

BAB 3

LAPORAN KASUS DAN HASIL

A. Pengkajian

Tabel 3.1 Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan Persalinan Sectio Caesarea

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny.S	Ny. W
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	17 Tahun	33 Tahun
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	IRT	Profesional
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	-	S1
Alamat	Kp. Manjahbeureum RT/RW: 05/03	Komplek Orange Distric A10 No.29 RT/RW: 05/32

Diagnosa Medis	PIA0 partus matures dengan SC atas indikasi gawat janin + sepsis + susp ileus paralitik	P3A0 partus prematus dengan SC atas indikasi plasenta previa marginalis
Nomor Register	93-51-83	88-42-54
MRS/ Tgl Pengkajian	14/07/2023 15/07/2023 (15:00)	09/12/2022 10/12/2022 (08:00)
Keluhan Utama	Pasien mengeluh nyeri	Pasien mengeluh nyeri
Riwayat Kesehatan Sekarang	SMRS pasien sempat melakukan persalinan di bidan. Dan dirujuk ke rumah sakit atas indikasi kala II memanjang + gawat janin. Pasien direncanakan operasi tanggal 14/07/2023 jam . Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 15 Juli	SMRS pasien mengeluh perdarahan menggumpal dari jalan lahir disertai mulas kuat. Ibu sebelumnya pernah dirawat konservatif atas indikasi HAP + plasenta marginalis + his premature + syok hipovolemik. Setelah kondisi pasien stabil pasien

	<p>2023, pasien mengeluh nyeri. Nyeri dirasakan diarea perut kuadran bawah. Nyeri bertambah jika banyak bergerak, dan berkurang ketika beristirahat. Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, skala 6 (0 – 10). Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri yang dialami mengakibatkan pasien sulit tidur.</p>	<p>direncanakan untuk SC oleh dokter. Dan keluarga pasien pun menyetujuinya. Pasien dijadwalkan operasi tanggal 08/12/2022 jam 20:15.</p> <p>Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 10 Desember 2022, pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasinya, skala 5 (0 – 10). nyeri dirasakan seperti disayat. Nyeri yang dirasakan membuat pasien tidak mau banyak bergerak. Nyeri dirasakan hilang timbul, bertambah jika banyak</p>
--	---	--

		bergerak dan berkurang jika beristirahat.		
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien sempat melakukan persalinan di bidan.	Pasien pernah di rawat konservatif karena HAP atas indikasi plasenta previa marginalis.		
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan bahwa di keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan diabetes.	Pasien mengatakan bahwa tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes.		
Riwayat obstetri	Tidak terkaji	Anak ke	Tahun partus	2015
		1	Jenis partus	Spontan
			Tempat /penolong	Bidan
			Jenis kelamin	Laki-laki

		BBL	3.800 Gram
		Masalah	
		Hamil	
		Lahir	Episiotomi
		Nifas	Nyeri
		Bayi	Langsung menangis
		Keadaan anak	Hidup
Anak ke		Tahun partus	2019
2		Jenis partus	Spontan
		Tempat /penolong	Bidan
		Jenis kelamin	Laki-laki
		BBL	3.300 Gram
		Masalah	
		Hamil	
		Lahir	
		Nifas	
		Bayi	Langsung menangis
		Keadaan anak	Hidup

Riwayat Kehamilan Saat Ini	<p>a. Usia kehamilan</p> $TFU = 29 \times \frac{2}{7} = \frac{58}{7} = 8 \text{ bulan}$ <p>b. Keluhan saat hamil</p> <p>Sering demam, gusi bengkak, berdarah</p> <p>c. Gerakan janin dirasakan pertama kali</p> <p>Pada usia 5 bulan</p> <p>d. Imunisasi TT</p> <p>Pasien mengatakan bahwa tidak</p>	<p>a. Usia kehamilan</p> <p>Tanggal pengkajian: 10/12/2022 - HPHT: 12/04/2022</p> $= (\text{tanggal} - \text{tanggal}), (\text{bulan} - \text{bulan}) \times 4 \frac{1}{3}$ $= (10 - 12), (12 - 04) \times 4 \frac{1}{3}$ $= -2 \text{ hari } 8 \text{ bulan} \times 4 \frac{1}{3}$ $= (8 \times 4) + (8 \times \frac{1}{3})$ $= 32 + 2.7$ $= 34.7 \text{ minggu}$ <p>b. Keluhan saat hamil</p>

	<p>mendapatkan imunisasi</p> <p>TT</p> <p>e. Pemeriksaan ANC dan USG</p> <p>Di bidan 1 bulan sekali, USG 1x di RS, pusesmas 1x</p> <p>f. Obat yang dikonsumsi selama masa kehamilan</p> <p>Pasien mengatakan bahwa obat yang dikonsumsi selama kehamilan yaitu tabelt Fe.</p>	<p>Perdarahan</p> <p>c. Gerakan janin dirasakan pertama kali</p> <p>Pada usia gestasi 4 - 5 bulan.</p> <p>d. Imunisasi TT</p> <p>Pasien mengatakan bahwa tidak mendapatkan imunisasi TT.</p> <p>e. Pemeriksaan ANC dan USG</p> <p>Pasien mengatakan bahwa pemeriksaan ANCnya dilakukan sebanyak 9x, USG: 9x</p>
--	---	--

		<p>f. Obat yang dikonsumsi selama masa kehamilan</p> <p>Pasien mengatakan bahwa obat yang dikonsumsi selama kehamilan yaitu tablet Fe.</p>
<p>Riwayat persalinan saat ini</p>	<p>a. Jenis persalinan <i>Sectio caesarea</i></p> <p>b. Lama persalinan – 01:45 (jam)</p> <p>c. Masalah selama proses persalinan Kala II memanjang</p>	<p>a. Jenis persalinan <i>Sectio caesarea</i></p> <p>b. Lama persalinan 20:15 - 23:30 (3 jam 15 menit)</p> <p>c. Masalah selama proses persalinan Perdarahan dari jalan lahir</p>

<p>Riwayat Menstruasi</p>	<p>a. Usia pertama kali haid Kelas 5 SD</p> <p>b. Gangguan selama menstruasi <i>Dismenore</i> akan tetapi tidak sampai di rawat di rumah sakit</p> <p>c. Siklus haid 28 hari</p> <p>d. HPHT Tidak terkaji</p>	<p>a. Usia pertama kali haid Kelas 1 SMA</p> <p>b. Gangguan selama menstruasi <i>Dismenore</i> akan tetapi tidak sampai di rawat di rumah sakit</p> <p>c. Siklus haid 28 hari</p> <p>d. HPHT 12/04/2022</p>
<p>Riwayat Keluarga Berencana</p>	<p>a. Riwayat penggunaan alat kontrasepsi: Pasien mengatakan bahwa sebelumnya tidak menggunakan KB.</p>	<p>a. Riwayat penggunaan alat kontrasepsi: Pasien mengatakan bahwa sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 1 bulan, dan 3 bulan.</p>

	<p>b. Keluhan selama menggunakan alat kontrasepsi:</p> <p>Tidak terkaji</p> <p>c. Rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan:</p> <p>Pasien belum memiliki rencana untuk menggunakan KB.</p>	<p>b. Keluhan selama menggunakan alat kontrasepsi:</p> <p>Pasien mengatakan bahwa merasa nyaman menggunakan KB jenis suntik.</p> <p>c. Rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan:</p> <p>Pasien juga berencana setelah melahirkan ingin menggunakan KB suntik 1 bulan, dan 3 bulan.</p>
--	--	--

<p>Riwayat</p> <p>Pernikahan</p>	<p>a. Usia menikah</p> <p>Pasien menikah pada usia 18 tahun. Sedangkan, suaminya usia 19 tahun.</p> <p>b. Jumlah pernikahan</p> <p>Ini merupakan pernikahan pertama ia dengan suaminya.</p> <p>c. Lama pernikahan</p>	<p>a. Usia menikah</p> <p>Pasien menikah pada usia 24 tahun. Sedangkan, suaminya usia 22 tahun.</p> <p>b. Jumlah pernikahan</p> <p>Pasien mengatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertamanya dengan suaminya.</p> <p>c. Lama pernikahan</p> <p>Pasien mengatakan bahwa ia dengan suaminya sudah menjalin rumah tangga selama 9 tahun.</p>
----------------------------------	--	--

Tabel 3.2 Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pada Pasien Postpartum SC

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Nyeri	Nyeri
Kesadaran	E4M6V5	E4M6V5
Pemeriksaan Tanda-tanda Vital	TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit, S: 38.1°C, RR: 20x/menit, SpO2: 96%	TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit, S: 37.2°C, RR: 20x/menit, SpO2: 97%
Pemeriksaan antropometri	BB sebelum hamil: 41 kg BB selama hamil: 53 kg BB setelah melahirkan: kg TB: 150 cm LILA: cm BMI: 18.22 (KURANG)	BB selama hamil: 56 kg BB setelah melahirkan: cm TB: 158 cm LILA: 24 cm BMI: 22.4 (NORMAL)

Kenyamanan/nyeri	<p>Pasien mengatakan nyeri pada abdomen, nyeri dirasakan seperti disayat, skala 6, nyeri bertambah apabila banyak bergerak, dan berkurang jika beristirahat. Nyeri yang dirasakan sampai mengganggu istirahat.</p>	<p>Pasien mengatakan nyeri pada abdomen, nyeri dirasakan seperti tersayat-sayat, skala 5, nyeri bertambah apabila banyak bergerak, dan berkurang bila beristirahat</p>
<p>Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri</p>	<p>a. Pengalaman</p> <p>Ny. S baru pertama kali menjalani operasi SC.</p> <p>b. Ansietas</p> <p>Wajah pasien tidak tampak tegang</p> <p>c. Budaya</p>	<p>a. Pengalaman</p> <p>Ny. W baru pertama kali menjalani operasi SC.</p> <p>b. Ansietas</p>

	<p>Ketika dilakukan pengkajian nyeri pasien selalu melaporkannya.</p> <p>d. Usia</p> <p>Ketika nyeri timbul pasien meminta bantuan perawat.</p> <p>e. Efek placebo</p>	<p>Wajah pasien tidak tampak tegang</p> <p>c. Budaya</p> <p>Ketika dilakukan pemeriksaan pasien selalu melaporkan nyeri yang dialaminya.</p> <p>d. Usia</p> <p>Ketika nyeri muncul pasien meminta bantuan perawat.</p>
--	--	--

		e. Efek placebo
Pemeriksaan Fisik Sistem Pernafasan	RR: 20x/menit, regular, tidak ada pernafasan cuping hidung, pasien terpasang NGT di hidung sebelah kiri, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, pengembangan paru simetris, bunyi nafas vesikuler	RR: 20x/menit, regular, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, pengembangan paru simetris, bunyi nafas vesikuler
Pemeriksaan Fisik Sistem Kardiovaskular	TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit, regular, CRT: <3 detik, tidak ada peningkatan JVP, bunyi jantung S1/S2, konjungtiva anemis, warna	TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit, regular, CRT: <3 detik, tidak ada peningkatan JVP, bunyi jantung S1/S2,

	bibir merah muda, akral teraba hangat	konjungtiva anemis, warna bibir merah muda, akral teraba hangat.
Pemeriksaan Fisik Sistem Pencernaan	Mukosa bibir lembab, terdapat sedikit bercak putih pada lidah, terdapat mual-muntah, pasien terpasang NGT produksi cairan 180 cc berwarna hijau, nyeri saat menelan tidak ada, bentuk abdomen kembung, terdapat nyeri tekan pada kuadran kiri bawah, bising usus: 14x/menit, tidak ada <i>hemorrhoids</i> , pasien belum BAB.	Mukosa bibir lembab, terdapat sedikit bercak putih pada lidah, mual-muntah tidak ada, nyeri saat menelan tidak ada, bentuk abdomen datar, terdapat nyeri tekan pada kuadran kiri bawah abdomen, tidak ada

		<i>hemorrhoids</i> , pasien belum BAB.
Pemeriksaan Fisik Sistem Perkemihan	Pasien tidak terpasang kateter, nyeri saat berkemih tidak ada	Pasien tidak terpasang kateter, nyeri saat berkemih tidak ada
Pemeriksaan Fisik Sistem Persarafan	Pupil berkonstriksi saat diberi rangsangan cahaya, pendengaran baik, penglihatan baik	Pupil berkonstriksi saat diberi rangsangan cahaya, pendengaran baik, penglihatan baik
Pemeriksaan Fisik Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Pemeriksaan Fisik Sistem Reproduksi	- Mamae: bentuk puting susu datar, areola berwarna	- Mamae: puting susu menonjol, areola berwarna

	<p>coklat, tidak ada lesi, ASI sudah menetes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uterus: TFU 2 jari di atas pusat, uterus teraba kuat - Vulva: terdapat luka episiotomy di labia kanan dan kiri, lochea rubra, cara cebok dari depan ke belakang 	<p>coklat kehitaman, pengeluaran ASI sedikit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uterus: TFU 3 jari dibawah pusat, uterus teraba kuat - Vulva: terdapat bercak darah, tidak ada edema, lochea rubra, cara cebok dari depan ke belakang
<p>Pemeriksaan Fisik Sistem Muskuloskeletal</p>	<p>Pasien terpasang infus di tangan kanan</p>	<p>Pasien tidak terpasang infus</p>

Pemeriksaan Fisik Sistem Integumen	Terdapat <i>linea nigra</i> dan luka bekas jahitan pada abdomen	Terdapat <i>linea nigra</i> dan luka bekas jahitan pada abdomen
---------------------------------------	---	---

Tabel 3.3 Hasil Pengkajian Psikososial Spiritual

Hasil Pengkajian Psiko Sosial Spiritual Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Pola Pikir	Kalimat/pembicaraan mudah dipahami dengan baik	Kalimat/pembicaraan mudah dipahami dengan baik
Persepsi Diri	Pasien mengatakan bahwa sakit yang ia derita merupakan	Pasien mengatakan bahwa sakit yang ia derita merupakan bentuk ujian dari Allah SWT.

	bentuk cobaan dari Allah SWT.	
Gaya Komunikasi	Dalam hal berkomunikasi pasien menggunakan bahasa Indonesia, dan Sunda.	Dalam hal berkomunikasi pasien menggunakan bahasa Indonesia, dan Sunda.
Konsep Diri		
Gambaran diri	Pasien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang ia benci.	Pasien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang ia benci.
Harga diri	Pasien mengatakan bahwa tidak malu dengan kondisinya setelah melahirkan.	Pasien mengatakan bahwa tidak malu dengan kondisinya setelah melahirkan. Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga
Peran diri	Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga	Pasien merupakan seorang wanita berusia 33 tahun

Identitas diri	Pasien merupakan seorang wanita berusia 17 tahun	Pasien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakit yang ia derita
Ideal diri	Pasien mengatakan ingin segera pulih dari penyakitnya	Ketika pasien dihadapi masalah, ia selalu menceritakannya kepada orang terdekatnya
Pola koping	Ketika pasien dihadapi masalah, ia selalu menceritakannya kepada orang terdekatnya (seperti: suami, orang tua)	(seperti: suami
Aspek spiritual	Sebelum sakit: Dalam beribadah pasien melakukannya secara mandiri. Setelah sakit:	Sebelum sakit: Dalam beribadah pasien melakukannya secara mandiri. Setelah sakit:

	Pasien tidak melaksanakan ibadah dikarenakan sedang masa nifas.	Pasien tidak melaksanakan ibadah dikarenakan sedang masa nifas.
--	---	---

Tabel 3.4 Hasil Data Penunjang

Hasil Data Penunjang	Pasien 1	Nilai Normal	Pasien 2	Nilai Normal
Pemeriksaan laboratorium	Tanggal: 14/07/2023 Post operasi Hemoglobin 10.0 (L) Leukosit 50.010 (H) Hematokrit 29.2 (L) Trombosit 278.000	12 – 15 garm/dL 3.500 - 10.500 sel/uL 37% – 47% 150.000 – 450.000 sel/Ul	Tanggal: 10/12/2022 Post operasi Hemoglobin 8,7 (L) Leukosit 20.100 (H)	12 – 15 garm/dL 3.500 - 10.500 sel/uL
	Tanggal: 15/07/2023 Post perawatan Hemoglobin 7.8 (L) Leukosit 32.600 (H) Hematokrit 22.9 (L) Trombosit 221.000	12 – 15 garm/dL 3.500 - 10.500 sel/uL 37% – 47% 150.000 – 450.000 sel/uL		

	Kimia klinik Elektrolit Natrium 129 (L) Kalium 3.8	135 – 153 mmol/L 3.5 – 5.3 mmol/L		
--	---	--------------------------------------	--	--

Tabel 3.5 Hasil Pengkajian Aktifitas Sehari-hari (ADL)

Hasil Pengkajian Aktifitas Sehari-hari (ADL) Item Pengkajian	Pasien 1		Pasien 2	
	Sebelum sakit	Setelah Sakit	Sebelum sakit	Setelah Sakit
Nutrisi				
Makan				
Jenis	Makanan padat	Puasa	Makanan padat	Makanan padat
Frekuensi	2 - 3x/hari	x/hari	2x/hari	1x/hari
Keluhan	Tidak ada	Mual-	Tidak ada	Tidak ada
Cairan		muntah		
Jenis	Air putih, susu	Air putih	Air putih	Air putih
Frekuensi	8 gelas/hari		8 gelas/hari	2 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	sendok/hari	Tidak ada	Tidak ada

		Mual- muntah		
Eliminasi				
BAB				
Frekuensi	1x/sehari	x/sehari	1x/sehari	
Konsistensi	Padat		Padat	
Warna	Kuning kecoklatan			
Keluhan	Tidak ada	Belum		Belum BAB
BAK		BAB		
Frekuensi	2 – 3x/hari			
Konsistensi	Cair	1x/hari	Cair	Cair
Warna	Kuning	Cair	Kuning	Kuning
Keluhan	jernih	Kuning	jernih	jernih
	Tidak ada	jernih	Tidak ada	Tidak ada
		Tidak ada		
Olahraga				

Frekuensi	1x/semingg	1x/semingg	1x/semingg	x/seminggu
Jenis	u	u	u	Jalan kaki
Keluhan	Jalan kaki Kaki bengkak	Jalan kaki Nyeri luka bekas jahitan	Jalan kaki Tidak ada	Nyeri luka bekas jahitan
Higienitas				
Mandi				
Frekuensi	2x/hari	1x/hari	2x/hari	1x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Keramas				
Frekuensi	2x/semingg	2x/semingg	2x/semingg	1x/seminggu
Keluhan	u	u	u	Tidak ada
Gunting kuku	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
Frekuensi				1x/seminggu
Keluhan	1x/semingg	1x/semingg	1x/semingg	Tidak ada
Sikat gigi	u	u	u	

Frekuensi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	1x/hari
Keluhan	2x/hari	1x/hari	2x/hari	Tidak ada
	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
Istirahat/tidur				
Tidur siang				
Waktu	13:00	13:00 - 14:00	13:00	13:00 – 13:30s/d14:00
Keluhan	Tidak ada		Tidak ada	0
Tidur malam		Tidak ada		Tidak ada
Waktu	21:00 –		21:00 –	
Keluhan	05:00	21:00 –	05:00	21:00 –
	Sering terbangun tengah malam	05:00 Tidak ada	Tidak ada	04:30 Tidak ada
Gaya hidup				

Konsumsi obat- obatan				
Frekuensi	-			
Jenis	Pasien hanya mengkonsumsi obat penambah darah, anti-hipertensi, vitamin	Obat analgesik (ketorolac, paracetamol)	Pasien mengkonsumsi obat penambah darah, dan penguat kehamilan	Obat analgesik (dexketoprofen, tramadol)
Keluhan			Tidak ada	Tidak
Kebiasaan merokok	Tidak ada	Tidak ada	Pasien tidak merokok	Pasien tidak merokok
Frekuensi	Pasien tidak merokok	Pasien tidak merokok	-	-
Jenis	-	-	-	Tidak ada
Keluhan	-	-	Tidak ada	

Minum-minuman	Tidak ada	Tidak ada	Pasien	Pasien tidak
keras	Pasien	Pasien	tidak	minum-
	tidak	tidak	minum-	minuman
	minum-	minum-	minuman	keras
Frekuensi	minuman	minuman	keras	-
Jenis	keras	keras	-	-
Keluhan	-	-	-	Tidak ada
	-	-	Tidak ada	
	Tidak ada	Tidak ada		

B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.5 Diagnosa Keperawatan Pasien Ke-1

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS: DO: - TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit - TFU 2 jari di atas pusat, uterus teraba kuat - Trombosit: 278.000 sel/uL	Kala II memanjang ↓ Gawat janin ↓ SC ↓ Postpartum ↓ ↓ Estrogen dan progesterone ↓ Kontraksi uterus ↓ Involusi uterus ↓ Risiko perdarahan	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan

2.	<p>DS:</p> <p>Pasien mengeluh nyeri pada abdomen</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri skala 6 (0 – 10) - Terdapat luka bekas operasi pada abdomen - TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit 	<p>Kala II memanjang</p> <p>↓</p> <p>Gawat janin</p> <p>↓</p> <p>SC</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran mediator nyeri (mis. histamin, bradikinin)</p> <p>↓</p> <p>Impuls ditransmisikan ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Persepsi nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)</p> <p>d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri</p>
3.	<p>DS:</p> <p>DO:</p>	<p>Kala II memanjang</p> <p>↓</p> <p>Gawat janin</p> <p>↓</p>	<p>Risiko infeksi b.d prosedur invasive</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka bekas operasi pada perut pasien - S: 38.1°C - Hemoglobin: 10.0 g/dL (L), leukosit: 50.010 sel/uL, hematokrit: 29.2% (L) 	<p style="text-align: center;">SC ↓ Luka post ↓ Jaringan ↓ Proteksi ↓ Invasi bakteri ↓ Risiko infeksi</p>	
4.	<p>DS: Pasien mengeluh ASI nya keluar sedikit</p> <p>DO:</p>	<p style="text-align: center;">Postpartum ↓ Merangsang pertumbuhan kelenjar payudara ↓ Hormon laktasi ↑ ↓ Merangsang laktasi oksitosin ↓</p>	<p>Menyusui tidak efektif b.d anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam) d.d tidak rawat</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembengkakan pada payudara - Bentuk puting ibu: <i>inverted nipple</i>, tidak ada lecet pada puting 	<p>Ejeksi ASI ↓ Tidak efektif ↓ Anomali payudara ibu ↓ Ketidakefektifan pemberian ASI</p>	<p>gabung, ASI tidak menetes/memancar</p>
5.	<p>DS: Pasien mengeluh tidurnya tidak nyeyak</p> <p>DO: Pasien tampak terjaga</p>	<p>Stress, nyeri, penggunaan obat-obatan, lingkungan ↓ Frekuensi tidur ↓ ↓ Insomnia ↓ Gangguan pola tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur</p>

6.	<p>DS:</p> <p>Pasien mengeluh mual</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat distensi abdomen - Bising usus: 14x/menit 	<p>Post pembedahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Efek anastesi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sistem gastrointestinal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mual-muntah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nausea</p>	<p>Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d mengeluh mual, merasa ingin muntah</p>
7.	<p>DS:</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak terbaring lemas ditempat tidur 	<p>Kala II memanjang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gawat janin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>SC</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perdarahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tampak lemas</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Konjungtiva anemis - Hemoglobin (1) 10.0 - Hemoglobin (2) 7.8 	<p>Kekurangan volume cairan dan elektrolit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Intoleransi aktivitas</p>	
--	---	---	--

Tabel 3.6 Diagnosa Keperawatan Pasien Ke-2

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS: DO: - TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit - TFU 3 jari dibawah pusat,	Plasenta previa ↓ SC ↓ Postpartum ↓ ↓ Estrogen dan progesterone ↓ Kontraksi uterus ↓ Involusi uterus ↓ Pengeluaran lochea ↓	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan

	uterus teraba kuat	Risiko perdarahan	
2.	<p>DS:</p> <p>Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri skala 5 (0 – 10) - Terdapat luka bekas operasi pada perut pasien - TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit, 	<p>Plasenta previa</p> <p>↓</p> <p>SC</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran mediator nyeri (mis. histamin, bradikinin)</p> <p>↓</p> <p>Impuls ditransmisikan ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Persepsi nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri</p>

	<p>S: 37.2°C,</p> <p>RR:</p> <p>20x/menit,</p> <p>SpO2: 97%</p>		
3.	<p>DS:</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka jahitan pada abdomen - Hemoglobin 8,7 (L) - Leukosit 20.100 (H) - S: 37.2°C 	<p>Plasenta previa</p> <p>↓</p> <p>SC</p> <p>↓</p> <p>Luka post</p> <p>↓</p> <p>Jaringan</p> <p>↓</p> <p>Invasi bakteri</p> <p>↓</p> <p>Proteksi</p> <p>↓</p> <p>Risiko infeksi</p>	<p>Risiko infeksi b.d prosedur invasive, leukopenia, penurunan haemoglobin</p>

4.	<p>DS:</p> <p>Pasien mengeluh ASI nya belum keluar</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi lahir pada usia gestasi 34.7 minggu - Tidak ada pembengkakan pada payudara - Putting susu ibu tampak menonjol 	<p>Postpartum</p> <p>↓</p> <p>Merangsang pertumbuhan kelenjar payudara</p> <p>↓</p> <p>Hormon laktasi ↑</p> <p>↓</p> <p>Merangsang laktasi oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI</p> <p>↓</p> <p>Tidak efektif</p> <p>↓</p> <p>Prematuritas</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan pemberian ASI</p>	<p>Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus (prematuritas), ketidakadekuatan reflex menghisap bayi d.d tidak rawat gabung</p>
----	--	--	--

	- Tampak ASI belum keluar		
4.	<p>DS:</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Konjungtiva pasien tampak anemis - Hemoglobin 8,7 (L) 	<p>Plasenta previa</p> <p>↓</p> <p>SC</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Perdarahan</p> <p>↓</p> <p>Kekurangan volume cairan dan elektrolit</p> <p>↓</p> <p>Intoleransi aktivitas</p>	<p>Intoleransi aktivitas b.d</p> <p>kelemahan d.d</p> <p>tampak lemas</p>

C. Terapi

Tabel 3.7 Terapi Obat Pasien ke-1 dan 2

No	Terapi	Rute	Indikasi dan Kontra-indikasi	No	Terapi	Rute	Indikasi dan Kontra-indikasi
1.	Ceftriaxone 1 x 2 gr	IV	Indikasi Obat ini digunakan untuk mengobati penyakit infeksi bakteri (seperti: gonore, meningitis, otitis media,	1.	Dexketoprofen 100 mg	IV	Indikasi Obat ini digunakan untuk nyeri muskuloskeletal akut, dismenorea, sakit gigi, nyeri pasca operasi.

			<p>sifilis, dan penyakit Lyme.</p> <p>Kontraindikasi Individu yang mempunyai riwayat hipersensitivitas terhadap obat ini maupun obat golongan sefalosporin lainnya.</p>				<p>Kontraindikasi Hipersensitivitas dengan OAINS lainnya, asma, bronkhopasme, rinitis akut, polip nasal, urtikaria, edema angioneurotik yang dipicu OAINS lainnya. Gangguan fungsi ginjal sedang dan berat, gangguan</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							fungsi hati berat, hamil (trimester 3) dan laktasi.
2.	Metronidazole 3 x 500 mg	IV	<p>Indikasi Obat ini berfungsi untuk mengobati penyakit infeksi bakteri anaerob, parasite, dan protozoa.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas terhadap obat, kehamilan trimester ke-1,</p>	2.	Tramadol 100 mg	IV	<p>Indikasi Obat untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pascaoperasi.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas, pasien usia < 12 tahun, usia 12-18 tahun dengan riwayat,</p>

			dan penggunaan bersama disulfiram ataupun alkohol.				tonsil- ektomi atau adenoidektomi, riwayat depresi pernapasan berat, asthma bronkial, epilepsi tidak terkontrol, obstruksi gastrointestinal, gangguan fungsi ginjal dan hepar berat.
3.	Paracetamol 3 x 1 gr	IV	Indikasi Pereda nyeri ringan – sedang	3.	Ringer lactat 500 ml	IV	Indikasi Untuk resusitasi cairan, misalnya

			<p>(seperti: nyeri kepala, otot, arthritis, punggung, dan gigi), dan menurunkan demam.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas, dan penyakit hepar aktif derajat berat.</p>				<p>pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah dengue, dan dehidrasi.</p> <p>Kontraindikasi</p>
4.	Asam mefenamat 3 x 1 tab	IV	<p>Indikasi Nyeri akut, dysmenorrhea primer, dan</p>				

			<p>nyeri pasca bedah.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas, riwayat ulkus peptikum atau perdarahan saluran cerna, reaksi alergi, dan pada pasien yang menjalani <i>coronary artery bypass graft</i> (CABG).</p>				
5.	Bledstop 2 x 1	Oral	Indikasi				

			Menghaluskan partum ke-3 setelah melahirkan kepala, bahu janin anterior, perdarahan uterus pasca melahirkan, aborsi, SC, dan pelepasan plasenta, atonic uterus, subinvolusi uterus, dan lochiometra.				
--	--	--	--	--	--	--	--

			Kontraindikasi HTN, mual- muntah, sakit kepala, hipotensi, halusinasi, diare, nyeri dada, tinnitus, diaphoresis, palpitasi, dispnea, tromboflebitis, hematuria, kram kaki, hidung tersumbat, gangguan rasa, reaksi alergi,				
--	--	--	---	--	--	--	--

			aritmia berat, serangan dan gangguan serebrovaskular, erupsi kulit, dan reaksi CV.				
6.	Kaltrofen 100 mg	Supositoria	Indikasi Untuk mengobati nyeri ringan – sedang (seperti: sakit gigi, pencabutan gigi, sakit kepala, telinga, reumatik, nyeri sendi, demam, nyeri pasca				

			<p>bedah, dismenore.</p> <p>Kontraindikasi Penyakit proktitis, dan hemoroid.</p>				
7.	Omeprazole 40 mg	IV	<p>Indikasi Tukak lambung, duodenum, yang berhubungan dengan AINS, lesi lambung, dan duodenum, tukak peptik, refluks esophagitis,</p>				

			<p>sindrom Zollinger Ellison.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas terhadap obat ini atau bahan lain yang terdapat dalam formulasi, penggunaan nelfinavir.</p>				
8.	Metoclopramid		<p>Indikasi Mual-muntah akibat efek samping obat,</p>				

			hyperemesis gravidarum, gangguan saluran cerna, anoreksia, aerofagi, ulkus peptik, stenosis pilorik, dyspepsia, epigastralgia, gastroduodenitis , dyspepsia pasca gastrektomi, endoskopi, dan intubasi.				
--	--	--	--	--	--	--	--

			Kontraindikasi Epilepsi, perdarahan GI, obstruksi atau perforasi pheochromocyt oma.				
9.	Ringer lactat 500 ml	IV	Indikasi Untuk resusitasi cairan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah dengue, dan dehidrasi.				

			Kontraindikasi				
10.	Tramadol 100 mg	IV	<p>Indikasi Obat untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pasca-operasi.</p> <p>Kontraindikasi Hipersensitivitas, pasien usia < 12 tahun, usia 12-18 tahun dengan riwayat, tonsil-ektomi</p>				

			atau adenoidektomi, riwayat depresi pernapasan berat, asthma bronkial, epilepsi tidak terkontrol, obstruksi gastrointestinal, gangguan fungsi ginjal dan hepar berat.				
11.	Remopain 60 mg	IV	Indikasi Untuk meredakan nyeri				

			<p>i sedang sampai berat</p> <p>Kontraindikasi</p> <p>Tukak lambung, perdarahan atau perforasi saluran pencernaan, disfungsi ginjal berat atau mereka yang berisiko tinggi mengalami gagal ginjal, penyakit serebrovaskular, operasi dengan</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

			risiko tinggi perdarahan , hemostasis tidak lengkap, hipovolemia.				
12.	Pan Amin G 2.72% Amino Acid 50% Sorbitol	IV	Indikasi Penyakit kronis, anoreksia, penyembuhan luka, gigi sensitif, virus herpes simpleks, stres oksidatif, peradangan, penyakit kulit, radang sendi,				

			imunomodulator dan kondisi lainnya. Kontraindikasi				
--	--	--	--	--	--	--	--

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat perdarahan dapat menurun dengan	<p>Perawatan pasca seksio sesaria</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi riwayat kehamilan dan persalinan</p>	<p>Perawatan pasca seksio sesaria</p> <p>Observasi</p> <p>1. Untuk mengetahui masalah kesehatan</p>

		<p>kriteria hasil.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan pasca operasi menurun (1) 2. Hemoglobin membaik (1) 3. Tekanan darah membaik (1) 4. Denyut nadi apical membaik (1) 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor tanda-tanda vital ibu 3. Monitor respon fisiologis (mis. nyeri, perubahan uterus, kepatenan jalan nafas, dan lokia) 4. Monitor kondisi luka dan balutan 	<p>yang dialami pasien sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengetahui nilai tanda-tanda vital ibu. Apakah berada direntang normal atau tidak. 3. Untuk mengetahui kondisi fisiologis ibu.
--	--	--	--	---

		<p>5. Suhu tubuh membaik (1)</p>	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi mobilisasi dini 6 jam 2. Fasilitasi kontak kulit ke kulit dengan bayi 3. Berikan dukungan menyusui yang memadai, jika memungkinkan 	<p>4. Untuk mengetahui apakah kondisi luka ibu. Apakah terdapat tanda-tanda infeksi atau tidak.</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilisasi dini adalah usaha maupun kemampuan pasien
--	--	--------------------------------------	---	--

			Eduaksi 1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan bayi 2. Ajarkan latihan ekstremitas, perubahan posisi, batuk, dan nafas dalam	setelah pembedahan yang bertujuan untuk mempertahankannya sesuai keadaan pasien tersebut. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pentingnya
--	--	--	--	--

			<p>3. Anjurkan ibu cara menyusui, jika memungkinkan</p> <p>4. Anjurkan ibu mengkonsumsi nutrisi TKTP</p> <p>Kolaborasi</p>	<p>melakukan mobilisasi dini yaitu untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah terjadinya masalah maupun dampak setelah pembedahan, dan mempercepat proses penyembuhan</p>
--	--	--	---	--

				<p>(Wantoro G, <i>et.al</i>, 2020).</p> <p>2. Selain bermanfaat untuk membangun ikatan batin antara ibu dan bayi. Skin to skin juga bermanfaat untuk memperlancar proses menyusui,</p>
--	--	--	--	--

				<p>membuat bayi menjadi lebih tenang, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Bella A, 2022).</p> <p>3. Tujuan pemberian dukungan saat menyusui yaitu untuk</p>
--	--	--	--	--

				<p>meningkatkan tingkat dan durasi pemberian ASI (Bootsri W & Taneepanichskul S, 2017).</p> <p>Eduaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dengan memberitahu kondisi ibu dan bayi
--	--	--	--	--

				<p>kepada keluarganya dapat mengurangi kecemasan yang dialami anggota keluarga.</p> <p>2. Latihan ekstremitas bertujuan untuk mencegah kekakuan pada sendi.</p>
--	--	--	--	---

				Perubahan posisi pada pasien bertujuan untuk mencegah luka tekan. Latihan batuk berguna untuk mengeluarkan sekresi yang menghambat jalan
--	--	--	--	--

				<p>nafas, dan nafas dalam berguna untuk mengurangi rasa nyeri akibat pembedahan.</p> <p>3. Apabila teknik menyusui tidak tepat akan menimbulkan puting susu lecet,</p>
--	--	--	--	--

				<p>pengeluaran ASI tidak lancar, dan rasa nyeri yang timbul akibat ibu menghentikan menyusui secara tiba-tiba (Azka F. Prastia T.N, & Pertiwi, F.D, 2020).</p>
--	--	--	--	--

				<p>4. Tujuan pemberian diet TKTP yaitu untuk mengupayakan status gizi pasien dalam keadaan normal sehingga mempercepat proses pemulihan, dan meningkatkan sistem</p>
--	--	--	--	--

				imun (Harun, Hasniatisari <i>et.al</i> , 2023). Kolaborasi
2.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat nyeri dapat menurun	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,	Manajemen nyeri Observasi 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik,

	tampak meringis, berfokus pada diri sendiri	dengan kriteria hasil. 1. Keluhan nyeri menurun (1) 2. Meringis menurun (1) 3. Berfokus pada diri sendiri menurun (1) 4. Frekuensi nadi membaik (1)	frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non-verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri yang dialami pasien. 2. Untuk mengetahui apakah nyeri yang dialami pasien berada dikategori ringan atau berat.
--	---	---	---	---

		<p>5. Pola nafas membaik (1)</p> <p>6. Tekanan darah membaik (1)</p>	<p>5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>6. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>7. Monitor efek samping penggunaan analgesik</p> <p>Terapeutik</p>	<p>3. Karena pada saat pasien mengalami nyeri hebat pasien jarang melaporkannya.</p> <p>4. Untuk mengetahui faktor apa sajakah yang dapat memperberat dan</p>
--	--	--	--	---

			<ol style="list-style-type: none">1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. relaksasi Benson yang dikombinasikan dengan suara alam)2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu	<p>memperingan nyeri yang dialami pasien.</p> <ol style="list-style-type: none">5. Untuk mengetahui apakah nyeri yang dialami pasien berdampak pada kehidupan sehari-hari atau tidak.
--	--	--	--	---

			<p>ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p>6. Untuk mengetahui apakah terapi relaksasi benson dan musik suara alam berpengaruh dalam penurunan nyeri atau tidak.</p> <p>7. Agar obat yang berpengaruh buruk</p>
--	--	--	---	---

			<p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik (mis. paracetamol, ketorolac, dexketoprofen, tramadol, sumagesic)</p>	<p>terhadap kesehatan dapat segera dihentikan pemberiannya.</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Terapi relaksasi benson yaitu terapi yang memanfaatkan meditasi dan doa.</p>
--	--	--	--	---

				<p>Sedangkan, terapi musik suara alam memanfaatkan alam sebagai sumber bunyinya (seperti: suara burung, gemericik air).</p> <p>2. Karena jika tidak mengontrol</p>
--	--	--	--	--

				<p>lingkungan sekitar dapat mencetuskan timbulnya nyeri.</p> <p>3. Karena dengan beristirahat dapat memulihkan energi pasien.</p> <p>Kolaborasi</p>
--	--	--	--	--

				1. Obat ini berfungsi untuk meredakan nyeri
--	--	--	--	---

3.	Risiko infeksi b.d prosedur invasive, leukopenia	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam maka tingkat infeksi dapat menurun dengan kriteria hasil. 1. Kadar sel darah putih membaik (1) 2. Kultur darah	<p>Perawatan luka</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau) 2. Monitor tanda-tanda infeksi <p>Terapeutik</p>	<p>Pencegahan infeksi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui apakah luka yang dialami pasien mengalami infeksi atau tidak.
----	--	---	---	--

		<p>membalik (1)</p> <p>3. Tanda-tanda infeksi menurun (1)</p>	<p>1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.</p> <p>2. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan</p> <p>3. Bersihkan dengan NaCl atau pembersih</p>	<p>2. Untuk mengetahui apakah pasien mengalami tanda dan gejala infeksi atau tidak</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Dengan menjaga kebersihan tangan</p>
--	--	---	---	--

			<p>nontoksik, sesuai kebutuhan</p> <p>4. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu</p> <p>5. Pasang balutan sesuai jenis luka</p>	<p>dapat meminimalisir penularan infeksi.</p> <p>2. Dengan melepaskan plester balutan secara perlahan dapat membuat pasien merasa nyaman.</p>
--	--	--	---	---

			<p>6. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</p> <p>7. Berikan diet dengan dengan kalori 30 – 35 kkal/kgBB/hari dan protein 1.25 – 1.5 g/kgBB/hari</p>	<p>3. Karena cairan ini baik untuk mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>4. Pemberian salep berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan</p>
--	--	--	--	---

			Eduaksi 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 3. Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein	mempercepat proses penyembuhan luka. 5. Agar pasien dan keluarganya mengetahui cara mencuci tangan dengan tepat. 6. Dengan meningkatkan
--	--	--	---	---

			Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu	asupan nutrisi dapat meningkatkan energi untuk mempercepat proses pemulihan. 7. Agar pasien tidak mengalami dehidrasi. Eduaksi
--	--	--	---	---

				<ol style="list-style-type: none">1. Agar pasien maupun keluarganya mengetahui tanda dan gejala infeksi pada luka.2. Untuk mengetahui apakah tanda-tanda vital ibu berada pada
--	--	--	--	---

				<p>rentang normal atau tidak.</p> <p>3. Untuk mengetahui apakah terdapat nyeri, kelainan kontraksi uterus, pernafasan, dan jenis lokia pasien.</p>
--	--	--	--	--

				<p>4. Untuk mengetahui apakah luka yang dialami mengalami infeksi atau tidak.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Dengan melakukan imunisasi dapat memperkuat sistem pertahanan tubuh.</p>
--	--	--	--	---

4.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus (mis. prematuritas), ketidakadekuatan refleks menghisap	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam status menyusui membaik ditandai dengan : 1. Berat badan bayi meningkat (5) 2. Suplai ASI adekuat (5)	Pijat laktasi dan promosi ASI eksklusif Observasi 1. Monitor kondisi mammae dan putting 2. Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui	Pijat laktasi dan promosi ASI eksklusif Observasi 1. Untuk mengetahui kondisi mammae dan putting pasien. Apakah terdapat masalah atau tidak.
----	--	--	---	--

	<p>bayi d.d tidak rawat gabung</p>	<p>3. Intake bayi meningkat (5)</p> <p>4. Hisapan bayi meningkat (5)</p> <p>5. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5)</p>	<p>3. Identifikasi pengetahuan ibu tentang menyusui</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Posisikan ibu dengan nyaman</p> <p>2. Pijat mulai dari kepala, leher, bahu,</p>	<p>2. Untuk mengetahui apakah ibu ingin menyusui anaknya atau tidak.</p> <p>3. Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu mengenai menyusui.</p> <p>Terapeutik</p>
--	------------------------------------	---	--	---

			<p>punggung, dan payudara</p> <p>3. Pijat dengan lembut</p> <p>4. Pijat secara melingkar (<i>butterfly stroke</i>)</p> <p>5. Pijat rutin setiap hari</p> <p>6. Dukung ibu meningkatkan</p>	<p>1. Agar ibu merasa nyaman.</p> <p>2. Agar dapat menimbulkan efek relaksasi yang nantinya bisa meningkatkan hormon oksitosin yang</p>
--	--	--	--	---

			<p>kepercayaan diri dalam menyusui dengan memberikan pujian terhadap perilaku positif ibu</p> <p>7. Libatkan suami dan keluarga</p> <p>Edukasi</p>	<p>berperan sebagai hormon pengeluar ASI.</p> <p>3. Agar ibu merasa nyaman dan tidak kesakitan.</p> <p>4. Untuk merangsang pengeluaran kelenjar air susu ibu.</p>
--	--	--	---	---

			<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan2. Jelaskan manfaat tindakan3. Anjurkan ibu menjaga produksi ASI dengan memerah, walaupun	<ol style="list-style-type: none">5. Agar selama proses pemberian terapi berjalan efektif.6. Agar ibu semangat dalam mengasahi anaknya.7. Dengan melibatkan keluarga pasien. Keluarga pasien
--	--	--	---	--

			kondisi ibu atau bayi terpisah Kolaborasi	dapat belajar bagaimana proses pemijatannya. Edukasi 1. Agar pasien dan keluarganya mengetahui tindakan apa yang akan
--	--	--	--	---

				<p>dilakukan oleh perawat.</p> <p>2. Manfaat pemijatan oksitosin ini yaitu memperlancar produksi ASI.</p> <p>3. Agar asupan bayi terpenuhi.</p> <p>Kolaborasi</p>
--	--	--	--	--

5.	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d merasa lemah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam maka toleransi aktivitas dapat meningkat dengan kriteria hasil. 1. Frekuensi nadi meningkat (5)	Manajemen nutrisi Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	Manajemen nutrisi Observasi 1. Untuk mengetahui status gizi pasien apakah baik atau buruk.
----	--	---	--	--

		<p>2. Saturasi oksigen meningkat (5)</p> <p>3. Keluhan lelah menurun (5)</p> <p>4. Perasaan lemah menurun (5)</p> <p>5. Warna kulit membaik (5)</p> <p>6. Tekanan darah</p>	<p>3. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient</p> <p>4. Monitor asupan makanan</p> <p>5. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</p> <p>Terapeutik</p>	<p>2. Untuk mengetahui pantangan makanan yang dimiliki pasien.</p> <p>3. Jenis nutrisi yang dibutuhkan oleh pasien post bedah yaitu nutrisi yang tinggi akan kalori dan protein.</p>
--	--	---	---	--

		<p>membalik (5)</p> <p>7. Frekuensi nafas membalik (5)</p>	<p>1. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</p> <p>2. Berikan makanan tinggi kalori dan protein</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan diet yang diprogramkan</p>	<p>4. Untuk mengetahui jumlah asupan makanan yang dikonsumsi pasien. Apakah banyak atau sedikit.</p> <p>5. Untuk mengetahui nilai komponen darah. Apakah</p>
--	--	--	---	--

			<p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu</p>	<p>terdapat nilai yang abnormal atau tidak.</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Makanan serat baik untuk sistem pencernaan.</p> <p>2. Makanan ini baik untuk proses pemulihan.</p>
--	--	--	--	---

				<p>Edukasi</p> <p>1. Agar pasien mengetahui jenis makanan apa sajakah yang baik untuk mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>Kolaborasi</p>
--	--	--	--	--

6.	Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d mengeluh mual, merasa ingin muntah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat nausea dapat membaik dengan kriteria hasil. 1. Keluhan mual	Manajemen mual Observasi 1. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja,	Observasi 1. Untuk mengetahui apakah mual yang dirasakan pasien berdampak terhadap kehidupan sehari- hari atau tidak.

		menurun (5)	<p>tanggung jawab peran, dan tidur)</p> <p>2. Identifikasi faktor penyebab mual (mis. pengobatan, dan prosedur)</p> <p>3. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p>	<p>2. Untuk mengetahui faktor penyebab mual yang dialami pasien.</p> <p>3. Untuk mengetahui frekuensi, jumlah cairan yang keluar.</p> <p>4. Untuk mengetahui jumlah asupan</p>
--	--	-------------	--	--

			<p>4. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik</p> <p>2. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan</p>	<p>makanan yang dikonsumsi pasien.</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Dengan memberikan makanan dalam jumlah kecil dapat mengurangi peningkatan asam lambung.</p>
--	--	--	--	---

			<p>tidak berwarna, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan istirahat, dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Makanan-minuman yang berwarna dan berbau dapat merangsang mual. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan beristirahat dapat memulihkan energi.
--	--	--	--	--

			<p>3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat, dan rendah lemak</p> <p>4. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. biofeedback, hipnotis, relaksasi,</p>	<p>2. Dengan membersihkan mulut dapat meningkatkan nafsu makan, dan juga menjaga kesehatan gigi.</p> <p>3. Makanan dengan kandungan ini</p>
--	--	--	--	---

			terapi musik, akupresur) Kolaborasi 1. Berikan antiemetik, jika perlu	mampu untuk mengatasi rasa mual. 4. Agar pasien dapat melakukannya secara mandiri dan dapat mempraktekannya kembali ketika di rumah.
--	--	--	--	--

				<p>Kolaborasi</p> <p>Obat ini berguna untuk mengatasi mual-muntah</p>
7.	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam maka pola tidur dapat membaik dengan</p>	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi faktor pengganggu tidur</p>	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi</p> <p>1. Untuk mengetahui faktor penyebab gangguan tidur</p>

	tidur, tidak puas tidur	kriteria hasil. 1. Keluhan tidak puas tidur menurun (1) 2. Keluhan sulit tidur menurun (1) 3. Keluhan sering terjaga menurun (1)	(fisik dan/atau psikologis) 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu	apakah dari fisik atau psikologis. 2. Untuk mengetahui apakah faktor penyebab pasien sulit tidur berasal dari makanan yang dikonsumsi atau tidak.
--	-------------------------	---	--	--

			<p>tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu,</p>	<p>3. Untuk mengetahui apakah obat yang dikonsumsi pasien memiliki efek pada jam tidur atau tidak.</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Dengan memodifikasi lingkungan dapat</p>
--	--	--	---	--

			<p>matras, dan tempat tidur)</p> <p>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</p> <p>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</p> <p>4. Sesuaikan jadwal pemberian obat</p>	<p>meningkatkan waktu istirahat pasien.</p> <p>2. Karena dengan tidur siang dapat mengurangi kebutuhan waktu tidur.</p> <p>3. Agar pasien merasa lebih rileks.</p>
--	--	--	---	--

			<p>dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p>	<p>4. Agar tidak mengganggu waktu istirahat pasien.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Makanan-minuman yang mengandung kafein dapat mengganggu waktu tidur.</p>
--	--	--	--	--

			<p>2. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>3. Ajarkan relaksasi autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya (seperti:</p>	<p>2. Dengan mengkonsumsi obat tidur dapat meningkatkan rasa kantuk.</p> <p>3. Teknik relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor</p>
--	--	--	---	---

			relaksasi benson, terapi musik) Kolaborasi	keyakinan agama (Maulinda dkk, 2017). Terapi musik yaitu terapi yang memanfaatkan musik dimana tujuannya untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi
--	--	--	---	--

				fisik, emosi, kognitif, dan sosial (Widari & Taloda, 2020). Kolaborasi
--	--	--	--	--

E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.7 Implementasi dan Evaluasi Pasien Ke-1

Diagnosa Keperawatan	Pasien 1			Diagnosa Keperawatan	Pasien 2		
	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi		Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
Risiko perdarahan b.d	Sabtu, 15/07/2023	Mengidentifikasi riwayat	S: O: P1A0	Risiko perdarahan b.d	Selasa, 10/12/2022	Mengidentifikasi riwayat kehamilan dan persalinan	S: O: P3A0

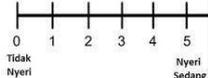
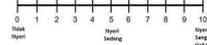
tindakan pembedahan	15:00	kehamilan dan persalinan	A: Masalah belum teratasi P: Memonitor tanda-tanda vital ibu	tindakan pembedahan	08:00		A: Masalah belum teratasi P: Memonitor tanda-tanda vital ibu
Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Sabtu, 15/07/2023 15:03	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S: O: TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit A: Masalah belum teratasi	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Selasa, 10/12/2022 08:03	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S: O: TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit A: Masalah belum teratasi

			P: Memonitor nyeri, perubahan uterus, dan lokia				P: Memonitor nyeri, perubahan uterus, dan lokia
Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Sabtu, 15/07/2023 15:03	Melakukan pengkajian skala nyeri, perubahan uterus, dan lokia	S: pasien mengeluh nyeri pada abdomen O: Skala nyeri 6 (0 – 10), TFU 2 jari di atas	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Selasa, 10/12/2022 08:03	Melakukan pengkajian skala nyeri, perubahan uterus, dan lokia	S: Pasien mengeluh nyeri pada perut O: skala nyeri 5 (0 – 10), TFU sepusat, lokia rubra 50 cc

			pusat, lokia rubra 20 cc A: masalah belum teratasi P: Monitor kondisi luka dan balutan				A: Masalah belum teratasi P: Monitor kondisi luka dan balutan
Risiko perdarahan b.d tindakan	Sabtu, 15/07/ 2023 15:03	Melakukan pemantauan kondisi luka dan balutan	S: O: Terdapat luka bekas operasi pada perut pasien,	Risiko perdarahan b.d tindakan	Selasa, 10/12/ 2022 08:04	Melakukan pemantauan kondisi luka dan balutan	S: O: Terdapat luka bekas operasi pada abdomen

pembedahan			kondisi luka baik tidak ada pengeluaran cairan A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	pembedahan			pasien, kondisi luka baik tidak ada pengeluaran cairan A: Msalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
Nyeri akut b.d agen pencedera	Sabtu, 15/07/2023	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,	S: Pasien mengeluh nyeri pada abdomen,	Nyeri akut b.d agen pencedera	Selasa, 10/12/2022	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,	S: Pasien mengeluh nyeri pada abdomen,

fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri	Pukul: 15:03	durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	nyeri dirasakan seperti disayat, dan hilang timbul O: Terdapat luka yang tertutupi balutan pada abdomen, skala nyeri 6 (0 – 10) A: Masalah belum teratasi	fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri	Pukul: 08:04	durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	nyeri dirasakan seperti disayat, dan hilang timbul O: Terdapat luka bekas operasi pada abdomen, skala nyeri 5 (0 – 10) A: Masalah belum teratasi
---	-----------------	---	---	---	-----------------	---	--

			P: Memonitor skala nyeri				P: Memonitor skala nyeri
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak	Sabtu, 15/07/2023 15:00	<p>Memonitor skala nyeri</p>  <p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada</p>	<p>S: Pasien mengeluh nyeri bekas operasi</p> <p>O: Skala nyeri 6 (0 – 10), TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p>	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak	Sabtu, 10/12/2022 Pukul: 08:05	<p>Memonitor skala nyeri</p>  <p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada diperingkat 5 (SEDANG).</p>	<p>S: Pasien mengeluh nyeri pada area bekas operasi</p> <p>O: Skala nyeri 5 (0 – 10), TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p>

meringis, berfokus pada diri sendiri		diperingkat 4 (SEDANG).	P: Memberikan terapi relaksasi benson dan suara alam	meringis, berfokus pada diri sendiri			P: Memberikan terapi komplementer berupa terapi relaksasi benson disertai musik suara alam
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Sabtu, 15/07/2023 15:00	Memberikan terapi relaksasi benson dan terapi musik suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri O: Terdapat luka jahitan	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Sabtu, 10/12/2022 Pukul:	Memberikan terapi relaksasi benson dan dan terapi musik suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri O: Terdapat luka jahitan

<p>(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri</p>			<p>pada perut pasien, skala nyeri 6 (0 – 10), TD: 100/70 mmHg, N: 106x/menit A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan terapi</p>	<p>(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri</p>	08:05		<p>pada perut pasien, skala nyeri 5 (0 – 10), TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan terapi</p>
---	--	--	--	---	-------	--	--

Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus	Sabtu, 15/07/ 2023 15:10	Mengecek keberhasilan terapi relaksasi benson dan suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: Skala nyeri 3 (0 – 10), TD: 100/60 mmHg, N: 102x/menit A: Masalah teratasi sebagian P:	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus	Sabtu, 10/12/ 2022 Pukul: 08:15	Mengecek keberhasilan terapi relaksasi benson dan suara alam	S: - Pasien mengeluh nyeri berkurang - Pasien juga mengeluh perasaannya menjadi jauh lebih tenang O: Skala nyeri 4 (0 – 10), TD:
---	-----------------------------------	--	--	---	---	---	---

pada diri sendiri			Memfasilitasi pasien untuk beristirahat	pada diri sendiri			100/60 mmHg, N: 79x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Memfasilitasi pasien untuk beristirahat
-------------------	--	--	---	-------------------	--	--	---

Menyusui tidak efektif b.d anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam) d.d tidak rawat gabung,	Sabtu, 15/07/2023 15:00	Memonitor kondisi mammae dan puting susu ibu	S: O: Bentuk puting pasien tampak datar, areola berwarna coklat, ASI tampak sudah keluar. Akan tetapi sedikit, tidak ada luka	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonates (mis. prematuritas),	Sabtu, 10/12/2022 Pukul: 08:00	Memonitor kondisi mammae dan puting susu ibu	S: Pasien mengeluh ASI yang keluaranya sedikit O: Bentuk puting pasien tampak menonjol, areola berwarna coklat kehitaman, ASI
---	-------------------------	--	--	---	--------------------------------	--	--

<p>ASI tidak menetes/m emancar</p>			<p>lecet pada puting</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Menganjurkan ibu untuk menjaga produksi ASI dengan memerah</p>	<p>ketidakade kuanan refleks menghisap bayi d.d tidak rawat gabung</p>			<p>tampak belum keluar</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Mendemonstra sikan perawatan payudara, dan pijat oksitosin</p>
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Menyusui tidak efektif b.d anomali payudara ibu (mis. putting yang masuk ke dalam) d.d tidak rawat gabung,	Sabtu, 15/07/2023 15:00	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga produksi ASI dengan memerah	S: O: - Pasien tampak di rawat terpisah dengan bayinya. - Bentuk putting pasien tampak	Menyusui tidak efektif b.d ketidakade kuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus (mis. prematuritas),	Sabtu, 10/12/2022 Pukul: 10:30	Melakukan demonstrasi pijat oksitosin	S: O: Pasien tampak fokus, memperhatikan perawat A: Masalah belum teratasi\ P: Memberikan obat pereda nyeri (mis. RL +
--	-------------------------	---	---	--	--------------------------------	---------------------------------------	---

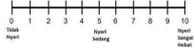
ASI tidak menetes/m emancar			datar, areola berwarna coklat, ASI tampak sudah keluar. Akan tetapi sedikit, tidak ada luka lecet	ketidakade kuatan refleks menghisap bayi d.d tidak rawat gabung			dexketoprofen 100 mg + tramadol 100 mg)
-----------------------------	--	--	---	---	--	--	--

			<p>pada putting</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>				
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Sabtu, 15/07/2023 Pukul:	Memberikan obat Kaltrofen 100 mg	S: O: skala nyeri 3 (0 – 10), TD: 100/60 mmHg,	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Sabtu, 10/12/2022 Pukul:	Memberikan obat dexketoprofen 100	S: O: pasien terpasang infus di tangan kanan

(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri	18:00		N: 102x/menit, terdapat luka pada perut pasien yang tertutup kasa A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan pemberian terapi	(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri	12:00	mg + tramadol 100 mg dalam RL	A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan pemberian terapi obat
--	-------	--	--	--	-------	-------------------------------	---

<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus</p>	<p>Sabtu, 15/07/ 2023 Pukul:</p>	<p>Mengecek keberhasilan pemberian terapi obat</p>	<p>S: pasien mengeluh nyerinya berkurang O: skala 3 (0 – 10), TD: 100/60 mmHg, N: 102x/menit A: masalah teratasi sebagian</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, berfokus</p>	<p>Sabtu, 10/12/ 2022 Pukul: 16:00</p>	<p>Mengecek keberhasilan pemberian terapi obat</p>	<p>S: O: skala 3 (0 – 10), TD: 100/60 mmHg, N: 79x/menit A: masalah teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi</p>
---	--	--	---	---	--	--	---

pada diri sendiri			P: lanjutkan intervensi	pada diri sendiri			
Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d mual, merasa	Sabtu, 15/07/2023 Pukul: 15:00	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kehidupan sehari-hari	S: Pasien mengeluh mual O: pasien tampak lemas, perut kembung A: Masalah belum teratasi P: - Memonitor tingkat	Risiko infeksi b.d prosedur invasive, kerusakan integritas kulit, ketuban pecah sebelum	Sabtu, 10/12/2022 Pukul: 10:00	Memonitor kondisi luka dan balutan.	S: O: - Pada abdomen pasien terdapat luka jahitan - Kondisi luka baik, tidak

ingin muntah			keparahan mual - Memonitor asupan makanan	waktunya, leukopenia			ada keluaran cairan A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d	Sabtu, 15/07/2023 Pukul: 15:00	Memonitor tingkat keparahan mual	S: Pasien mengeluh mual. Mual yang dirasakan menyebabkan	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)	Minggu, 11/12/2022 Pukul: 08:00	Memonitor skala nyeri  Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada	S: Pasien mengatakan nyeri pada area bekas operasi O:

mengeluh mual, merasa ingin muntah			pasien tidak mau makan O: pasien tampak lemas A: Masalah belum teratasi P: Memonitor asupan makanan	d.d mengeluh nyeri		diperingkat (RINGAN)	2	Skala nyeri 2 (0 – 10), TD: 100/60mmHg, N: 101x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8oC, SpO2: 98% A: Masalah belum teratasi P:
--	--	--	---	--------------------------	--	-------------------------	---	--

							Memantau kontraksi uterus
Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d mengeluh mual, merasa	Sabtu, 15/07/2023 Pukul:	Memonitor asupan makanan	S: Pasien mengeluh mual O: porsi makan tidak habis A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan pemberian terapi	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	Minggu, 11/12/2022 Pukul: 08:00	Memonitor kontraksi uterus, dan jenis lokia	S: O: kontraksi uterus teraba kuat, TFU: 3 jari dibawah pusat, jenis lokia rubra, jumlah 30 cc

ingin muntah							A: masalah belum teratasi P: Memberikan terapi relaksasi benson dan suara alam
Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakolo gis d.d	Sabtu, 15/07/ 2023 Pukul:	Memberikan obat antiemetik (seperti: Metoclopramid)	S: Pasien mengeluh mual O: pasien tampak lemas, porsi makan tidak habis	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)	Minggu, 11/12/ 2022 Pukul: 08:00	- Memberikan teknik nonfarmakolo gis untuk mengurangi rasa nyeri	S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: - TD: 100/60mmH

mengeluh mual, merasa ingin muntah			A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan pemberian terapi	d.d mengeluh nyeri		(terapi relaksasi benson dan suara alam) - Mengajarkan teknik nonfarmakolo gis untuk mengurangi rasa nyeri	g, N: 101x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8oC, SpO2: 98% - Skala nyeri: 2 (0 – 10) A: Masalah teratasi sebagian
--	--	--	--	--------------------------	--	---	--

							P: Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
Nausea b.d distensi lambung, efek agen farmakologis d.d	Minggu, 16/07/2023 Pukul:	Mengecek keberhasilan pemberian terapi	S: pasien mengatakan mualnya berkurang O:	Nyeri akut pascapartum b.d agen pencedera fisik (prosedur	Minggu, 11/12/2022 Pukul: 08:00	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	S: Pasien mengatakan bahwa setelah diberikan terapi perasaannya menjadi lebih

<p>mengeluh mual, merasa ingin muntah</p>			<p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>operasi) d.d mengeluh nyeri</p>			<p>tenang dan nyerinya pun mulai berkurang O: TD: 90/60 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,0oC, SpO2: 99%, skala</p>
---	--	--	---	--	--	--	---

							nyeri: 1 (0 – 10) A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi
Risiko infeksi b.d prosedur	Minggu,	Memonitor kondisi luka dan balutan.	S: O:	Intoleransi aktivitas b.d	Sabtu, 10/12/2022	Memonitor asupan dan alergi makanan	S: O: asupan makan: baik,

invasive, kerusakan integritas kulit, ketuban pecah sebelum waktunya, leukopenia	16/07/ 2023 Pukul: 14:00		<ul style="list-style-type: none"> - Pada abdomen pasien terdapat luka jahitan - Kondisi luka baik tidak ada rembesan, balutan tertutup rapat <p>A: Masalah belum teratasi</p>	kelemahan d.d merasa lemah	Pukul: 10:00		makan pagi diberikan bubur saring habis 1 porsi, alergi makanan: tidak ada A: masalah teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi
--	-----------------------------------	--	--	----------------------------------	-----------------	--	---

			P: Lanjutkan intervensi				
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	Minggu, 16/07/ 2023 Pukul: 14:03	Memonitor skala nyeri  Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada diperingkat 3 (RINGAN)	S: Pasien mengatakan nyeri pada bekas operasi O: Skala nyeri 3 (0 – 10), TD: 130/70 mmHg, N: 109x/menit	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d merasa lemah	Sabtu, 10/12/ 2022 Pukul: 10:00	Mengidentifikasi kebutuhan kalori pasien $655,1 + (9,563 \times 56) + (1,850 \times 158) - (4,676 \times 33) = 655,1 + 535.528 + 292.300 - 14.028 = 1.254$ kkal	S: O: - BB selama hamil: 56 kg - BB setelah melahirkan : cm - TB: 158 cm

			A: Masalah belum teratasi P: Memantau kontraksi uterus				- LILA: 24 cm A: masalah belum teratasi P: Memonitor hasil laboratorium.
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur	Minggu, 16/07/2023 Pukul:	Memonitor kontraksi uterus, dan jenis lokia	S: O: kontraksi uterus teraba kuat, TFU 1 jari diatas pusat,	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan	Sabtu, 10/12/2022 Pukul: 10:00	Memonitor hasil laboratorium post operasi	S: O: pasien tampak lemas, Hb: 8,7

operasi) d.d mengeluh nyeri	14:04		jenis lokia rubra, jumlah 20 cc A: masalah belum teratasi P: - Memberikan terapi relaksasi Benson dan suara alam	d.d merasa lemah		Hemoglobin 8,7 (L) Leukosit 20.100 (H)	A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi
--------------------------------------	-------	--	--	---------------------	--	---	--

			- Memberi edukasi terkait KB				
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	Minggu, 16/07/2023 Pukul: 15:00	Memberikan terapi relaksasi Benson dan suara alam	S: pasien mengeluh nyeri pada perut O: Skala nyeri 3 (0 – 10), TD: 130/70 mmHg, N: 109x/menit A: Masalah belum teratasi				

			P: Mengecek keberhasilan pemberian terapi				
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d	Minggu, 16/07/2023 Pukul: 15:10	Mengecek keberhasilan pemberian terapi	S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: TD: 120/70 mmHg, N: 110x/menit				

mengeluh nyeri			A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi				
	Minggu, 16/07/ 2023 Pukul: 15:15	Memberi edukasi terkait penggunaan KB	S: pasien mengatakan bahwa sebelumnya tidak				

			menggunakan KB O: pasien tampak fokus memperhatikan penjelasan perawat A: masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan				
--	--	--	---	--	--	--	--

			pemberian penkes				
	Minggu, 16/07/ 2023 Pukul: 15:15	Mengecek keberhasilan pemberian penkes	S: Pasien mengatakan bahwa ingin menggunakan KB suntik O: A: Masalah teratasi sebagian				

			P: Lanjutkan pemberian terapi				
Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur	Sabtu, 15/07/2023 Pukul: 15:00	Mengidentifikasi faktor penyebab sulit tidur	S: Pasien mengeluh tidak bisa tidur O: Pasien tampak terjaga A: Masalah belum teratasi P:				

			Mengidentifikasi makanan dan minuman yang dikonsumsi				
Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur	Sabtu, 15/07/2023 Pukul: 15:00	Mengidentifikasi makanan dan minuman yang dikonsumsi yang dapat mengganggu tidur	S: Pasien mengatakan bahwa tidak ada makanan dan minuman yang ia konsumsi				

			(seperti: teh, kopi) O: Pasien tampak terjaga A: Masalah belum teratasi P: Mengidentifika si obat tidur yang dikonsumsi				
--	--	--	---	--	--	--	--

<p>Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur</p>	<p>Sabtu, 15/07/2023 Pukul: 15:00</p>	<p>Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p>	<p>S: Pasien mengatakan bahwa tidak ada obat tidur yang dikonsumsi O: Pasien tampak terjaga A: Masalah belum teratasi</p>				
--	---	--	---	--	--	--	--

			P: Lanjutkan pemberian terapi				
Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur	Sabtu, 15/07/2023 Pukul:	Memberikan terapi relaksasi Benson dan suara alam	S: Pasien mengeluh sulit tidur O: Pasien tampak terjaga A: Masalah belum teratasi				

			P: Mengecek keberhasilan terapi				
Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur	Sabtu, 15/07/2023 Pukul:	Mengecek keberhasilan terapi	S: Pasien mengatakan bahwa setelah diberikan terapi perasaannya menjadi jauh lebih tenang dan mengantuk				

			<p>O: Pasien mulai merasakan kantuk</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan pemberian terapi</p>				
Gangguan pola tidur b.d kurang	Minggu,	Memberikan terapi relaksasi	<p>S: Pasien mengeluh sulit tidur</p>				

privasi d.d mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur	16/07/ 2023 Pukul:	Benson dan suara alam	O: Pasien tampak terjaga A: Masalah belum teratasi P: Mengecek keberhasilan terapi				
Gangguan pola tidur b.d kurang privasi d.d mengeluh	Mingg u, 16/07/ 2023 Pukul:	Mengecek keberhasilan terapi	S: Pasien mengatakan bahwa sulit tidur berkurang				

sulit tidur, tidak puas tidur			O: Pasien tampak terjaga A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi				
Intoleransi aktivitas b.d kelemahan	Sabtu, 15/07/ 2023 Pukul:	Mengidentifikasi status nutrisi pasien	S: O: BB: 53 kg, TB: 150 cm,				

d.d tampak lemas			BMI: 18.22 (KURANG) A: Masalah belum teratasi P: Mengidentifika si alergi terhadap makanan				
---------------------	--	--	--	--	--	--	--

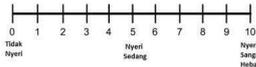
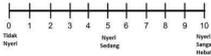
Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tampak lemas	Sabtu, 15/07/ 2023 Pukul:	Mengidentifikasi alergi terhadap makanan	S: Pasien mengatakan bahwa tidak memiliki alergi terhadap makanan tertentu O: A: Masalah belum teratasi				
--	------------------------------------	--	---	--	--	--	--

			P: Mengidentifikasi kebutuhan kalori pasien				
Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tampak lemas	Sabtu, 15/07/2023 Pukul:	Mengidentifikasi kebutuhan kalori pasien $(447,6 + 9,25 \times 53) + (3,10 \times 150) - (4,33 \times 17)$ $= 937.85 + 465 - 73.61$	S: O: BB: 53 kg, TB: 150 cm, BMI: 18.22 (KURANG), kalori harian: 1.329 kkal				

		= 1.329 kkal	A: Masalah belum teratasi P: Memonitor hasil laboratorium				
Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tampak lemas	Sabtu, 15/07/ 2023 Pukul:	Memonitor hasil laboratorium	S: O: Tanggal: 14/07/2023 Post operasi				

			Hb 10.0 (L), Leukosit 50.010 (H), Ht 29.2 (L), Trombosit 278.000 Tanggal: 15/07/2023 Post perawatan Hb 7.8 (L), Leukosit 32.600 (H), Ht				
--	--	--	--	--	--	--	--

			22.9 (L), Trombosit 221.000, Natrium 129 (L), Kalium 3.8 A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi				
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak</p>	<p>Sabtu, 15/07/ 2023 15:00</p>	<p>Memonitor skala nyeri</p>  <p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada diperingkat 6 (SEDANG).</p>	<p>S: Pasien mengeluh nyeri bekas operasi O: Skala nyeri 6 (0 – 10), TD: 100/70</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak</p>	<p>Sabtu, 10/12/2 022 Pukul: 08:05</p>	<p>Memonitor skala nyeri</p>  <p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada</p>	<p>S: Pasien mengeluh nyeri pada area bekas operasi O: Skala nyeri 5 (0 – 10), TD: 100/80</p>
--	---	---	---	--	--	---	---

meringis, berfokus pada diri sendiri			mmHg, N: 106x/menit A: Masalah belum teratasi P: Memberika n terapi relaksasi	meringis, berfokus pada diri sendiri		diperingkat 5 (SEDANG).	mmHg, N: 105x/menit A: Masalah belum teratasi P: Memberika n terapi komplemen
---	--	--	---	---	--	----------------------------	---

			benson dan suara alam				ter berupa terapi relaksasi benson disertai musik suara alam
--	--	--	--------------------------	--	--	--	--

Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak	Sabtu, 15/07/ 2023 15:00	Memberikan terapi relaksasi benson dan terapi musik suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri O: Terdapat luka jahitan pada perut pasien, skala nyeri 6 (0 – 10), TD:	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak	Sabtu, 10/12/2 022 Pukul: 08:05	Memberikan terapi relaksasi benson dan dan terapi musik suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri O: Terdapat luka jahitan pada perut pasien, skala nyeri
---	-----------------------------------	--	--	---	---	---	--

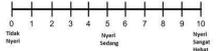
meringis, berfokus pada diri sendiri			100/70 mmHg, N: 106x/menit A: Masalah belum teratasi P: Mengecek	meringis, berfokus pada diri sendiri		5 (0 – 10), TD: 100/80 mmHg, N: 105x/menit A: Masalah belum teratasi P: Mengecek
---	--	--	---	---	--	--

			keberhasilan terapi				keberhasila n terapi
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh	Sabtu, 15/07/ 2023 15:10	Mengecek keberhasilan terapi relaksasi benson dan suara alam	S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: Skala nyeri 3 (0 – 10), TD:	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh	Sabtu, 10/12/2 022 Pukul: 08:15	Mengecek keberhasilan terapi relaksasi benson dan suara alam	S: - Pasien mengelu h nyeri berkuran g

nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri			100/60 mmHg, N: 102x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Memfasilitasi pasien	nyeri, tampak meringis, berfokus pada diri sendiri			- Pasien juga mengelu h perasaan nya menjadi jauh lebih tenang
---	--	--	---	---	--	--	--

			untuk beristirahat				O: Skala nyeri 4 (0 – 10), TD: 100/60 mmHg, N: 79x/menit A: Masalah teratasi sebagian
--	--	--	-----------------------	--	--	--	---

							P: Memfasilitasi pasien untuk beristirahat
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Minggu, 16/07/2023	Memonitor skala nyeri 	S: Pasien mengatakan nyeri pada	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Minggu,	Memonitor skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri pada area bekas operasi

<p>(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri</p>	<p>Pukul: 14:03</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada diperingkat 3 (RINGAN)</p>	<p>bekas opearsi</p> <p>O:</p> <p>Skala nyeri 3 (0 – 10),</p> <p>TD: 130/70 mmHg, N: 109x/menit</p>	<p>(prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri</p>	<p>11/12/2022</p> <p>Pukul: 08:00</p>	 <p>Pasien mengatakan bahwa skala nyerinya berada diperingkat 2 (RINGAN)</p>	<p>O:</p> <p>Skala nyeri 2 (0 – 10),</p> <p>TD: 100/60mm Hg, N: 101x/menit,</p> <p>RR: 20x/menit,</p> <p>S: 36,8oC,</p> <p>SpO2: 98%</p>
--	---------------------	---	--	--	---------------------------------------	---	---

			A: Masalah belum teratasi P: Memantau kontraksi uterus				A: Masalah belum teratasi P: Memantau kontraksi uterus
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri</p>	<p>Minggu, 16/07/2023 Pukul: 15:00</p>	<p>Memberikan terapi relaksasi Benson dan suara alam</p>	<p>S: pasien mengeluh nyeri pada perut O: Skala nyeri 3 (0 – 10), TD: 130/70</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri</p>	<p>Minggu, 11/12/2022 Pukul: 08:00</p>	<p>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi benson dan suara alam)</p>	<p>S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: - TD: 100/60mmHg, N: 101x/menit, RR:</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

			<p>mmHg, N: 109x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Mengecek keberhasilan</p>			<p>- Mengajarkan teknik nonfarmakolog is untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p>20x/menit, S: 36,8oC, SpO2: 98% - Skala nyeri: 2 (0 – 10)</p>
--	--	--	---	--	--	--	--

			pemberian terapi				A: Masalah teratasi sebagian P: Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
--	--	--	---------------------	--	--	--	--

Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	Mingg u, 16/07/ 2023 Pukul: 15:10	Mengecek keberhasilan pemberian terapi	S: Pasien mengeluh nyeri berkurang O: TD: 120/70 mmHg, N:	Nyeri akut pascapartu m b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d	Mingg u, 11/12/ 2022 Pukul: 08:00	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	S: Pasien mengatak an bahwa setelah diberikan terapi perasaann ya menjadi
---	--	--	--	--	--	---	--

			110x/men it A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan	mengeluh nyeri			lebih tenang dan nyerinya pun mulai berkurang O: TD: 90/60 mmHg,
--	--	--	--	-------------------	--	--	---

			pemberian terapi				N: 86x/menit , RR: 18x/menit , S: 36,0°C, SpO2: 99%, skala
--	--	--	------------------	--	--	--	--

							nyeri: 1 (0 – 10) A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan
--	--	--	--	--	--	--	--

							pemberian terapi
Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Sabtu, 15/07/2023 15:03	Melakukan pengkajian skala nyeri, perubahan uterus, dan lokia	S: pasien mengeluh nyeri pada abdomen O: Skala nyeri 6 (0 – 10),	Risiko perdarahan b.d tindakan pembedahan	Selasa, 10/12/2022 08:03	Melakukan pengkajian skala nyeri, perubahan uterus, dan lokia	S: Pasien mengeluh nyeri pada perut O: skala nyeri 5 (0 – 10),

			TFU 2 jari di atas pusat, lokia rubra 20 cc A: masalah				TFU sepusat, lokia rubra 50 cc A: Masalah belum teratasi
--	--	--	--	--	--	--	---

			belum teratasi P: Monitor kondisi luka dan balutan				P: Monitor kondisi luka dan balutan
Nyeri akut b.d agen	Minggu, u,	Memonitor kontraksi uterus, dan jenis lokia	S:	Nyeri akut b.d agen	Minggu, u,	Memonitor kontraksi uterus, dan jenis lokia	S:

pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	16/07/ 2023 Pukul: 14:04		O: kontraksi uterus teraba kuat, TFU 1 jari diatas pusat, jenis lokia	pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri	11/12/ 2022 Pukul: 08:00		O: kontraksi uterus teraba kuat, TFU: 3 jari dibawah pusat,
---	-----------------------------------	--	--	---	-----------------------------------	--	--

			rubra, jumlah 20 cc A: masalah belum teratasi P:				jenis lokia rubra, jumlah 30 cc A: masalah belum teratasi
--	--	--	---	--	--	--	---

			- Mem berika n terapi relaks asi Benso n dan				P: Memberi kan terapi relaksasi benson dan suara alam
--	--	--	---	--	--	--	--

			suara alam - Mem beri eduka si terkait KB				
--	--	--	--	--	--	--	--

