28 Maret 2023 Pukul : 19:15 WIB</p> <p>S: 1. Klien mengatakan ASI masih sedikit</p> <p>2. Klien mengatakan posisi nyaman <i>semi fowler</i> saat menerima informasi</p> <p>O: 1. ASI klien sudah tampak keluar</p> <p>2. Klien sudah bisa untuk melakukan pijat payudara yang sudah di ajarkan</p> <p>3. Payudara klien tampak masih bengkak</p> <p>A: Menyusui Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau pengeluaran ASI klien 2. Evaluasi kembali cara klien melakukan perawatan payudara postpartum (pijat payudara) <p style="text-align: right;">TTD Perawat</p>  <p style="text-align: right;">Aqilla Fadya Amarel</p>

Tabel 3.7
Implementasi dan Evaluasi terhadap Ny. A dengan
Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus Post Sectio Caesarea
di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi,
Kabupaten Lampung Utara tanggal 27-29 Maret 2023

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Gangguan Mobilitas Fisik	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi dengan menanyakan pasien apakah sudah bisa melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk di tempat tidur maupun berjalan 2. Menganjurkan kembali untuk mobilisasi duduk ditempat tidur kemudian berpindah ke kursi maupun ke kamar mandi 3. Melibatkan keluarga dengan memberitahu untuk membantu pasiendalam melakukan pergerakan 4. Melatih teknik relaksasinafas dalam untuk mengurangi nyeri 5. Memberikan obat injeksiIV: Ketorolac 30mg / 8jam Asam Tranexsamat 500 mg / 8 Jam Cefotaxime 1 gr / 12 Jam 	<p>Tanggal 29 Maret 2023 Pukul : 13.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah bisa berpindah ke kursi dan berjalan ke kamar mandi walau dibantu keluarga 2. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi nafas dalam jika nyeri timbul <p>O: 1.Pasien sudah tidak tampak lemah 2.Pasien sudah tidak tampakgelisah 3.Pasien sudah bisa duduk dengan mandiri 4.Skala nyeri 3 (0-10)</p> <p>A: Gangguan Mobilitas Fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel</p>
2	Gangguan Pola Tidur	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 10:40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pola dan jam tidur pasien tadi malam 2. Menjelaskan pentingnya tidur cukup saat sakit 3. Menganjurkan mendengarkan terapi 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 13:00 WIB</p> <p>S: 1. Pasien mengatakan sudah bisa tidur walau masih terasa nyeri 2. Pasien mengatakan semalam tidur sekitar 7 jam 3. Pasien mengatakan suka mendengarkan murotal sebelum tidur</p>

		<p>musik sebelum mau tidur</p> <p>4. Menganjurkan memakaikipas dan pakaian yang longgar saat tidur agar nyaman</p>	<p>4. Pasien mengatakan semalam tidur selama sekitar 8 jam</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak tak mengantuk 2. Pasien tidak menguap lagi <p>A:</p> <p>Gangguan Pola Tidur teratasi</p> <p>P:</p> <p>Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel</p>
3	Defisit Perawatan Diri	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 09:40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada apakah sudah bisa melakukan perawatan dengan baik 2. Menganjurkan pasien mempertahankan kebersihan diri 3. Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien melakukan perawatan sampai mandiri 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 10:20 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah bisa melakukan perawatan dengan konsisten 2. Pasien mengganti baju setiap pagi dan sore 3. Pasien mengatakan sudah bisa BAK di toilet walau dibantu keluarga <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak segar, rapi dan wangi 2. Pasien dapat menyisir rambut secara mandiri 3. Rambut dan kulit dalam keadaan baik <p>A:</p> <p>Defisit Perawatan Diri teratasi</p> <p>P</p> <p>Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel</p>
4	Menyusui Tidak Efektif	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 11:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau pengeluaran ASI klien 2. Mengevaluasi kembali caraklien melakukan perawatan payudara postpartum (pijat 	<p>Tanggal : 29 Maret 2023 Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan ASI sudah keluar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI klien sudah tampak menetes banyak

		payudara) secara mandiri	<p>2. Payudara klien tidak tampak bengkak</p> <p>3. Klien tampak mampu melakukan perawatan payudara dan pijat payudara secara mandiri</p> <p>A : Menyusui Tidak Efektif teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p>TTD Perawat  Aqilla Fadya Amarel</p>
--	--	--------------------------	--