



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN
AROMATERAPI BITTER ORANGE UNTUK MENURUNKAN SKALA
NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREADI RUANG
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

Disusun Oleh:

**FENTI YUN FIDYOWATI
2021030023**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners Adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Fenti Yun Fidyowati

NIM : 2021030023

Tanggal : 16 September 2022

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN
AROMATERAPI BITTER ORANGE UNTUK MENURUNKAN SKALA
NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 16 September 2022

Pembimbing



(Diah Astutiningrum, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Yuni Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Fenti Yun Fidyowati

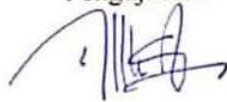
NIM : 2021030023

Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi
Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien
Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr.
Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu



(Siti Suwaibah, S. Kep., Ns)

Penguji dua



(Diah Astutiningrum, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 16 September 2022

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidaklah mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi, tanpa adanya do’a, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang serta adik yang selalu memberikan do’a, dukungan, semangat yang tiada hentinya sehingga proposal ini dapat terselesaikan.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp. Kep. Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ilmu keperawatan.
3. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah memberikan waktu dan pengarahan dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Diah Astutiningrum, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu, pengarahan, dan bimbingan dalam menyusun KIA-N ini.
5. Siti Suwaibah S. Kep., Ns, selaku pembimbing lahan rumah sakit yang telah memberikan arahan dan pengetahuan di bidang maternitas.
6. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.

7. Teman-teman seperjuangan dari Program Pendidikan Profesi Ners Muhammadiyah Gombong yang telah memberi semangat dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan yang sesuai dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunannya, untuk itu penulis mengharap saran dan kritik yang membangun pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Kebumen, September 2022



Fenti Yun Fidyowati

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fenti Yun Fidyowati
NIM : 2021030023
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN
AROMATERAPI BITTER ORANGE UNTUK MENURUNKAN SKALA
NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 16 September 2022

Yang menyatakan

(Fenti Yun Fidyowati)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, September 2022

Fenti Yun Fidyowati ¹⁾, Diah Astutiningrum ²⁾

fentiyun@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN AROMATERAPI BITTER ORANGE UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu upaya pembedahan untuk melahirkan janin atau bayi melalui sayatan pada dinding perut dan dinding rahim. Prosedur invasif berupa tindakan SC dapat menyebabkan nyeri yang berakibat pada ketidaknyamanan seseorang. Terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk menangani nyeri yaitu dengan pemberian aromaterapi bitter orange.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan aromaterapi bitter orange untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Subjek studi kasus dilakukan pada 5 pasien post SC yang mempunyai masalah pada gangguan rasa nyaman nyeri dan dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi *numeric rating scale* (NRS), format asuhan keperawatan dan aromaterapi bitter orange.

Hasil: Berdasarkan hasil studi kasus pada kelima subjek didapatkan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut. Intervensi yang diberikan untuk manajemen nyeri yaitu dengan pemberian aromaterapi bitter orange. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari, masing-masing skala nyeri subjek studi kasus menurun menjadi skala 2, salah satu diantaranya turun menjadi skala 3.

Rekomendasi: Pada pasien post SC diharapkan mampu menerapkan aromaterapi bitter orange untuk menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci: *Aromaterapi bitter orange, nyeri, sectio caesarea*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Profession Education
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Gombong

Scientific Paper, on September 2022
Fenti Yun Fidyowati ¹⁾, Diah Astutiningrum ²⁾
fentiyun@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS WITH THE APPLICATION OF BITTER ORANGE AROMATHERAPY TO REDUCE THE SCALE OF PAIN ON POST SECTIO CAESAREA PATIENTS AT FLAMBOYAN ROOM OF RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Sectio caesarea (SC) delivery is one of the surgical efforts, namely to give birth to a fetus or baby as incision in the abdominal wall and uterine wall. Invasive procedures in the form of sectio caesarea, can cause pain that results in a person's discomfort. Non- pharmacological therapy that can be given to treat pain is by giving bitter orange aromatherapy.

Objective: Describe nursing care with the application of bitter orange aromatherapy to lower the scale of pain in post sectio caesarea patients.

Method: This case study used a descriptive method. The subjects of the case study were conducted on 5 post SC patients who had problems with pain discomfort disorders and nursing procedures were performed for two days. The instruments used were numeric rating scale (NRS) observation sheets, nursing care formats and bitter orange aromatherapy.

Results: Based on the results of case studies on the five subjects, the main nursing problem was acute pain. The intervention given for pain management is by giving bitter orange aromatherapy. After two days of nursing action, each case study subject's pain scale decreased to a scale of 2, one of which dropped to a scale of 3.

Recommendation: Post SC patients are expected to be able to apply bitter orange aromatherapy to reduce the pain scale.

Keywords: *Bitter orange aromatherapy, pain, sectio caesarea*

¹⁾ Student

²⁾ Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN KADEMIS	vii
ABTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMIPRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
B. Teori Ilmu Keperawatan Yang Digunakan	11
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	13
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	21
E. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Desain.....	30
B. Subjek Studi Kasus	30
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	31
D. Fokus Studi Kasus.....	31

E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen Studi Kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	33
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	35
I. Etika Studi Kasus	36
BAB IV PEMBAHASAN.....	38
A. Profil Lahan Praktik	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	40
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	61
D. Pembahasan.....	62
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	69
BAB V PENUTUP.....	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pengkajian Nyeri.....	17
Tabel 4.1	Distribusi 5 Besar Penyakit.....	39
Tabel 4.2	Hasil Observasi Penilaian Skala Nyeri	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pathway <i>Sectio Caesarea</i> (SC)	9
Gambar 2.2	Skala Nyeri Deskriptif.....	16
Gambar 2.3	Skala Nyeri <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS)	16
Gambar 2.4	<i>Wong Baker Faces Scale</i>	17
Gambar 2.5	Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Lampiran Asuhan Keperawatan
- Lampiran 4 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7 Lembar Penilaian Skala Nyeri
- Lampiran 8 Lembar Observasi
- Lampiran 9 Lembar SOP Aromaterapi *Bitter Orange*
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan
- Lampiran 11 Lembar Revisi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses melahirkan pada seorang wanita, dimulai dari kontraksi rahim yang teratur kemudian memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai keluarnya plasenta beserta selaputnya, proses ini dapat berlangsung selama 12 hingga 14 jam (Kurniarum, 2016). Persalinan adalah sebuah terakhir dalam rangkaian kehamilan. Terdapat dua jenis proses persalinan yaitu persalinan pervaginam atau normal dan persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) atau operasi sesar (Viandika & Septiasari, 2020). Persalinan SC merupakan salah satu upaya pembedahan untuk melahirkan janin atau bayi melalui sayatan pada dinding perut (abdomen) dan dinding rahim (uterus) (Subekti, 2018). Persalinan sesar (SC) dilakukan untuk menjaga keselamatan bayi dan ibu serta mengatasi penyulit ketika melahirkan secara normal. Peningkatan persalinan sesar disebabkan oleh adanya indikasi medis dari ibu, antara lain plasenta previa, panggul sempit, disproporsi sefalopelfik (CPD), partus lama, ancaman ruptur uteri, preeklamsia, riwayat persalinan sesar sebelumnya, dan kegagalan induksi persalinan. Sedangkan indikasi medis dari bayi antara lain fetal distress, makrosomia, mal presentasi, dan janin kembar (Novita & Donel, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kelahiran *sectio caesarea* di Meksiko mengalami peningkatan selama 10 tahun terakhir. Persalinan *sectio caesarea* ditingkat nasional sebanyak 45,3%, selebihnya adalah persalinan normal. Tingkat kelahiran SC di Meksiko meningkat dari persentase 43,9% menjadi 45,5% pada tahun 2017 (Uribe-Leitz et al., 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka persalinan *sectio caesarea* yaitu 17,6%, dengan wilayah tertinggi di DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di wilayah Papua (6,7%), dan untuk wilayah Jawa Tengah (17,1%) (Riskesdas, 2018).

Menurut laporan SDKI (2017) presentase kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survei paling banyak terjadi persalinan sesar pada wanita yang berusia 35-49 tahun sebanyak 22%, wanita yang melahirkan anak pertama sebanyak 19%, wanita yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 23%, wanita dengan pendidikan tinggi sebanyak 32%, untuk tempat persalinan di rumah sakit pemerintah sebanyak 22,5% dan persalinan di rumah sakit swasta sebanyak 21,7%. Sementara angka kelahiran sesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2021 yaitu sebanyak 1089 orang.

Prosedur SC dapat mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas pada jaringan karena adanya pembedahan. Prosedur SC menggunakan anestesi supaya pasien tidak merasakan sakit selama prosedur pembedahan. Namun setelah pembedahan selesai, ketika pasien mulai tersadar dan efek dari anestesi telah hilang, pasien akan mengalami nyeri di area sayatan yang dapat menyebabkan pasien merasa kurang nyaman (Haniyah & Setyawati, 2017).

Kolcaba berpendapat bahwa kenyamanan adalah suatu kebutuhan dasar individu yang sifatnya holistik, diantaranya meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, serta lingkungan. Kenyamanan fisik berkaitan dengan mekanisme homeostasis dan sensasi tubuh, seperti penurunan kemampuan respon tubuh terhadap suatu penyakit atau prosedur invasif (C. Utami, 2016). Prosedur invasif berupa tindakan SC dapat menyebabkan nyeri yang berakibat pada ketidaknyamanan seseorang, menurut Hidayat & Uliyah, (2015) nyeri adalah kondisi yang bersifat subjektif berupa pengalaman tidak menyenangkan karena setiap orang merasakan nyeri yang berbeda –beda skalanya, dan hanya orang itulah yang mampu mengevaluasi atau menilai perasaan nyeri yang dialami olehnya.

Nyeri yang dirasakan setelah SC apabila tidak ditangani akan berdampak pada ibu, diantaranya yaitu mobilisasi menjadi terbatas, kemudian ADL (*Activity of Daily Living*) terganggu, ikatan kasih sayang (*bonding attachment*) dan IMD (inisiasi menyusui dini) tidak terlaksana karena ketika ibu bergerak nyeri akan semakin meningkat (Haniyah & Setyawati, 2017).

Nyeri yang dirasakan pada pasien post sectio caesarea perlu ditangani supaya pasien merasa nyaman serta tidak menimbulkan dampak negatif pada ibu dan bayi. Sejauh ini penanganan nyeri yang diberikan yaitu dengan menggunakan obat analgesik, namun terdapat penanganan secara non farmakologi untuk menangani nyeri yang tidak menimbulkan efek samping ataupun ketergantungan, diantaranya pemberian aromaterapi, teknik relaksasi nafas dalam, *trancutaneous electric nerve stimulations* (TENS), audionalgesia, akupuntur, tindakan massage dan kompres (Manggasa, 2021).

Aromaterapi terdiri dari dua kata yaitu aroma dan terapi. Aroma artinya manis atau harum, dan terapi artinya pengobatan. Jadi aromaterapi merupakan suatu pengobatan penyakit melalui bau yang berasal dari tumbuh-tumbuhan berbau harum dan enak yang disebut dengan minyak esensial (Adhistry, 2017). Menurut Julianto, (2016) aromaterapi secara inhalasi dipercaya mempunyai pengaruh kuat terhadap indra penciuman manusia, karena ketika aromaterapi dihirup, sel reseptor olfactory akan terstimulasi dan meneruskan rangsangan ke pusat emosi pada otak atau sistem limbik yang berkaitan dengan memori, pernafasan, dan sirkulasi darah.

Bitter orange atau minyak *citrus aurantium* sering digunakan sebagai aromaterapi. Bitter orange (*Citrus Aurantium*) berisi kandungan minyak esensial yang disebut neroli. *Citrus aurantium* minyak memiliki 10 komponen lebih yang sebagian besar adalah monoterpenes berikut: limonene, linalool, linalyl acetate, geraniol, nerol, geranyl acetate, neryl acetate. Minyak ini bersifat antiseptik, antispasmodik dan penenang ringan. Limonene dalam minyak bitter orange mampu mengatur siklooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin serta menurunkan rasa nyeri. Meskipun aromaterapi menggunakan bahan herbal lain, namun sudah terbukti mengurangi nyeri, meningkatkan suasana hati, merangsang sistem saraf pusat, menurunkan tekanan darah, dan sebagai obat penenang analgesic (Nurhayati & Santi, 2020). Menurut Dosoky & Setzer, (2018) aromaterapi bitter orange digunakan sebagai obat penenang ringan dan hipnotis untuk memberi efek yang menyenangkan, menenangkan, dan relaksasi motorik, selain itu bau

jeruk yang pahit juga dapat mengurangi gejala kecemasan, menciptakan rasa sejahtera serta meningkatkan mood seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) diperoleh hasil *p value* $(0,000) < 0,05$, hal ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan pada intensitas nyeri post partum sectio caesarea kelompok eksperimen. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa aromaterapi bitter orange dapat disarankan sebagai penanganan untuk penurunan tingkat nyeri pasca kelahiran sectio caesarea. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhayati & Santi (2020) menunjukkan rata-rata tingkat nyeri kala I persalinan sebelum pemberian aromaterapi bitter orange adalah 6,50. Pengaruh penurunan tingkat nyeri kala I persalinan setelah pemberian aromaterapi bitter orange adalah 5,70, sehingga ada pengaruh aromaterapi bitter orange terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I di BPM Bunda Kota Bukittinggi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yanti & Amalia (2020) menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 dengan α (0,05). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian terapi relaksasi teknik benson dan aromaterapi bitter orange mampu menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio cesarea. Pemberian aromaterapi bitter orange ini diberikan melalui inhalasi diatas kapas atau tisu sejumlah 3 tetes menggunakan pipet tetes kemudian dihirup oleh responden. Pemberian aromaterapi bitter orange diberikan selama lima belas menit dan dilakukan sehari dua kali selama dua hari (Utami, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan bahwa angka persalinan sesar mencapai 5-6 orang disetiap harinya. Dari hasil wawancara kepada 3 pasien post operasi SC pada hari pertama pasien mengatakan nyeri di daerah operasi dengan skala nyeri sedang sampai berat, meskipun mereka mendapatkan suntikan obat untuk menurunkan nyeri tetapi masih merasakan nyeri. Nyeri yang paling dirasakan yaitu setelah efek bius hilang dan belum mendapatkan obat penurun nyeri.

Dari ketiga pasien tersebut tindakan yang mereka lakukan untuk mengatasi nyeri berbeda-beda. Dari hasil wawancara pasien pertama, pasien mengatakan jika merasa nyeri pasien melakukan relaksasi nafas dalam karena sudah pernah diajarkan oleh perawat ketika kelahiran anak pertamanya. Pada hasil wawancara pasien kedua, pasien mengatakan jika terasa nyeri pasien hanya mengusap-usap daerah yang sakit di sekitar balutan luka operasi. Sedangkan hasil wawancara pada pasien ketiga, pasien mengatakan untuk mengatasi nyerinya yaitu dengan nafas dalam yang telah diajarkan oleh perawat dan mengurangi gerak yang berlebihan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan penerapan aromaterapi bitter orange untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a) Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- b) Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *post sectio caesarea*
- c) Memaparkan hasil intervensi pada pasien *post sectio caesarea* dengan dengan masalah nyeri akut
- d) Memaparkan hasil implementasi pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut

- e) Memaparkan hasil evaluasi pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- f) Menganalisis tindakan pemberian aromaterapi bitter orange pada pasien *post sectio caesarea*

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai referensi, sumber informasi serta menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang *sectio caesarea* dan penanganan masalah gangguan rasa nyaman nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea* dengan terapi non farmakologi pemberian aromaterapi bitter orange.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Penulis mengetahui masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada pasien post operasi *sectio caesarea* dan penanganan non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

b. Pasien

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pasien maupun keluarga tentang bagaimana cara menangani gangguan rasa nyaman nyeri yang dialami pasien *post sectio caesarea*.

c. Rumah Sakit

Diharapkan mampu memberikan manfaat kepada rumah sakit serta menambah wawasan tentang penanganan pemenuhan kebutuhan gangguan rasa nyaman nyeri serta memberikan draf SOP pemberian aromaterapi untuk menangani nyeri pada pasien *post sectio caesara*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abasi, M. (2015). A Comparative Study on the Concept of Convulsion in Traditional Iranian Medicine and Classic Medicine. *Avicenna Journal of Phytomedicine*.
- Adhistry, K. (2017). Citrus Aromatherapy as Complementary Medicine for Pain Management. *ARKUS*, 3(1), 28–31.
- Andarmoyo. (2017). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Aprina, & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90–96. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, W., Rahayu, H. S. E., & Wijayanti, K. (2015). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala 1. *The 2nd University Research Coloquium 2015*, 371–382.
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7–13. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Boggero, I. A., Geiger, P. J., Segerstrom, S. C., & Carlson, C. R. (2015). Pain Intensity Moderates the Relationship Between Age and Pain Interference in Chronic Orofacial Pain Patients. 41(4), 463–474. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2015.1053770.PAIN>
- Cunningham, F. G., Lenovo, & Bloom. (2018). *Obstetri Williams. Edisi 25*. Jakarta: EGC.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN-DAFIS.pdf>
- Dosoky, N. S., & Setzer, W. N. (2018). Biological activities and safety of citrus spp. Essential oils. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(7), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijms19071966>
- Haniyah, S., & Setyawati, M. B. (2017). Efektifitas Teknik Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v10i1.135>

- Hartati, S., Setyowati, & Tri, B. (2016). Penerapan teori selfcare Orem dan comfort Kolcaba pada ibu post partum seksio sesarea dengan tubektomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2), 146–155.
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Irmawati, S., & Baharuddin, A. (2021). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Kala 1 Di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 04(02), 151–160.
- Julianto, T. S. (2016). *Minyak Atsiri Bunga Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Khasanah, U. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Karya Tulis Ilmiah. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Manggasa, D. D. (2021). Kombinasi Swedish Massage dan Aromaterapi Lemon untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(2), 55–71. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.420>
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Jilid 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niklasson, B. (2015). *Pain relief following cesarean section - short and long term perspectives*. Thesis. Karolinska Institute.
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, D., & Donel, S. (2018). *DETERMINAN PERSALINAN SECTIO CAESRAEA DI RUMAH SAKIT SYAFIRA KOTA PEKANBARU*. 1(1).
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Apikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Ed. Revisi Jilid 3*. Jogjakarta: MediAction.
- Nurhayati, & Santi. (2020). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin. *Maternal Child Health Care Journal*, 2(3), 1–6.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator*

Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

- Ratih, N. L. M. D. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Drupadi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019*. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Ratnasari, L. E. (2020). *Studi Dokumentasi Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea*. Karya Tulis Ilmiah. Yayasan Keperawatan Yogyakarta Akademi Keperawatan Yogyakarta.
- Rezeki, S., & Sari, M. (2018). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Pada Tahun 2018. *Wahana Inovasi*, 7(1), 131–136. <http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2018/10/17.-Sri-Rejeki-dan-Maya-sari.pdf>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Roberia, N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Rumah Sakit Umum H Adam Malik Medan Tahun 2018 Novrida Roberia Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Div Kebidanan Medan Tahun 2018*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Savira, D. D. (2021). *Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Postpartum Sectio Caesarea Di Rsud Panembahan Senopati Bantul*. Skripsi. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- SDKI. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).
- Subekti, W. S. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Caesarea. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(1), 11–19.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri, E., Rahayu, H. E., & Mareta, R. (2017). *Efektifitas Terapi Murotal Alquran Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Menopause Di Kecamatan Mertoyudan*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Swarjana, I. . (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Uribe-Leitz, T., Barrero-Castillero, A., Cervantes-Trejo, A., Santos, J. M., Rosa-Rabago, A. D. La, Lipsitz, S. R., Basavilvazo-Rodriguez, M. A., Shahf, N., & Molinaf, R. L. (2019). Trends of caesarean delivery from 2008 to 2017, mexico. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(7), 502–512.

<https://doi.org/10.2471/BLT.18.224303>

- Utami, C. (2016). *Integrasi Teori/ Model Kenyamanan (Kolcaba) Pada Ruang Perawatan Resiko Tinggi* (Issue September). Universitas Udayana.
- Utami, S. (2016). Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 316–323. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12422>
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>
- Wahyu, H., Febriawati, H., Lina, L. F., Andari, F. N., & Wulandari, R. (2018). Pengaruh Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di RS Detasemen Kesehatan Tentara (DKT) Bengkulu. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamamdiyah Bengkulu*, 1–9.
- Wahyuni, R dan Rohani, S. (2019). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 187–192. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
- Yanti, D., & Amalia, D. R. (2020). Kombinasi Pemberian Terapi Relaksasi Benson Dan Bitter Orange Aromaterapi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 159–167.

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

[illegible]



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Bitter Orange
Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang
Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Nama : Fenti Yun Fidyowati
NIM : 2021030023
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 16%

Pustakawan

(Aulia Panmanyanti U.)

Gombong, 6 September 2022
Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

PASIEN 1

Tanggal Pengkajian : 12 Mei 2022
Nama Pengkaji : Fenti Yun Fidyowati
Ruang : Flamboyan
Waktu pengkajian : Jam 07.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. R
Umur : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wangon
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 10 Mei 2022
No. RM : 0219xxxx
Diagnosa Medik : P2A0 usia 29 tahun post SC+IUD atas indikasi riwayat SC
3 tahun yang lalu dan bayi besar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. F
Umur : 32 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wangon
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri pada area luka operasi sesar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pada tanggal 10 Mei 2022 pukul 09.00 WIB pasien datang dari poli control hamil G2P1A0 dengan riwayat SC 3 tahun yang lalu dan bayi besar, usia kehamilan 37 minggu sudah merasa kencang-kencang sejak pagi. Pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 11.30 telah dilakukan tindakan SC+IUD dari ruang Bedah. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Flamboyan pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 07.00. Pasien mengeluh nyeri setelah SC. Nyeri dirasakan di area perut bekas operasi sesar, terasa berat ketika batuk, bergerak dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti disayat-sayat, nyeri yang dirasakan skala 5 dan hilang timbul kadang terus-menerus. pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam karena nyeri dan cenderung menjaga anaknya. Pasien mengatakan belum bisa menyusui dengan benar karena keterbatasan gerak akibat nyeri, baru bisa miring dan pasien mengatakan belum tahu bagaimana perawatan payudara dan mengatasi pengeluaran ASI agar lancar dengan segera. ASI tampak keluar sedikit, pasien tampak menahan rasa sakit dan was-was terhadap area perutnya area perutnya, luka bekas operasi tampak terdapat balutan luka post operasi sesar. Hasil pemeriksaan TD :105/70 mmHg, Nadi : 85 x/mnt, Suhu: 36°C, SPO2 : 98%, RR : 19 x/menit. Pemeriksaan laboratorium: Hb 11,4 gr/dL, Leukosit 9700/uL.

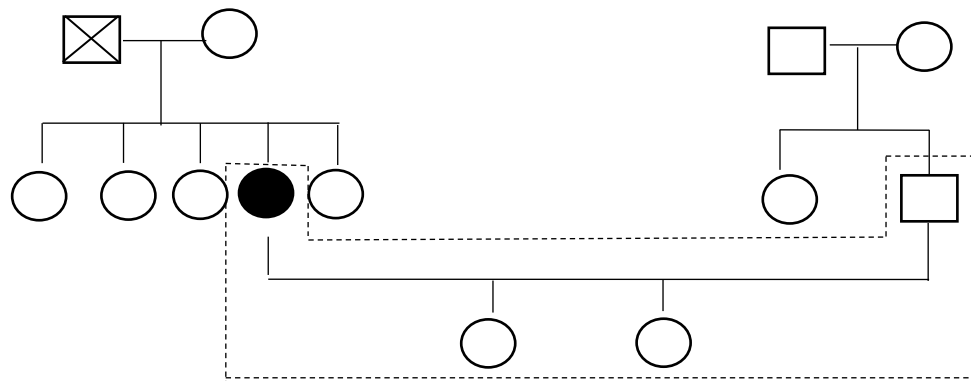
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan memiliki riwayat SC 3 tahun yang lalu karena bayi besar dan memiliki riwayat DM sejak kehamilan pertama.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan ayahnya dulu memiliki riwayat penyakit DM.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

--- : Garis serumah

✕ : Meninggal

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Pada hari 1-2 menstruasi, intensitas ganti pembalut 2-3 kali/hari. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi dan mengalami disminorea pada hari pertama menstruasi. Sedangkan untuk riwayat pernikahan merupakan pernikahan yang pertama, lama pernikahan 4 tahun. ANC rutin setiap bulan.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2019	SC	Bidan	P	Baik BB bayi 3100	Bayi Besar
2	2022	SC	Bidan RS	P	Baik BB bayi 3000 gr	Bayi Besar

Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 1 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 27-07-2021

Taksiran partus : 04-05-2022

BB sebelum hamil : 54 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmhg

Klien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan dan puskesmas sejak usia kandungan 4 minggu. Tidak ada masalah dalam kehamilannya hanya sering mual saat awal hamil. Klien mengatakan BB sebelum hamil 54 kg saat hamil 65 kg dan TB 156 cm, sewaktu hamil klien merasa normal tetapi saat kehamilan memasuki minggu ke 37 kemudian kontrol ke bidan desa disarankan oleh bidan untuk rujuk ke RS karena sudah merasa kencang-kencang dan hamil dengan bayi besar.

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Pasien mengatakan senang dengan kelahiran anaknya.

- Adaptasi psikologis

Pasien mengatakan sangat senang akan kelahiran anak ke 2 perempuan.

- Penerimaan terhadap kelahiran

Pasien menyayangi anaknya, sangat menjaga dan merawat anaknya penuh dengan kasih sayang.

- Masalah khusus : -

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatan dirinya di bidan terdekat untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan rutin melakukan USG sesuai jadwal.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil

Pasien mengatakan selama hamil belum pernah melakukan senam kehamilan

- Rencana tempat melahirkan

Pasien mengatakan jika melahirkan secara spontan di bidan desa, tetapi jika melahirkan secara SC ingin dilakukan di RS Margono.

- Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Pasien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan suami dan keluarganya sangat menanti kelahiran anaknya.

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Ini merupakan anak yang ke 2 pasien lebih mengerti dan cekatan dalam mengurus bayi tetapi pasien belum terbiasa dengan nyeri pasca SC.

- Perawatan payudara

Pasien mengatakan belum tahu cara perawatan payudara untuk memperlancar pengeluaran ASI.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan hanya minum vitamin dan tablet tambah darah saat kehamilan.

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi – Managemen Kesehatan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan ini anak 2. Pasien mengatakan memeriksakan kehamilan di bidan terdekat dan jika keluarga sakit dibawa ke bidan atau puskesmas.

Saat dikaji : pasien mengatakan masih merasakan nyeri di luka bekas operasi sehingga belum bisa merawat anaknya.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan sempat mengalami mual dan muntah saat awal kehamilan hanya beberapa hari saja, klien mengatakan nafsu makannya baik, sehari 3-4 kali komposisi nasi, lauk, sayur dan buah buahan.

Saat dikaji : pasien mengatakan masih bisa makan dengan baik, dapat memakan makanan yang disediakan oleh RS.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan BAB 1 x sehari, BAK 4-5 x/hari.

Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB sejak setelah operasi. BAK melalui selang. Terpasang DC ukuran 16.

4. Pola Latihan – Aktivitas

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitasnya dibantu keluarganya karena aktivitasnya terbatas setelah operasi. Pasien mengatakan masih belajar miring-miring dan masih susah menyusui bayinya.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan kelahiran anaknya direncanakan dan sudah dinanti.

Saat dikaji : pasien mengatakan senang akan kelahiran anaknya. Klien mengatakan sudah pernah di SC namun belum terbiasa merawat luka jaitan dan cara merawat payudara untuk memperlancar asi.

6. Pola Istirahat – Tidur

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak.

Saat dikaji : pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam karena nyeri dan cenderung menjaga anaknya.

7. Pola Konsep Diri – Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan mematuhi saran yang dianjurkan dokter selama kehamilan

Saat dikaji : pasien kooperatif dengan tindakan yang dilakukan. Pasien memotivasi dirinya untuk dapat duduk dan berjalan serta melakukan aktivitas agar dapat merawat bayinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum melahirkan : pasien adalah seorang ibu dan seorang istri, pasien mengatakan siap merawat anak-anaknya dengan baik.

Saat dikaji : pasien merawat bayinya masih butuh bantuan perawat dan keluarga.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

Saat dikaji : Pasien mengatakan suaminya mengerti tentang kondisinya sekarang

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bersedia merawat bayinya dengan baik.

Saat dikaji : Pasien merawat bayi dibantu keluarga.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan tidak mempercayai mitos-mitos zaman dahulu

Saat dikaji : Pasien mengatakan setelah melahirkan akan berusaha melakukan aktivitas seperti biasanya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : P₂ A₀

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 56 Kg/ 156 cm

Tanda vital :

TD : 105/70 mmHg Nadi : 85 x/mnt

Suhu : 36,0 °C pernafasan : 19 x/mnt SPO2 : 98%

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, dan sklera ikterik (-)

Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung : I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru : I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Tidak ada retraksi dinding dada

Pe : Sonor

A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol, kolostrum/ ASI keluar sedikit, palpasi teraba kencang.

Puting susu : Puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI keluar sedikit

Masalah khusus : Menyusui tidak efektif

Abdomen

I : Terdapat balutan luka post operasi sesar, tidak ada asites

A : Bising usus 12 x/menit

Pa: Terdapat nyeri tekan pada area luka post operasi

Pe: Timpani

Involusi uteri

Fundus uterus : Kontraksi, posisi setinggi pusat

Kandung kemih : Tidak ada distensi kandung kemih

Diastetis rektus abdominus : 3 cm

Fungsi pencernaan : Baik

Masalah khusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : terdapat striae dibagian perut

Fungsi pencernaan : klien belum BAB setelah post operasi

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : Memakai pembalut, ada keluar darah nifas, tidak rupture, tidak ada edema dan terpasang DC no 16

Perinium : Utuh

Tanda REEDA

R (edness) : Tidak ada

E (edema) : Tidak ada

E (Echimosi) : Tidak ada

D (ischage) : Tidak ada

A (Aproximate) : Tidak ada

Kebersihan : Tampak bersih

Lokia jumlah : ± 5 cc

Jenis atau warna : merah kecoklatan

Konsistensi : gumpalan kecil-kecil

Bau : amis khas darah

Hemoroid : Tidak ada

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas

Tangan kanan terpasang infu RL 20 tpm, kuku pendek, bersih, turgor baik, tidak ada kelainan, tidak terdapat edema, tidak ada varises

Ektremitas bawah

Turgor baik, kuku pendek, bersih, tidak ada kelainan, akrall teraba hangat, tidak terdapat edema, tidak ada varises, reflek patella : +

Masalah khusus : -

R. KEADAAN MENTAL

Taking In : Klien mengatakan ASI keluar sedikit, kegiatannya masih dibantu keluarganya karena masih merasakan ketidaknyamanan nyeri.

Taking Hold : -

Letting Go : -

Masalah khusus : Ketidakefektifan pemberian ASI

S. KEMAMPUAN MENYUSUI

ASI keluar tapi masih sedikit dan bayi sering rewel

T. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal: 10 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Darah lengkap			
Hemoglobin	L 11.4	g/dL	11.7-15.5
Leukosit	8500	/uL	3600-11000
Hematokrit	L 34	%	35-47
Eritrosit	L 3.75	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit	392000	/uL	150000-440000
MCV	80.5	fL	80-100
MCH	27.1	Pg/cell	26-34
MCHC	33.7	%	32-36
RDW	13.2	%	11.5-14.5
MPV	9.4	fL	9.4-14.5
Hitung jenis			
Basofil	0.3	%	0-1
Eosinofil	3.2	%	2-4
Batang	L 2.9	%	3-5
Segmen	66.9	%	50-70
Limfosit	L 21.1	%	25-40
Monosit	5.6	%	2-8
Neutrofil	69.8	%	50.0-70.0
Total limfosit count	2430		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.30		
APT	L 9.8	detik	9.9-11.8
APTT	27.0	detik	25.0-31.3

U. PROGRAM TERAPI

NO	OBAT	DOSIS	RUTE	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit
2.	Cefriaxone 500 gr	3x500 gr	IV	Obat antibiotik dengan fungsi untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteri.
3.	Ketorolac	2x 30 ml	IV	Untuk mengurangi rasa nyeri
4.	Zinc tab	2x20 mg	Oral	Suplemen untuk mencegah atau mengatasi kekurangan zinc

V. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
12 Mei 2022 Jam 07.00 WIB	DS : pasien mengatakan nyeri setelah SC P : nyeri meningkat terasa berat ketika batuk, bergerak dan terasa ringan ketika istirahat Q : nyeri terasa seperti disayat-sayat R : nyeri dirasakan di area perut bekas operasi sesar S : skala 5 T : nyeri hilang timbul kadang terus menerus - Pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam karena nyeri DO : - Pasien tampak menahan rasa sakit dan was-was terhadap area perutnya - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar TD : 105/70 mmHg - N : 85 x/menit	Nyeri akut	Agan pencedera fisik (prosedur invasif)

12 Mei 2022 Jam 07.02 WIB	DS: - Klien mengatakan ASI keluar sedikit - Klien mengatakan bayi sering rewel DO: - Ketika di periksa ASI keluar sedikit - Puting susu ibu menonjol - Palpasi teraba kencang	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
12 Mei 2022 Jam 07.05 WIB	DS: - Pasien mengatakan pergerakan terbatas akibat nyeri - Pasien mengatakan baru bisa miring - Pasien mengatakan nyeri di area perut bekas operasi sesar DO - Pasien tampak bedrest - Pasien tampak menahan rasa sakit dan memegang area perutnya - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri pasca operasi

W. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur invasif)
2. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI
3. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri pasca operasi

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. R

Ruang : Flamboyan

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 07.07 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi bitter orange) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Klaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik	<i>f</i> fenti
12 Mei 2022 Jam 07.10 WIB	2	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil :	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui	<i>f</i> fenti

		Status menyusui membaik (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat - Bayi rewel cukup menurun	Teraupetik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan Edukasi - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan - Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak - Ajarkan perawatan payudara post partum (pijat payudara, oksitosin)	
12 Mei 2022 Jam 07.12 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Obsevasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah - Monitor kondisi umum selama imobilisasi Terapeutik - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu - Fasilitasi melakukan pergerakan	<i>fenti</i>

		- Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun	- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	
--	--	--	---	--

Y. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. R

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 06.55 WIB	1,2,3	- Mengukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek TTV Do: TD:105/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, RR: 19x / menit, Suhu : 36°C, SPO2 : 98%	<i>f</i> fenti
07.00 WIB	1,2,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sesar, asinya keluar sedikit, dan gerakanya terbatas Do: Pasien tampak was-was pada area perutnya, asi tampak keluar sedikit dan tiduran di bed	<i>f</i> fenti
07.10 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan nyeri setelah SC P : Nyeri terasa berat ketika batuk, bergerak, dan terasa ringan ketika istirahat Q : nyeri terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri pada perut bekas operasi sesar, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul, kadang terus-	<i>f</i> fenti

07.15 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	menerus Do: Pasien tampak memegang area perutnya, dan tampak tiduran Ds : pasien mengatakan bersedia, setelah diberi aromaterapi, nyeri berkurang menjadi skala 4 Do : pasien kooperatif dan pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
07.30 WIB	1	- Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan paham Do: -	<i>f</i> fenti
08.30 WIB	1	- Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: injeksi ketorolac 30 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
08.40 WIB	2	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: Pasien mengatakan siap diberi informasi Do: Pasien tampak bersedia	<i>f</i> fenti
08.45 WIB	2	- Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa nyeri yang dialaminya itu merupakan hal wajib	Ds: Pasien mengatakan paham dengan informasi yang diberikan Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
08.50 WIB	2	- Memberikan konseling menyusui (menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi)	Ds: Pasien mengatakan paham dengan yang disampaikan perawat Do: Pasien tampak mendengarkan dan memahami	<i>f</i> fenti
08.55 WIB	2	- Mengajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan	Ds: Pasien mengatakan paham dengan yang disampaikan perawat Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
09.10 WIB	3	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu	Ds: - Do: Memasang pagar bed untuk mempermudah mobilisasi	<i>f</i> fenti
09.12 WIB	3	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien untuk meningkatkan	Ds: Keluarga pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak bersedia	<i>f</i> fenti

09.15 WIB	2,3	- pergerakan Mengajarkan pasien untuk belajar duduk dan melakukan pijat oksitosin dan brestcare	Ds: Pasien mengatakan bersedia belajar duduk dan dipijat Do: ASI tampak mulai menetes	<i>f^{fenti}</i>
13.00 WIB	1	- Memfasilitasi istirahat dan tidur untuk membantu menurunkan nyeri	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Lampu ruangan sudah dimatikan	<i>f^{fenti}</i>
15.27 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri skala 4 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f^{fenti}</i>
15.30 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enakan skala nyeri menjadi 3 setelah dilakukan pemberian aromaterapi	<i>f^{fenti}</i>
15.45 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan duduk	Do: Pasien tampak lebih nyaman Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak duduk bersandar di bed	<i>f^{fenti}</i>
13 Mei 2022 Jam 06.30 WIB	1,2 ,3	- Megukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek TTV Do: TD:110/80 mmHg, Nadi : 87 x/menit, RR: 20x / menit, Suhu : 36,2°C, SPO2 : 99%	<i>f^{fenti}</i>
06.35 WIB	1,2 ,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan masih nyeri pada luka bekas operasi sesar, asinya sudah mulai keluar, dan baru bisa duduk Do: Pasien masih tampak was-was terhadap area perutnya dan tampak duduk di bed	<i>f^{fenti}</i>
06.37 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas	Ds: Pasien mengatakan nyeri masih terasa setelah sc P : Nyeri terasa berat ketika batuk, bergerak, dan terasa	<i>f^{fenti}</i>

06.40 WIB	1	nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	ringan ketika istirahat Q : nyeri masih terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri pada perut bekas operasi sesar, S: skala nyeri 4, T: hilang timbul, kadang terus-menerus Do: Pasien tampak memegang area perutnya, dan tampak duduk di bed Ds : pasien mengatakan bersedia, pasien mengatakan setelah diberi aromaterapi, nyeri berkurang menjadi skala 3 Do : pasien tampak kooperatif, mampu menggunakan aromaterapi sesuai anjuran dan pasien tampak lebih nyaman Ds: pasien mengatakan paham Do: -	<i>f</i> fenti
06.55 WIB	1	- Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: injeksi ketorolac 30 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
08.35 WIB	1	- Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan paham dan bersedia Do: Pasien tampak menyiapkan handuk untuk membersihkan payudara	<i>f</i> fenti
08.40 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan sudah mulai menyusui anaknya dengan pelan-pelan Do: Pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
09.00 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk menyusui anaknya untuk memperlancar ASI	Ds: - Do: Pagar bed tampak telah terpasang	<i>f</i> fenti
09.10 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (memastikan pagar bed terpasang)	Ds: Pasien mengatakan akan mencobanya dengan dibantu suami Do: Pasien tampak mencoba berjalan pelan-pelan dibantu	<i>f</i> fenti
09.12 WIB	3	- Menganjurkan pasien untuk mulai latihan berjalan		<i>f</i> fenti

10.00 WIB	1,3	- Mengidentifikasi area luka jaitan SC dan mengganti perban dengan anti air	suami Ds: - Pasien mengatakan bersedia ganti perban - Pasien mengatakan sudah merasa lebih baik setelah ganti perban Do : Pasien tampak lebih baik, luka pasien bagus tidak terdapat nanah/puss tidak ada bau, luka jahitan +/-10 cm	<i>f</i> fenti
15.28 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri skala 3 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f</i> fenti
15.30 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enak skala nyeri menjadi 2 setelah diberi aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman dari hari sebelumnya	<i>f</i> fenti
16.15 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak mencoba untuk latihan berjalan lagi	<i>f</i> fenti

Z. EVALUASI

Nama klien : Ny. R

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 18.10 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri setelah sc sudah berkurang menjadi skala 3 - Pasien mengatakan sudah lebih nyaman, kadang nyeri masih dirasakan - Pasien mengatakan nyeri terasa berat ketika batuk, bergerak dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti disayat-sayat, nyeri dirasakan di area perut bekas operasi	<i>f</i> fenti

		sesar, skala 3, terasa hilang timbul - Pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam saja O: - Pasien masih tampak was-was terhadap area perutnya - Luka post operas sc tampak dibalut perban - TD:112/84 mmHg, Nadi : 88 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur sedang - Sikap protektif sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan istirahat yang cukup - Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan aromaterapi bitter orange	
12 Mei 2022 Jam 18.15 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya mulai menetes - Pasien mengatakan saat menyusui bayi kadang bayi rewel O: - ASI tampak keluar menetes - Bayi tampak sudah mau menyusu pada ibu namun terkadang masih rewel A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif belum teratasi Status menyusui (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat cukup meningkat - Bayi rewel sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan melakukan perawatan payudara secara mandiri	<i>f</i> ^{fenti}
12 Mei 2022 Jam 18.20 WIB	3	S: - Pasien mengatakan kadang nyeri masih dirasakan - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan namun belum bisa berjalan	<i>f</i> ^{fenti}

		O: - Pasien terlihat sudah mampu duduk perlahan A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik (L.05042) - Pergerakan ekstremitas sedang - Rentang gerak sedang - Nyeri cukup menurun P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mulai belajar berjalan	
13 Mei 2022 Jam 18.00 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri setelah sc sudah berkurang menjadi skala 2 - Pasien mengatakan sudah lebih nyaman O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman - Pasien tampak sesekali mengelus perutnya - Luka post operas sc tampak dibalut perban anti air - TD:110/80 mmHg, Nadi : 87 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> ^{fenti}
13 Mei 2022 Jam 18.05 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar - Pasien mengatakan saat menyusui bayi sudah lebih nyaman dan tidak rewel O: - ASI tampak sudah keluar menetes - Bayi tampak sudah mau menyusu pada ibu A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi Status menyusui meningkat (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat - Bayi rewel cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> ^{fenti}

13 Mei 2022 Jam 18.10 WIB	3	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan dengan pelan O: - Pasien terlihat rileks dan tenang - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan A: Masalah keperawatan mobilitas fisik teratasi Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun - Kecemasan cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti
---------------------------------	---	---	----------------

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS
PASIEN 2

Tanggal Pengkajian : 12 Mei 2022
Nama Pengkaji : Fenti Yun Fidyowati
Ruang : Flamboyan
Waktu pengkajian : Jam 07.30 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. W
Umur : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Bumiayu
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 10 Mei 2022
No. RM : 0220xxxx
Diagnosa Medik : P2A1 usia 25 tahun post SC+IUD atas indikasi letak
sungsang

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. N
Umur : 27 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Bumiayu
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Swasta

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri di area luka operasi sesar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pada tanggal 10 Mei 2022 pukul 09.00 WIB pasien rujukan dari RS Bumiayu hamil G2P1A1 dengan keluhan ketuban rembes dan letak sungsang, usia kehamilan 36 minggu. Pada tanggal 11 Mei pukul 09.00 WIB telah dilakukan tindakan SC+IUD dari ruang Bedah. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Flamboyan pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 07.30. Pasien mengeluh nyeri sejak setelah operasi sesar. Nyeri dirasakan di area perut pada luka operasi sesar, terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika berbaring, nyeri terasa seperti disayat-sayat, skala nyeri 6 dan terasa hilang timbul. Pasien mengatakan belum bisa duduk hanya baru bisa miring ke kanan dan kiri dengan pelan-pelan, pasien mengatakan belum bisa bergerak dengan bebas karena nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan pada area luka kadang terasa panas. Pasien tampak menahan rasa sakit dan cenderung menjaga area perutnya agar tetap aman, tampak gelisah,, pasien tampak belum mampu untuk duduk dengan mandiri, balutan luka post operasi tampak kotor. Hasil pemeriksaan TD :124/88 mmHg, Nadi : 105 x/mnt, Suhu: 36,4°C, SPO2 : 99%, RR : 18 x/menit. Pemeriksaan laboratorium: Hb 13,5 gr/dL, Leukosit 18460/uL.

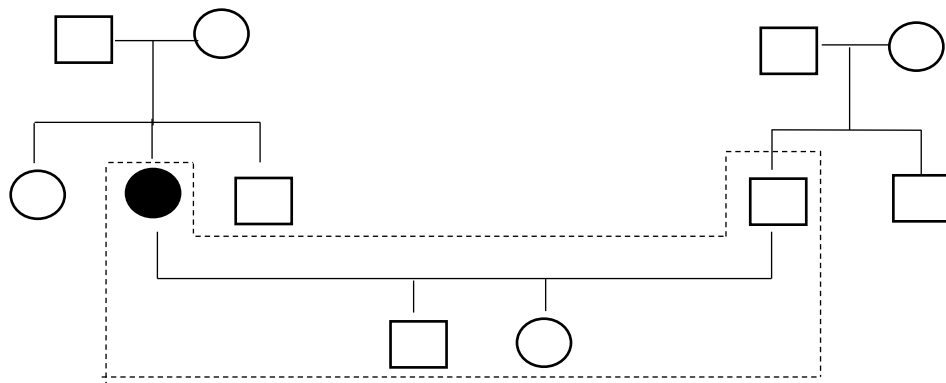
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan memiliki riwayat SC 3 tahun yang lalu karena bayi besar dan memiliki riwayat diabetes sejak kehamilan pertama.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan ayahnya dulu memiliki riwayat penyakit diabetes. Ibu dan saudara yang lain tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

⋯ : Garis serumah

× : Meninggal

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 13 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 6-7 hari dan teratur dengan siklus 28 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Mengalami dismenorea pada hari 1-2 menstruasi, intensitas ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Sedangkan untuk riwayat pernikahan merupakan pernikahan yang pertama, lama pernikahan 5 tahun. Selama kehamilan pasien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan sejak usia kandungan 4 minggu. Pasien pernah mengalami keguguran pada kehamilan ke 2 tahun 2020 karena kandungan lemah di minggu 5.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB IUD selama 2 tahun.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2019	SC	Bidan	L	Baik BB bayi 3000	Bayi besar
2	2022	SC	Dokter	P	Baik BB bayi 2600	Letak sungsang

Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 1 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 04-08-2021

Taksiran partus : 11-05-2022

BB sebelum hamil : 65 kg

TD sebelum hamil : 120/80 mmhg

Klien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan sejak usia kandungan 4 minggu. Tidak ada masalah dalam kehamilannya hanya sering mual saat awal hamil dan BB bertambah. Klien mengatakan BB sebelum hamil 65 kg saat hamil 76 kg dan TB 157 cm, sewaktu hamil klien merasa normal tetapi saat kehamilan memasuki minggu ke 36 ketuban rembes kemudian kontrol ke bidan desa disarankan oleh bidan untuk dirujuk ke RS karena ketuban rembes dan letak bayi sungsang.

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya.

- Adaptasi psikologis

Pasien mengatakan sangat senang untuk kelahiran anaknya yang ke 2 yaitu perempuan, dan anak yang pertama laki-laki, sehingga sudah lengkap.

- Penerimaan terhadap kelahiran

Pasien dan suami menyayangi anaknya, saling menjaga dan merawat anaknya penuh dengan kasih sayang.

- Masalah khusus : -

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatan dirinya di bidan terdekat untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan rutin melakukan USG sesuai jadwal yang disarankan oleh bidan.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil

Pasien mengatakan selama hamil belum pernah melakukan senam kehamilan

- Rencana tempat melahirkan.

Pasien mengatakan jika melahirkan secara spontan di bidan desa, tetapi jika melahirkan secara SC mengikuti saran dari bidan.

- Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Pasien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu.

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan suami dan keluarganya sangat menanti kelahiran anaknya dan berharap anaknya lahir dengan kondisi yang sehat.

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Ini merupakan persalinan yang ke 2 pasien lebih mengerti dan cekatan dalam mengurus bayi tetapi pasien belum terbiasa dengan nyeri operasi sesar.

- Perawatan payudara

Pasien mengatakan sudah pernah tahu cara perawatan payudara untuk mempelancar pengeluaran ASI.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan hanya minum vitamin dan tablet tambah darah saat kehamilan.

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi – Managemen Kesehatan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan ini anak 2. Pasien mengatakan memeriksakan kehamilan di bidan terdekat dan jika sakit dibawa ke bidan atau puskesmas.

Saat dikaji : pasien mengatakan masih merasakan nyeri di luka bekas operasi sehingga belum bisa merawat anaknya.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan sempat mengalami mual dan muntah saat awal kehamilan, setelah itu klien mengatakan nafsu makannya sudah membaik, sehari 3-4 kali dengannasi, lauk, sayur dan buah buahan.

Saat dikaji : pasien mengatakan nafsu makannya masih baik, dapat menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh RS.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan BAB 1 x sehari, BAK 4-5 x/hari dan semakin sering pda trimester 3 bisa sampai 6-7 x/hari.

Saat dikaji : pasien mengatakan sudah BAB sejak setelah operasi. BAK melalui selang. Terpasang DC no 16.

4. Pola Latihan – Aktivitas

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitasnya sebagian dibantu keluarganya karena aktivitasnya terbatas setelah operasi. Pasien mengatakan masih belajar miring-miring, mampu menyusui bayinya secara perlahan.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan kelahiran anaknya sudah direncanakan dan sudah dinanti.

Saat dikaji : pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya. Klien mengatakan sudah pernah operasi sesar pada kelahiran anak pertama namun belum terbiasa merawat luka jaitan dan belum terbiasa dengan nyeri yang dirasakan.

6. Pola Istirahat – Tidur

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak.

Saat dikaji : pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam karena nyeri dan cenderung menjaga anaknya

7. Pola Konsep Diri – Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan mematuhi saran yang dianjurkan bidan selama kehamilan.

Saat dikaji : Pasien memotivasi dirinya untuk dapat duduk dan berjalan serta melakukan aktivitas agar dapat merawat bayinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum melahirkan : pasien adalah seorang ibu dan seorang istri, pasien mengatakan insyaallah siap untuk merawat anak-anaknya dengan baik.

Saat dikaji : pasien merawat bayinya masih butuh bantuan perawat dan keluarga.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

Saat dikaji : Pasien mengatakan suaminya mengerti tentang kondisinya

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bersedia merawat bayinya dengan baik.

Saat dikaji : Pasien merawat bayinya dibantu keluarga.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan tidak mempercayai mitos-mitos zaman dahulu

Saat dikaji : Pasien mengatakan setelah melahirkan akan berusaha melakukan aktivitas seperti biasanya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : P₂ A₁

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 67 Kg/ 157 cm

Tanda vital :

TD : 124/88 mmHg Nadi : 105 x/mnt

Suhu : 36,4 °C pernafasan : 18 x/mnt SPO2 : 99%

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva anemis (-), dan sklera ikterik (-)

Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung : I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru : I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Tidak ada retraksi dinding dada

Pe : Sonor

A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol, ASI sudah keluar.

Puting susu : Puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI sudah keluar

Masalah khusus : -

Abdomen:

I : Terdapat balutan luka post operasi sesar, tidak ada asites

A : Bising usus 13 x/menit

Pa: terdapat nyeri tekan pada area luka post operasi

Pe: Timpani

Involusi uteri

Fundus uterus : Kontraksi, posisi setinggi pusat

Kandung kemih : Tidak ada distensi kandung kemih

Diastetis rektus abdominus : 3 cm

Fungsi pencernaan : Baik

Masalah khusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : Terdapat striae dibagian perut dan paha

Fungsi pencernaan : klien sudah BAB 1x sejak setelah post operasi

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : Memakai pembalut, ada keluar darah nifas, tidak rupture, tidak ada edema.

Perinium : Utuh

Tanda REEDA

R (edness) : Tidak ada

E (edema) : Tidak ada
E (Echimosis) : Tidak ada
D (ischarge) : Tidak ada
A (Aproximate) : Tidak ada
Kebersihan : Tampak bersih
Lokia jumlah : $\pm$ 6 cc
Jenis atau warna : Merah kecoklatan
Konsistensi : Cair dan terdapat gumpalan kecil-kecil
Bau : Amis khas darah
Hemoroid : Tidak ada
Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas

Tangan kanan terpasang infu RL 20 tpm, kuku pendek, bersih, turgor baik, tidak ada kelainan, tidak terdapat edema, tidak ada varises

Ektremitas bawah

Turgor baik, kuku pendek, bersih, tidak ada kelainan, akril teraba hangat, tidak terdapat edema, tidak ada varises, reflek patella : +

Masalah khusus : -

R. KEADAAN MENTAL

Taking In : Klien mengatakan ASI sudah keluar, kegiatannya masih dibantu keluarganya karena masih merasakan ketidaknyamanan nyeri.

Taking Hold : -

Letting Go : -

Masalah khusus : -

S. KEMAMPUAN MENYUSUI

ASI sudah keluar dan sudah mampu menyusui mulai sore hari setelah operasi dan menyusuinya secara perlahan lahan karena masih merasakan nyeri.

T. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal: 10 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Darah lengkap			
Hemoglobin	13.5	g/dL	11.7-15.5
Leukosit	H 18640	/uL	3600-11000
Hematokrit	40	%	35-47
Eritrosit	4.78	$10^6/\text{uL}$	3.80 - 5.20
Trombosit	394000	/uL	150000-440000
MCV	83.9	fL	80-100
MCH	28.8	Pg/cell	26-34
MCHC	33.7	%	32-36
MPV	9.6	fL	9.4-14.5
Hitung jenis			
Basofil	0.2	%	0-1
Eosinofil	L 0.0	%	2-4
Batang	L 0.8	%	3-5
Segmen	H 75.8	%	50-70
Limfosit	L 17.1	%	25-40
Monosit	6.1	%	2-8
Neutrofil	H 76.8	%	50.0-70.0
Neutrofil Limfosit Ratio	4.50		
APTT	25.7	detik	25.0-31.3

U. PROGRAM TERAPI

NO	OBAT	DOSIS	RUTE	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit
2.	Cefriaxone 500 gr	3x500 gr	IV	Obat antibiotik dengan fungsi untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteri.
3.	Ketorolac	3x30 ml	IV	Untuk mengurangi rasa nyeri
4.	Vit. C	3x200 mg	IV	Vitamin C atau asam askorbat (ascorbic acid) adalah vitamin yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasi kekurangan vitamin C. Selain itu, vitamin C juga memiliki efek antioksidan yang dapat membantu tubuh melawan radikal bebas.

5.	Zinc tab	2x20 mg	Oral	Suplemen untuk mencegah atau mengatasi kekurangan zinc
7.	Infus Paracetamol	3x500 mg	IV	Meredakan rasa sakit dan demam

V. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
12 Mei 2022 Jam 07.30 WIB	DS : pasien mengatakan nyeri sejak setelah operasi sesar P : nyeri meningkat terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika berbaring Q : nyeri terasa seperti disayat-sayat R : nyeri dirasakan di area perut pada luka operasi sesar S : skala 6 T : nyeri terasa hilang timbul - Pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam karena nyeri DO : - Pasien tampak menahan rasa sakit dan cenderung menjaga area perutnya agar tetap aman - Tampak gelisah - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar - TD : 124/88 mmHg - N : 105 x/menit	Nyeri akut	Agan pencedera fisik (prosedur invasif)
12 Mei 2022 Jam 07.33 WIB	DS: - Pasien mengatakan belum bisa bergerak dengan bebas karena merasakan nyeri - Pasien mengatakan belum bisa duduk - Pasien mengatakan hanya baru bisa miring ke kanan dan kiri dengan pelan	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri pasca operasi

	- Pasien mengatakan nyeri di area perut pada luka bekas operasi sesar DO - Pasien tampak belum mampu untuk duduk - Pasien tampak menahan rasa sakit dan sering memegang area perutnya - Terdapat balutan luka post operasi sesar		
12 Mei 2022 Jam 07.35 WIB	DS: - Pasien mengatakan nyeri di area perut pada luka jahitan bekas operasi sesar - Pasien mengatakan pada area luka kadang terasa panas DO: - Pasien tampak menahan rasa sakit dan sering memegang area perutnya - Balutan luka post operasi tampak kotor - Terdapat balutan luka post operasi sesar - Leukosit H 18460/uL	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasif

W. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur invasif)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri pasca operasi
3. Resiko infeksi b.d efek prosedur invasif

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. W

Ruang : Flamboyan

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 07.37 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun - Gelisah cukup menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi bitter orange) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Klaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik	<i>f</i> fenti
12 Mei 2022 Jam 07.40 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Obsevasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah - Monitor kondisi umum selama imobilisasi Terapeutik - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu	<i>f</i> fenti

		meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun	- Fasilitasi melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	
12 Mei 2022 Jam 07.42 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan resiko infeksi teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat infeksi menurun (L.14137) - Leukosit cukup menurun - Kemerahan cukup menurun - Kebersihan badan cukup meningkat	Pencegahan infeksi (I.14539) Observasi: - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik: - Berikan perawatan luka pada jahitan post operasi - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Edukasi: - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian antibiotic, jika perlu	fenti

Y. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. W

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 07.30 WIB	1,2,3	- Mengukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek TTV Do: TD:124/88 mmHg, Nadi : 105 x/menit, RR: 18x / menit, Suhu : 36,4°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
07.35 WIB	1,2,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan nyeri nyeri sejak setelah operasi sesar, belum bisa bergerak dengan bebas dan kadang terasa panas pada area luka Do: Pasien tampak memegang area perutnya, belum mampu untuk duduk, balutan luka tampak kotor	<i>f</i> fenti
07.37 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan nyeri sejak setelah operasi sesar P : Nyeri terasa berat ketika bergerak, dan terasa ringan ketika berbaring, Q : nyeri terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri di area perut pada luka bekas operasi sesar, S: skala nyeri 6, T: hilang timbul Do: Pasien tampak menahan kesakitan dan cenderung menjaga area perutnya agar tetap aman, tampak gelisah,	<i>f</i> fenti
07.40 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: pasien mengatakan bersedia, setelah diberi aromaterapi, nyeri berkurang menjadi skala 5 Do: pasien kooperatif dan pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
07.55	1	- Menganjurkan pasien	Ds: pasien mengatakan bersedia	<i>f</i> fenti

WIB		untuk memonitor nyeri secara mandiri	Do: -	
08.35 WIB	1,3	- Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg dan antibiotik cefriaxone 500 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: injeksi ketorolac 30 mg dan cefriaxone 500 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
09.00 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu	Ds: - Do: Memasang pagar bed untuk mempermudah mobilisasi	<i>f</i> fenti
09.02 WIB	2	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan	Ds: Keluarga pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak bersedia	<i>f</i> fenti
09.08 WIB	2	- Mengajarkan pasien untuk belajar duduk	Ds: Pasien mengatakan bersedia belajar duduk Do: Pasien tampak kooperatif, mampu belajar duduk perlahan	<i>f</i> fenti
09.20 WIB	3	- Memonitor tanda dan gejala infeksi	Ds: Pasien mengatakan kadang terasa panas pada area lukanya Do: Balutan luka tampak kotor	<i>f</i> fenti
09.25 WIB	3	- Memberikan perawatan luka pada jahitan post operasi	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Luka tampak kotor dan sedikit rembes, setelah dilakukan perawatan luka, luka jahitan sudah tampak bersih	<i>f</i> fenti
09.40 WIB	3	- Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi tinggi protein	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
13.10 WIB	1	- Menganjurkan pasien istirahat dan tidur untuk membantu menurunkan nyeri	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: -	<i>f</i> fenti
15.52 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan skala nyeri 5 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f</i> fenti
15.55 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enak Do: Pasien mengatakan skala nyeri menjadi 4 setelah dilakukan pemberian aromaterapi	<i>f</i> fenti

16.00 WIB	3	- orange) Menganjurkan untuk sering latihan duduk	Do: Pasien tampak lebih nyaman Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak duduk bersandar di bed	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 07.00 WIB	1,2 ,3	- Megukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek TTV Do: TD:120/80 mmHg, Nadi : 96 x/menit, RR: 18x / menit, Suhu : 36,0°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
07.02 WIB	1,2 ,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan masih nyeri pada area operasi sesar, sudah mampu duduk dan pada area luka sudah tidak terasa panas Do: Pasien tampak masih cenderung menjaga area perutnya agar tetap aman, tampak gelisah, belum mampu untuk berjalan, balutan luka tampak bersih	<i>f</i> fenti
07.05 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan masih nyeri sejak setelah operasi sesar P : Nyeri terasa berat ketika bergerak, dan terasa ringan ketika berbaring, Q : nyeri terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri di area perut pada luka bekas operasi sesar, S: skala nyeri 4, T: hilang timbul Do: Pasien tampak menahan memegang area perutnya	<i>f</i> fenti
07.10 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: pasien mengatakan bersedia, setelah diberi aromaterapi, nyeri berkurang menjadi skala 3 Do: pasien kooperatif dan pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
07.25 WIB	1	- Menganjurkan pasien untuk memonitor nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia Do: -	<i>f</i> fenti

08.40 WIB	1,3	secara mandiri - Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg dan dan antibiotik cefriaxone 500 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: injeksi ketorolac 30 mg dan cefriaxone 500 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
09.15 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu	Ds: - Do: Pagar bed telah terpasang untuk mempermudah mobilisasi	<i>f</i> fenti
09.17 WIB	2	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien untuk belajar berjalan	Ds: Keluarga pasien mengatakan bersedia Do: Pasien mampu berjalan perlahan dibantu keluarga	<i>f</i> fenti
09.30 WIB	3	- Memonitor tanda dan gejala infeksi	Ds: Pasien mengatakan sudah tidak terasa panas pada area lukanya Do: Balutan luka tampak kotor	<i>f</i> fenti
09.35 WIB	3	- Memberikan perawatan luka pada jahitan post operasi, mengganti perban dengan anti air	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Luka jahitan sudah tampak bersih, luka pasien bagus tidak terdapat nanah/puss	<i>f</i> fenti
09.40 WIB	3	- Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi tinggi protein	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
15.42 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri skala 3 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f</i> fenti
15.45 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enak skala nyeri menjadi 2 setelah dilakukan pemberian aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
16.00 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak bersemangat	<i>f</i> fenti

Z. EVALUASI

Nama klien : Ny. W

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
12 Mei 2022 Jam 18.30 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi skala 4 - Pasien mengatakan kadang nyeri masih terasa - Nyeri dirasakan di perut bekas operasi sesar, terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti disayat-sayat, skala nyeri 3 dan hilang timbul kadang-kadang - Pasien mengatakan tidurnya masih kadang terganggu karena nyeri O: - Pasien kadang tampak cenderung menjaga area perutnya agar tetap aman - Pasien tampak masih gelisah - Luka post operas sc tampak dibalut perban - TD:115/78 mmHg, Nadi : 90 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur sedang - Sikap protektif sedang - Gelisah sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan aromaterapi bitter orange	<i>f</i> fenti
12 Mei 2022 Jam 18.35 WIB	2	S: - Pasien mengatakan nyeri masih terasa - Pasien mengatakan sudah bisa duduk perlahan O: - Pasien terlihat mengelus perutnya yang nyeri - Pasien tampak bisa duduk mandiri dengan baik A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi	<i>f</i> fenti

		Mobilitas fisik (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak sedang - Nyeri cukup menurun P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan sering latihan mobilisasi dini - Libatkan keluarga dalam keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	
12 Mei 2022 Jam 18.40 WIB	3	S: - Pasien mengatakan pada area kadang masih terasa panas, hanya kadang terasa nyeri karena ada luka jahitan O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman - Balutan luka post operasi tampak bersih A: Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi Tingkat infeksi (L.14137) - Leukosit sedang - Kemerahan cukup menurun - Kebersihan badan cukup meningkat P: Lanjutkan intervensi - Berikan perawatan luka pada jahitan post operasi - Kolaborasi pemberian antibiotik	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 18.30 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi skala 2 - Pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman - Pasien mengatakan tidurnya sudah lebih baik O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman dan tenang - Pasien tampak mengelus area perutnya - Luka post operasi tampak dibalut perban anti air - TD: 120/78 mmHg, N: 92 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun - Gelisah cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti

13 Mei 2022 Jam 18.35 WIB	2	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan O: - Pasien terlihat lebih rileks dan tenang - Pasien tampak bisa berjalan dengan baik A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 18.40 WIB	3	S: - Pasien mengatakan pada area luka sudah tidak terasa panas O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman - Balutan luka post operasi tampak bersih dengan perban anti air - Leukosit 12540/uL A: Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi Tingkat infeksi menurun (L.14137) - Leukosit cukup menurun - Kemerahan cukup menurun - Kebersihan badan cukup meningkat P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS
PASIEN 3

Tanggal Pengkajian : 13 Mei 2022
Nama Pengkaji : Fenti Yun Fidyowati
Ruang : Flamboyan
Waktu pengkajian : Jam 07.30 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. F
Umur : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gentawangi
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 11 Mei 2022
No. RM : 0205xxxx
Diagnosa Medik : P2A0 usia 22 tahun post SC+IUD atas indikasi hipertensi kronik riwayat SC 3 tahun yang lalu, obesitas morbid

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. W
Umur : 48 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Gentawangi
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri di area luka bekas operasi sesar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 09.00 WIB pasien datang dari poli kebidanan hamil G2P1A0 umur 22 tahun dengan hipertensi kronik dan riwayat SC 3 tahun yang lalu obesitas morbid, usia kehamilan 36 minggu sudah merasa kencang-kencang. Pada tanggal 12 Mei pukul 13.00 WIB telah dilakukan tindakan SC+IUD dari ruang Bedah. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Flamboyan pada tanggal 13 Mei 2022 pukul 07.30. Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sesar. Nyeri dirasakan di daerah perut tepatnya pada luka bekas operasi sesar, terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat di bed, nyeri terasa seperti tersayat-sayat, skala nyeri 5 dan nyeri terasa hilang timbul. Pasien mengeluhkan ASI sudah keluar namun sedikit sekali sejak operasi kemarin. Pasien mengatakan belum bisa duduk sendiri hanya baru bisa miring ke kanan dan kiri dengan bantuan keluarga, pasien mengatakan belum bisa bergerak dengan maksimal karena masih merasa nyeri. Pasien tampak mengelus dan menjaga area perutnya, pasien tampak bersandar di bed sesekali miring ke kanan dibantu keluarga, tampak terdapat balutan luka post operasi sesar, ASI tampak keluar sedikit. Hasil pemeriksaan TD :138/82 mmHg, Nadi : 108 x/mnt, Suhu: 36,2°C, SPO2 : 99%, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan laboratorium: Hb 12,4 gr/dL, Leukosit 9430/uL, Trombosit 348000/uL.

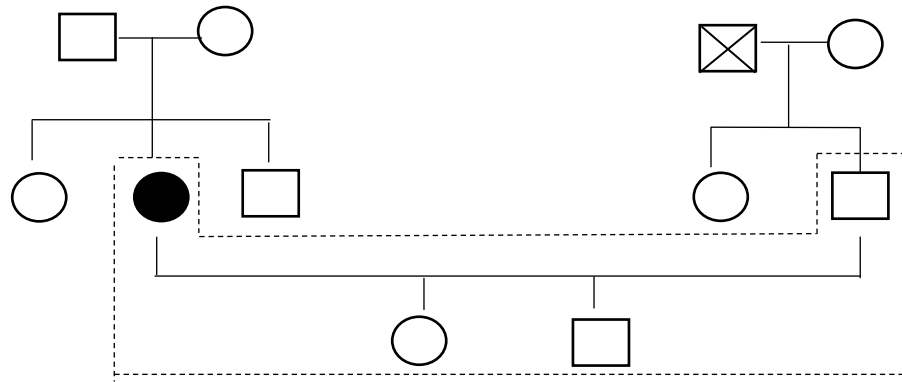
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan memiliki riwayat SC 3 tahun yang lalu karena hipertensi sejak kehamilan pertama dan obesitas

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan ibunya dulu pernah memiliki riwayat penyakit hipertensi.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

--- : Garis serumah

✕ : Meninggal

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 11 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 6-7 hari dan teratur tiap bulannya. Darah yang keluar berwarna merah, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Pada hari 1-2 menstruasi frekuensi ganti pembalut 2-3 kali/hari. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi dan mengalami disminorea pada hari pertama dan kedua menstruasi. Sedangkan untuk riwayat pernikahan merupakan pernikahan yang pertama, lama pernikahan 4 tahun. ANC rutin setiap bulan di puskesmas dan bidan desa.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya pernah memakai KB IUD selama 2 tahun sejak kelahiran anak pertama.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2019	SC	Bidan	P	Baik BB bayi 3800	HT dan Obes
2	2022	SC	Dokter	L	Baik BB bayi 3200	HT dan Obes

Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 12 bulan

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 03-08-2021

Taksiran partus : 10-05-2022

BB sebelum hamil : 56 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmhg

Klien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan dan puskesmas sejak usia kandungan 3 minggu. Tidak ada masalah dalam kehamilannya hanya sering mual saat awal hamil. Klien mengatakan BB sebelum hamil 68 kg saat hamil 79 kg dan TB 155 cm, selama hamil klien merasa normal dan sehat, tetapi saat kehamilan memasuki minggu ke 36 kemudian kontrol ke poli kebidanan disarankan oleh bidan untuk lahir secara SC karena hamil dengan hipertensi kronis riwayat SC 3 tahun yang lalu dan obesitas.

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Pasien mengatakan senang dengan kelahiran anaknya.

- Adaptasi psikologis

Pasien mengatakan sangat senang akan kelahiran anak ke 2 nya laki-laki, sehingga terasasudah lengkap.

- Penerimaan terhadap kelahiran

Pasien menyayangi anaknya, akan menjaga dan akan merawat anaknya penuh dengan kasih sayang.

- Masalah khusus : -

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatan dirinya di puskesmas dan bidan terdekat untuk mengetahui kemajuan kehamilan, melakukan USG sesuai jadwal, dan untuk mengetahui status kesehatannya.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil

Pasien mengatakan selama hamil pernah sesekali mengikuti senam kehamilan di puskesmas

- Rencana tempat melahirkan

Pasien mengatakan jika melahirkan secara spontan, akan melahirkan di puskesmas, tetapi jika melahirkan secara sesar ingin dilakukan di RS Margono.

- Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Pasien mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan mulai dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan dirinya, suami dan keluarganya sangat menanti kelahiran anaknya.

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Ini merupakan anak yang ke 2 pasien sehingga memiliki pengalaman dalam mengurus bayi tetapi pasien masih belum terbiasa dengan nyeri dan perawatan setelah operasi sesar.

- Perawatan payudara

Pasien mengatakan cara perawatan payudara untuk memperlancar pengeluaran ASI.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan hanya minum vitamin dan tablet tambah darah saat kehamilan.

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi – Managemen Kesehatan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan ini adalah kehamilan anak yang ke 2. Pasien mengatakan memeriksakan kehamilan di puskesmas dan bidan terdekat dan jika sakit dibawa ke bidan atau puskesmas.

Saat dikaji : pasien mengatakan merasakan nyeri di luka bekas operasi sehingga belum bisa merawat anaknya dengan baik.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan sempat mengalami mual dan muntah saat awal kehamilannya tidak berlangsung lama, klien mengatakan nafsu makannya baik, sehari 3-4 kali dengan porsi nasi sedang dibarengi lauk, sayur dan buah buahan.

Saat dikaji : pasien mengatakan masih bisa makan dengan baik, dapat memakan makanan yang disediakan oleh RS.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan BAB 1 x sehari, BAK 4-5 x/hari.

Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB sejak setelah operasi. BAK melalui selang. Terpasang DC ukuran 16.

4. Pola Latihan – Aktivitas

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas kesehariannya dengan mandiri.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitasnya dibantu keluarganya karena masih nyeri dan belum mampu beraktivitas sejak setelah operasi. Pasien mengatakan masih berusaha belajar miring ke kanan dan kiri secara mandiri dan masih susah untuk menyusui bayinya.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan kelahiran anaknya sudah direncanakan dan sudah dinanti.

Saat dikaji : pasien mengatakan senang akan kelahiran anaknya. Klien mengatakan sudah pernah di SC sebelumnya, namun belum terbiasa dengan nyeri, merawat luka jaitan dan cara perawatan payudara untuk memperlancar asi.

6. Pola Istirahat – Tidur

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak, mulai sering terbangun untuk BAK ke kamar mandi di trimester 3 karena perut sudah mulai membesar dan kurang nyaman.

Saat dikaji : pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam dan cenderung menjaga anaknya.

7. Pola Konsep Diri – Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan mematuhi saran yang dianjurkan bidan selama kehamilan

Saat dikaji : Pasien berusaha memotivasi dirinya untuk dapat duduk dan berjalan serta melakukan aktivitas seperti biasa agar dapat merawat bayinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum melahirkan : pasien merupakan seorang ibu dan seorang istri, hubungan dengan keluarganya baik dan harmonis.

Saat dikaji : pasien berusaha merawat bayinya meskipun masih butuh bantuan perawat dan keluarga.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

Saat dikaji : Pasien mengatakan suaminya mengerti tentang kondisinya sekarang

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bersedia menjaga dan merawat bayinya dengan baik.

Saat dikaji : Pasien merawat bayinya dengan dibantu keluarga.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan tidak begitu mempercayai mitos-mitos zaman dahulu

Saat dikaji : Pasien mengatakan setelah melahirkan akan berusaha mengikuti anjuran dari bidan, dan akan memeriksakan diri ke pusesmas atau bidan apabila merasa sakit.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : P₂ A₀

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 cm

Tanda vital :

TD : 138/82 mmHg Nadi : 108 x/mnt

Suhu : 36,2 °C pernafasan : 20 x/mnt SPO2 : 99%

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, dan sklera ikterik (-)

Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung : I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru : I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Tidak ada retraksi dinding dada

Pe : Sonor

A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol, kolostrum/ ASI keluar sedikit, palpasi teraba kencang.

Puting susu : Puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI keluar sedikit

Masalah khusus : Menyusui tidak efektif

Abdomen

I : Terdapat balutan luka post operasi sesar, tidak ada asites

A : Bising usus 13 x/menit

Pa: Terdapat nyeri tekan pada area luka post operasi

Pe: Timpani

Involusi uteri

Fundus uterus : Kontraksi teraba dan keras, posisi setinggi pusat

Kandung kemih : Tidak ada distensi kandung kemih

Diastetis rektus abdominus : 3 cm

Fungsi pencernaan : Baik

Masalah kusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : terdapat striae dibagian perut

Fungsi pencernaan : klien sudah BAB sekali sejak setelah post operasi

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : Memakai pembalut, ada keluar darah nifas, tidak rupture, tidak ada edema dan terpasang DC no 16

Perinium : Utuh

Tanda REEDA

R (edness) : Tidak ada

E (edema) : Tidak ada

E (Echymosis) : Tidak ada

D (ischarge) : Tidak ada

A (Aproximate) : Tidak ada

Kebersihan : Tampak bersih

Lokia jumlah : ± 7 cc

Jenis atau warna : merah agak kecoklatan

Konsistensi : gumpalan kecil-kecil

Bau : amis khas darah

Hemoroid : Tidak ada

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas

Tangan kanan terpasang infu RL 20 tpm, kuku pendek, bersih, turgor baik, tidak ada kelainan, tidak terdapat edema, tidak ada varises

Ekstremitas bawah

Turgor baik, kuku pendek, bersih, tidak ada kelainan, akral teraba hangat, tidak terdapat edema, tidak ada varises, reflek patella : +

Masalah khusus : -

R. KEADAAN MENTAL

Taking In : Klien mengatakan ASI keluar sedikit, aktivitasnya masih perlu bantuan dari keluarganya karena masih merasakan nyeri setelah operasi sesar.

Taking Hold : -
 Letting Go : -
 Masalah khusus : Ketidakefektifan pemberian ASI

S. KEMAMPUAN MENYUSUI

ASI keluar tapi masih sedikit dan bayi juga rewel saat disusui

T. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal: 11 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Darah lengkap			
Hemoglobin	L 11.0	g/dL	11.7-15.5
Leukosit	10760	/uL	3600-11000
Hematokrit	38	%	35-47
Eritrosit	4.67	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit	285000	/uL	150000-440000
MCV	80.0	fL	80-100
MCH	27.1	Pg/cell	26-34
MCHC	32.5	%	32-36
RDW	14.5	%	11.5-14.5
MPV	8.5	fL	9.4-14.5
Hitung jenis			
Basofil	0.2	%	0-1
Eosinofil	L 0.6	%	2-4
Batang	L 0.5	%	3-5
Segmen	71.4	%	50-70
Limfosit	L 20.8	%	25-40
Monosit	6.5	%	2-8
Neutrofil	71.8	%	50.0-70.0
Total limfosit count	1960		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.48		
APTT	25.2	g/dL	25.0-31.3

U. PROGRAM TERAPI

NO	OBAT	DOSIS	RUTE	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit
2.	Asam Traneksamat	3x500 mg	IV	obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kehilangan darah yang berlebihan dari trauma besar, perdarahan postpartum, operasi, pencabutan gigi, mimisan, dan menstruasi yang berat. Ini juga digunakan untuk angioedema hereditier.
3.	Klindamicin	2x300 mg	Oral	Antibiotik yang digunakan untuk menangani infeksi yang disebabkan oleh bakteri anaerob, golongan Streptococcus, golongan Staphylococcus.
4.	Asam mefenamat	3x500 mg	Oral	Meredakan rasa nyeri dan peradangan
5.	Adfer	1x1 tab	Oral	Multi vitamin dan mineral yang digunakan untuk mengatasi anemia akibat defisiensi zat besi, anemia akibat traumatik atau anemia endogenik, hemorrhagic anemia selama masa pertumbuhan, usia lanjut, masa penyembuhan, kehamilan, menyusui, termasuk anemia yang disebabkan oleh malnutrisi umum atau diet.
6.	Infus Paracetamol	3x500 mg	IV	Meredakan rasa sakit dan demam
7.	Vit. A	200.000 iu/hari - > 2 hari	Oral	Salah satu vitamin yang berfungsi untuk perkembangan organ tubuh seperti mata, kulit dan sistem kekebalan tubuh.

V. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
13 Mei 2022 Jam 07.30 WIB	DS : pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sesar P : nyeri terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat di bed Q : nyeri terasa seperti disayat-sayat R : Nyeri dirasakan di daerah perut tepatnya pada luka bekas operasi sesar S : skala nyeri 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien tampak mengelus dan menjaga area perutnya - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar - TD : 138/82 mmHg - N : 108 x/menit	Nyeri akut	Agan pencedera fisik (prosedur invasif)
13 Mei 2022 Jam 07.32 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI sudah keluar namun sedikit sekali sejak operasi kemarin - Pasien mengatakan bayi juga rewel saat disusui DO: - Ketika di periksa ASI keluar sedikit - Puting susu ibu menonjol - Palpasi teraba kencang	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
13 Mei 2022 Jam 07.34 WIB	DS: - Pasien mengatakan belum bisa bergerak maksimal karena masih merasa	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri pasca operasi

	nyeri - Pasien mengatakan baru bisa miring ke kanan dan ke kiri dengan bantuan keluarga - Pasien mengatakan nyeri di daerah perut bekas operasi sesar DO - Pasien tampak besandar di bed sesekali miring ke kanan dibantu keluarga - Pasien tampak meringis kesakitan dan mengelus area perutnya - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar		
--	---	--	--

W. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur invasif)
2. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI
3. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri pasca operasi

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. F

Ruang : Flamboyan

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 07.36 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	<i>f</i> fenti

		menurun - Sikap cukup protektif menurun - Frekuensi nadi cukup membaik	- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi bitter orange) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Klaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik	
13 Mei 2022 Jam 07.38 WIB	2	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Status menyusui membaik (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat - Bayi rewel cukup menurun	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Teraupetik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan Edukasi - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan	fenti

			- Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak - Ajarkan perawatan payudara post partum (pijat payudara, oksitosin)	
13 Mei 2022 Jam 07.40 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun	Dukungan Mobilisasi (L.05173) Obsevasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah - Monitor kondisi umum selama imobilisasi Terapeutik - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu - Fasilitasi melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	<i>f</i> fenti

Y. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. F

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 07.42 WIB	1,2,3	- Mengukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek tensi dan lainnya Do: TD:138/82 mmHg, Nadi : 108 x/menit, RR: 19x / menit, Suhu : 36,2°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
07.48 WIB	1,2,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sesar, asinya keluar sedikit sekali sejak kemarin operasi, dan belum bisa bergerak dengan maksimal karena merasa nyeri Do:Pasien tampak mengelus dan menjaga area perutnya, asi tampak keluar sedikit dan tiduran di bed Do: Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sesar	<i>f</i> fenti
07.50 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Nyeri terasa berat ketika bergerak berlebihan, dan terasa ringan ketika istirahat di bed Q : nyeri terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri dirasakan diarea perut tepatnya pada luka bekas operasi sesar, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul Do: Pasien tampak mengelus dan cenderung menjaga area perutnya	<i>f</i> fenti
07.55 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15	Ds: pasien mengatakan bersedia, setelah diberi aromaterapi, nyeri berkurang menjadi skala 4 Do: pasien tampak kooperatif mengikuti petunjuk aromaterapi dan pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti

08.15 WIB	1	menit - Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan paham Do: -	<i>f</i> fenti
08.45 WIB	1	- Memberikan obat analgesic asam mefenamat 500 mg melalui oral	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: asam mefenamat 500 mg diterima dan diminum oleh pasien	<i>f</i> fenti
09.42 WIB	2	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: Pasien mengatakan siap diberi informasi Do: Pasien tampak bersedia	<i>f</i> fenti
09.42 WIB	2	- Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa nyeri yang dialaminya itu merupakan hal wajib	Ds: Pasien mengatakan paham dengan informasi yang diberikan Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
09.45 WIB	3	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu	Ds: - Do: Memasang pagar bed untuk mempermudah mobilisasi	<i>f</i> fenti
09.50 WIB	2	- Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak	Ds: Pasien mengatakan paham dengan yang disampaikan perawat Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
09.10 WIB	2,3	- Mengajarkan pasien untuk belajar duduk dan melakukan pijat oksitosin dan brestcare	Ds: Pasien mengatakan bersedia belajar duduk dan dipijat Do: ASI tampak mulai menetes	<i>f</i> fenti
12.30 WIB	1	- Menganjurkan pasien istirahat dan tidur	Ds: Pasien mengatakan nanti akan beristirahat Do: -	<i>f</i> fenti
16.10 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di skala 4 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f</i> fenti
16.15 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enakan skala nyeri menjadi 3 setelah dilakukan pemberian aromaterapi	<i>f</i> fenti

16.30 WIB	3	- menit Menganjurkan untuk sering latihan duduk	Do: Pasien tampak lebih nyaman Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak duduk bersandar di bed	
14 Mei 2022 Jam 07.00 WIB	1,2 ,3	- Megukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia cek TTV Do: TD:132/80 mmHg, Nadi : 97 x/menit, RR: 20x / menit, Suhu : 36,0°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
07.05 WIB	1,2 ,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan masih nyeri pada luka bekas operasi sesar, asinya sudah mulai keluar, dan baru bisa duduk Do: Pasien masih tampak sering mengelus dan menjaga area perutnya	<i>f</i> fenti
07.10 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan nyeri masih terasa pada perutnya P : Nyeri terasa berat ketika bergerak berlebihan, dan terasa ringan ketika istirahat Q : nyeri masih terasa seperti tersayat-sayat, R: nyeri pada perut bagian bekas operasi sesar Ds: skala nyeri 4, T: hilang timbul Do: Pasien masih tampak meringis kesakitan dan memegang area perutnya sambil duduk di bed	<i>f</i> fenti
07.15 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	Ds: pasien mengatakan bersedia, pasien mengatakan setelah diberi aromaterapi, nyerinya berkurang menjadi skala 3 Do: pasien tampak kooperatif, mampu menggunakan aromaterapi sesuai anjuran dan pasien tampak lebih nyaman	<i>f</i> fenti
07.30 WIB	1	- Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan paham Do: -	<i>f</i> fenti

08.35 WIB	1	- Memberikan obat analgesic asam mefenamat 500 mg melalui oral	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Obat asam mefenamat 500 mg diterima dan diminum oleh pasien	<i>f^{fenti}</i>
09.00 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan paham dan bersedia Do: Pasien tampak menyiapkan handuk untuk membersihkan payudara	<i>f^{fenti}</i>
09.02 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk menyusui anaknya untuk memperlancar ASI	Ds: Pasien mengatakan sudah mulai menyusui anaknya dengan pelan-pelan Do: Pasien tampak lebih nyaman	<i>f^{fenti}</i>
10.00 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (memastikan pagar bed terpasang dan tiang infus berdekatan dengan bed pasien)	Ds: - Do: Pagar bed tampak telah terpasang dan tiang infus berada didekat bed pasien	<i>f^{fenti}</i>
10.05 WIB	3	- Menganjurkan pasien untuk mulai latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan akan mencobanya dengan dibantu suami Do: Pasien tampak mencoba berjalan pelan-pelan dibantu suami	<i>f^{fenti}</i>
10.10 WIB	1,3	- Mengganti perban pada luka jahitan dengan perban anti air	Ds : Pasien mengatakan bersedia ganti perban dan merasa lebih baik setelah ganti perban Do: Pasien tampak lebih nyaman setelah terpasang perban anti air	<i>f^{fenti}</i>
15.25 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan skala nyeri 3 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f^{fenti}</i>
15.30 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enakan skala nyeri menjadi 2 setelah diberi aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman dari hari sebelumnya	<i>f^{fenti}</i>

15.47 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan sudah bisa berjalan pelan-pelan Do: Pasien tampak mencoba untuk latihan berjalan lagi	<i>f</i> fenti
-----------	---	--	--	----------------

Z. EVALUASI

Nama klien : Ny. F

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 18.25 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri setelah sc sudah berkurang menjadi skala 3 - Pasien mengatakan sudah lebih nyaman, meskipun kadang nyeri masih terasa - Nyeri dirasakan di perut bekas operasi sesar, terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti tersayat, skala nyeri 3 dan hilang timbul. O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman - Pasien masih tampak menjaga area perutnya - TD: 135/80 mmHg, N: 102 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri sedang - Sikap protektif sedang - Frekuensi nadi sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan aromaterapi bitter orange	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 18.30 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar menetes - Pasien mengatakan saat disusui bayi kadang masih rewel O: - Asi tampak sudah keluar menetes - Bayi terkadang tampak rewel saat disusui	<i>f</i> fenti

		A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif belum teratasi Status menyusui (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat cukup meningkat - Bayi rewel cukup menurun P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan untuk melakukan perawatan payudara secara mandiri	
13 Mei 2022 Jam 18.35 WIB	3	S: - Pasien mengatakan kadang nyeri masih dirasakan - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan dengan pelan O: - Pasien terlihat lebih rileks dan tenang - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak sedang - Nyeri cukup menurun P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri secara mandiri (aromaterapi bitter orange) - Anjurkan pasien untuk sering latihan duduk dan belajar berjalan	<i>f</i> fenti
14 Mei 2022 Jam 18.00 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri setelah sc sudah berkurang menjadi skala 2 - Pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman - Pasien tampak sesekali mengelus area perutnya dengan pelan - Luka post operas sc tampak bersih dibalut perban anti air - TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi Tingkat nyeri menurun (L.08066)	<i>f</i> fenti

		- Keluhan nyeri cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun - Frekuensi nadi cukup membaik P: Hentikan intervensi	
14 Mei 2022 Jam 18.05 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar dengan lancar - Pasien mengatakan saat disusui bayi sudah tidak rewel O: - Asi tampak sudah keluar dengan lancar - Bayi tampak sering menyusu pada ibu A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi Status menyusui meningkat (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat - Bayi rewel cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti
14 Mei 2022 Jam 18.10 WIB	3	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan dengan pelan O: - Pasien terlihat lebih rileks dan tenang - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan A: Masalah keperawatan mobilitas fisik teratasi Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS
PASIEN 4

Tanggal Pengkajian : 13 Mei 2022
Nama Pengkaji : Fenti Yun Fidyowati
Ruang : Flamboyan
Waktu pengkajian : Jam 08.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. M
Umur : 37 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Banyumas
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 10 Mei 2022
No. RM : 0220xxxx
Diagnosa Medik : P3A0 usia 37 tahun post SC+IUD atas indikasi letak lintang, oligohidromnion

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. A
Umur : 39 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Banyumas
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri di perut bekas operasi sesar

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 10.00 WIB pasien datang dari poli kontrol obsgin hamil G3P2A0 dengan keluhan gerak janin jarang dan membuatnya cemas, usia kehamilan 36 minggu letak lintang. Pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 11.00 WIB telah dilakukan tindakan SC+IUD dari ruang Bedah. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Flamboyan pada tanggal 13 Mei 2022 pukul 08.00 WIB, pasien mengatakan setelah operasi sesar meraskan nyeri pada perutnya. Nyeri dirasakan di perut bagian bekas luka operasi sesar, terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat dan setelah minum obat, nyeri terasa seperti tersayat, skala nyeri 6 dan terasa hilang timbul. Pasien mengeluhkan ASI belum keluar sejak operasi kemarin. Pasien mengatakan belum menyusui sejak setelah operasi karena bayi dirawat terpisah di ruang bayi dan belum mencoba untuk melakukan perawatan payudara ataupun memerah ASI. Pasien mengatakan ini merupakan melahirkan sesar yang pertama kalinya, belum bisa miring atau duduk, pasien mengatakan takut bergerak karena nyeri akan semakin bertambah. Pasien tampak mengerutkan kening dan meringis sakit, tampak gelisah, pasien tampak belum mampu untuk miring ataupun duduk dengan mandiri, balutan luka post operasi sesar tampak bersih, payudara tampak kurang bersih dan ASI tampak belum keluar. Hasil pemeriksaan TD : 99/72 mmHg, Nadi : 99 x/mnt, Suhu: 36,0°C, SPO2 : 99%, RR : 18 x/menit. Pemeriksaan laboratorium: Hb 9,4 gr/dL, Leukosit 8570/uL.

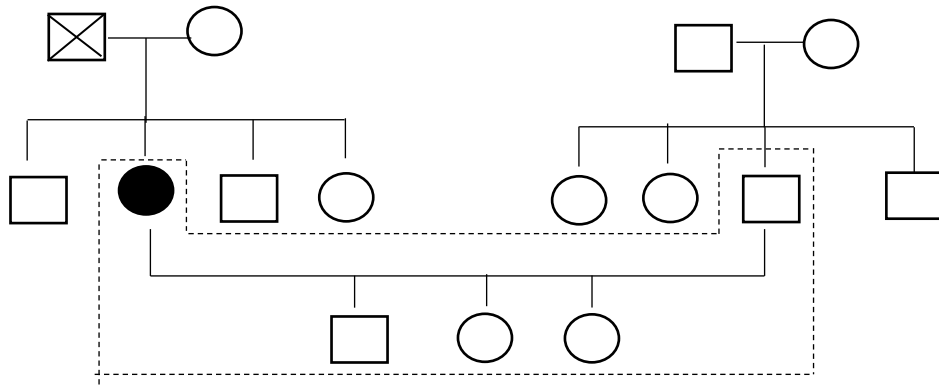
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah menjalani persalinan sesar, tidak memiliki riwayat hipertensi maupun diabetes melitus selama kehamilan.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dari keluarga tidak ada yang menjalani persalinan sesar dan dari keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

⋯ : Garis serumah

✕ : Meninggal

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 14 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-6 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan berbau khas. Mengalami dismenorea pada hari ke 2 menstruasi, intensitas ganti pembalut 2-3 kali pada hari pertama dan kedua, ganti pembalut 2 kali pada hari selanjutnya. Pasien mengatakan mengalami keputihan saat menjelang menstruasi. Sedangkan untuk riwayat pernikahan merupakan pernikahan yang pertama, lama pernikahan 12 tahun. Selama kehamilan pasien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan sejak usia kandungan 4 minggu.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB implan selama 5 tahun, sejak kelahiran anak pertama.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2011	Normal	Bidan	L	Baik BB bayi 2600	-
2	2016	Normal	Bidan	P	Baik BB bayi 2500	-
3	2022	SC	Bidan RS	P	Baik BB bayi 2400	Letak lintang

Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 2 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 07-09-2021

Taksiran partus : 14-06-2022

BB sebelum hamil : 62 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmhg

Klien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya satu bulan sekali di bidan sejak usia kandungan 4 minggu. Trimester 1 satu kali, trimester 2 satu kali dan trimester 3 sebanyak 2 kali pemeriksaan kandungan. Tidak ada masalah dalam kehamilannya hanya sering mual saat awal hamil dan BB bertambah. Klien mengatakan BB sebelum hamil 62 kg saat hamil 72 kg dan TB 156 cm, sewaktu hamil klien merasa normal tetapi saat kehamilan memasuki minggu ke 36 gerak janin jarang kemudian kontrol ke bidan didapatkan letak bayi lintang dan jumlah cairan ketuban yang sedikit, disarankan oleh bidan untuk dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya.

- Adaptasi psikologis

Pasien mengatakan senang untuk kelahiran anaknya yang ke 3 yaitu perempuan.

- Penerimaan terhadap kelahiran

Pasien dan suami menyayangi anaknya, akan saling menjaga dan merawat anaknya dengan kasih sayang.

- Masalah khusus : -

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatan dirinya di bidan terdekat untuk mengetahui kemajuan kehamilan. Selalu menjaga pola makan dan gaya hidup yang baik semasa kehamilan.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil

Pasien mengatakan selama hamil belum pernah melakukan senam kehamilan

- Rencana tempat melahirkan.

Pasien mengatakan jika melahirkan secara spontan di bidan desa, tetapi jika melahirkan secara Scakan dilakukan di RS.

- Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Pasien mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan secukupnya untuk persalinan seperti kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu.

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan suami dan keluarganya menanti kelahiran anaknya dengan kondisi yang sehat.

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Ini merupakan persalinan yang ke 3 pasien lebih mengerti dalam mengurus bayi namun belum terbiasa dengan nyeri operasi sesar.

- Perawatan payudara

Pasien mengatakan belum tahu cara perawatan payudara untuk memperlancar pengeluaran ASI.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan hanya minum vitamin dan tamblet penambah darah saat kehamilan.

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi – Managemen Kesehatan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan ini anak ke 3. Pasien mengatakan kesehatan penting dan akan memeriksakan kesehatan jika merasa sakit..

Saat dikaji : pasien mengatakan masih merasakan nyeri di luka bekas operasi sesar sehingga belum bisa merawat anaknya.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan sempat mengalami mual dan muntah saat awal kehamilan, setelah itu klien mengatakan nafsu makannya sudah membaik, tidak ada pantangan makanan selama hamil.

Saat dikaji : pasien mengatakan nafsu makannya masih baik, dapat menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh RS.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan BAB 1 x sehari, BAK 4-5 x/hari dan semakin sering pada trimester 3 bisa sampai 6-7 x/hari.

Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB sejak setelah operasi, terpasang DC dan terdapat urin kuning jernih 300cc.

4. Pola Latihan – Aktivitas

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitasnya sebagian dibantu keluarganya karena masih nyeri.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan kelahiran anaknya sudah dinanti.

Saat dikaji : pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya. Klien mengatakan belum terbiasa merawat

luka jaitan dan belum terbiasa dengan nyeri yang dirasakan, karena ini merupakan operasi sesar yang pertama kalinya.

6. Pola Istirahat – Tidur

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak.

Saat dikaji : pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam saja karena nyeri dan cenderung menjaga anaknya

7. Pola Konsep Diri – Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan mematuhi saran yang dianjurkan bidan selama kehamilan.

Saat dikaji : Pasien memotivasi dirinya untuk dapat miring kanan dan kiri, duduk dan berjalan serta melakukan aktivitas agar dapat segera merawat bayinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan hubungan dengan keluarganya baik, harmonis dan saling membutuhkan.

Saat dikaji : pasien merawat bayinya masih butuh bantuan perawat dan keluarga.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

Saat dikaji : Pasien mengatakan suaminya mengerti tentang kondisinya

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bersedia untuk merawat bayinya dengan baik.

Saat dikaji : Pasien merawat bayinya perlu dibantu keluarga.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan tidak meyakini mitos-mitos zaman dahulu

Saat dikaji : Pasien mengatakan setelah melahirkan akan berusaha melakukan aktivitas seperti biasanya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : P₃ A₀

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 62 Kg/ 156 cm

Tanda vital :

TD : 99/72 mmHg Nadi : 99 x/mnt

Suhu : 36,0 °C pernafasan : 18 x/mnt SPO2 : 99%

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva anemis (+), dan sklera ikterik (-)

Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung : I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru : I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Tidak ada retraksi dinding dada

Pe : Sonor

A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, payudara tampak kurang bersih.

Puting susu : Puting menonjol dan terlihat kurang bersih

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : Menyusui tidak efektif

Abdomen

I : Terdapat balutan luka post operasi sesar, tidak ada asites

A : Bising usus 12 x/menit

Pa: terdapat nyeri tekan pada area luka post operasi

Pe: Timpani

Involusi uteri

Fundus uterus : Kontraksi teraba dan keras, posisi setinggi pusat

Kandung kemih : Tidak ada distensi kandung kemih

Diastetis rektus abdominus : 3 cm

Fungsi pencernaan : Baik

Masalah kusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : Terdapat striae dibagian perut dan paha

Fungsi pencernaan : klien belum BAB sejak setelah operasi

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : Memakai pembalut, ada keluar darah nifas, tidak rupture, tidak ada edema, terpasang DC no 16.

Perinium : Utuh

Tanda REEDA

R (edness) : Tidak ada

E (edema) : Tidak ada

E (Echimosi) : Tidak ada

D (ischarge) : Tidak ada

A (Aproximate) : Tidak ada

Kebersihan : Tampak bersih

Lokia jumlah : $\pm$ 5 cc
Jenis atau warna : Merah kecoklatan
Konsistensi : Cair dan terdapat gumpalan kecil-kecil
Bau : Amis khas darah
Hemoroid : Tidak ada
Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas

Tangan kiri terpasang infu RL 20 tpm, kuku pendek, bersih, turgor baik, tidak ada kelainan, tidak terdapat edema, tidak ada varises

Ekstremitas bawah

Turgor baik, kuku pendek, bersih, tidak ada kelainan, akral teraba hangat, tidak terdapat edema, tidak ada varises, reflek patella : +

Masalah khusus : -

R. KEADAAN MENTAL

Taking In : Klien mengatakan ASI belum keluar, aktivitasnya masih dibantu keluarganya karena masih merasakan ketidaknyamanan nyeri.

Taking Hold : -

Letting Go : -

Masalah khusus : -

S. KEMAMPUAN MENYUSUI

ASI belum keluar dan belum menyusui sejak setelah operasi karena bayi dirawat terpisah di ruang bayi dan ibu belum mencoba untuk melakukan perawatan payudara ataupun memerah ASI.

T. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal: 11 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Darah lengkap			
Hemoglobin	L.9.4	g/dL	11.7-15.5
Leukosit	8570	/uL	3600-11000

Hematokrit	L 28	%	35-47
Eritrosit	L 3.23	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit	272000	/uL	150000-440000
MCV	87.9	fL	80-100
MCH	29.1	Pg/cell	26-34
MCHC	33.1	%	32-36
MPV	10.3	fL	9.4-14.5
Hitung jenis			
Basofil	0.1	%	0-1
Eosinofil	L 0.6	%	2-4
Batang	L 1.1	%	3-5
Segmen	H 70.3	%	50-70
Limfosit	L 20.1	%	25-40
Monosit	7.8	%	2-8
Neutrofil	H 71.4	%	50.0-70.0
Neutrofil Limfosit Ratio	3.56		
APTT	L 23.7	detik	25.0-31.3

U. PROGRAM TERAPI

NO	OBAT	DOSIS	RUTE	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit
2.	Ketorolac	3x30 mg	IV	Untuk mengurangi rasa nyeri
3.	Klindamicin	2x300 mg	Oral	Antibiotik yang digunakan untuk menangani infeksi yang disebabkan oleh bakteri anaerob, golongan Streptococcus, golongan Staphylococcus.
4.	Adfer	1x1 tab	Oral	Multi vitamin dan mineral yang digunakan untuk mengatasi anemia akibat defisiensi zat besi, anemia akibat traumatik atau anemia endogenik, usia lanjut, masa penyembuhan, kehamilan, menyusui, termasuk anemia yang disebabkan oleh malnutrisi umum atau diet.
5.	Infus Paracetamol	3x500 mg	IV	Meredakan rasa sakit dan demam

V. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
13 Mei 2022 Jam 08.00 WIB	DS : pasien mengatakan setelah operasi sesar meraskan nyeri pada perutnya P : nyeri terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat dan setelah minum obat Q : nyeri terasa seperti tersayat R : nyeri dirasakan di perut bagian bekas luka operasi sesar S : skala nyeri 6 T : nyeri terasa hilang timbul - Pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam saja karena nyeri DO : - Pasien tampak mengerutkan kening dan meringis - Pasien tampak gelisah - Tampak terdapat balutan luka post operasi sesar tampak bersih - TD : 99/72 mmHg - N : 102 x/menit	Nyeri akut	Agan pencedera fisik (prosedur invasif)
13 Mei 2022 Jam 08.02 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI ASI belum keluar sejak operasi kemarin - Pasien mengatakan belum menyusui sejak setelah operasi karena bayi dirawat terpisah di ruang bayi dan belum mencoba untuk melakukan	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI

	perawatan payudara ataupun memerah ASI DO: - Ketika di periksa ASI belum keluar - Puting susu ibu menonjol - Payudara tampak kurang bersih		
13 Mei 2022 Jam 08.04 WIB	DS: - Pasien mengatakan ini merupakan melahirkan sesar yang pertama kalinya - Pasien mengatakan belum bisa miring atau duduk - Pasien mengatakan takut bergerak karena nyeri akan semakin bertambah - Pasien mengatakan setelah operasi sesar meraskan nyeri pada perutnya DO: - Pasien tampak belum mampu untuk miring ataupun duduk dengan mandiri - Pasien tampak menahan mengerutkan kening dan sering memegang area perutnya - Terdapat balutan luka post operasi sesar	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri pasca operasi

W. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur invasif)
2. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI
3. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri pasca operasi

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. M

Ruang : Flamboyan

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 08.06 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Meringis cukup menurun - Gelisah cukup menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi bitter orange) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Klaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik	fenti
13 Mei 2022 Jam 08.08 WIB	2	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Status menyusui membaik (L.03029)	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Teraupetik - Sediakan materi dan media	fenti

		- Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat cukup meningkat	pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan Edukasi - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan - Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak - Ajarkan perawatan payudara post partum (pijat payudara, oksitosin)	
13 Mei 2022 Jam 08.10 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Obsevasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah - Monitor kondisi umum selama imobilisasi Terapeutik - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu - Fasilitasi melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi	<i>fenti</i>

		- Kecemasan cukup menurun	- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	
--	--	---------------------------	--	--

Y. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. M

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 08.12 WIB	1,2,3	- Megukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk cek tensi Do: TD: 99/72 mmHg, Nadi : 99 x/menit, RR: 18x / menit, Suhu : 36,0°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
08.15 WIB	1,2,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan setelah operasi sesar meraskan nyeri pada perutnya, asinya belum keluar, dan belum bisa miring atau duduk, takut bergerak karena nyeri akan bertambah Do: Pasien tampak mengerutkan kening, asi tampak keluar sedikit dan tiduran di bed	<i>f</i> fenti
08.17 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien meraskan nyeri pada perutnya setelah operasi sesar P : Nyeri terasa ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat dan setelah minum obat Q : nyeri terasa seperti tersayat R: nyeri dirasakan di perut bagian bekas luka operasi sesar, S: skala nyeri 6, T: hilang timbul Do: Pasien tampak mengerutkan kening dan meringis, tampak	<i>f</i> fenti

08.20 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	gelisah, sering menayanyakan keberadaan suami Ds: pasien mengatakan bersedia, setelah diberi aromaterapi dengan didampingi suami, nyeri berkurang menjadi skala 5 Do: pasien kurang kooperatif, mampu menggunakan aromaterapi dengan dibantu dan didampingi suami	<i>f</i> fenti
08.35 WIB	1	- Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan mampu Do: -	<i>f</i> fenti
08.50 WIB	1	- Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Injeksi ketorolac 30 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
09.50 WIB	2	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: Pasien mengatakan siap untuk diberi informasi Do: Pasien tampak siap menerima informasi	<i>f</i> fenti
09.52 WIB	2	- Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa nyeri yang dialaminya itu merupakan hal wajib	Ds: Pasien mengatakan paham dengan informasi yang diberikan Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> fenti
09.55 WIB	3	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dan membantu pasien latihan miring kanan dan kiri	Ds: Pasien mengatakan mampu miring dengan pelan-pelan Do: Pagar bed telah terpasang untuk mempermudah mobilisasi, pasien tampak mampu belajar miring kanan dan kiri dengan berpegangan pada pagar bed	<i>f</i> fenti
10.00 WIB	2	- Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak	Ds: Pasien mengatakan lumayan paham dengan yang disampaikan perawat Do: Pasien tampak mencoba memahami	<i>f</i> fenti
11.00 WIB	2,3	- Mengajarkan pasien untuk belajar duduk/bersandar dan melakukan pijat	Ds: Pasien mengatakan bersedia belajar duduk dan dipijat Do: ASI tampak mulai menetes, payudara tampak bersih	<i>f</i> fenti

12.45 WIB	1	- oksitosin dan brestcare Menganjurkan pasien istirahat dan tidur	Ds: Pasien mengatakan nanti akan beristirahat Do: -	<i>f^{fenti}</i>
16.40 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di skala 5 Do: Pasien mampu menyebutkan angka skala nyeri	<i>f^{fenti}</i>
16.45 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyerinya menjadi 4 setelah diberikan aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman, namun masih gelisah	<i>f^{fenti}</i>
16.50 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan duduk	Ds: Pasien mengatakan bersedia akan sering berlatih Do: Pasien tampak duduk bersandar di bed	<i>f^{fenti}</i>
14 Mei 2022 Jam 07.30 WIB	1,2 ,3	- Megukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia di cek tensi Do: TD:100/78 mmHg, Nadi : 100 x/menit, RR: 20x / menit, Suhu : 36,0°C, SPO2 : 99%	<i>f^{fenti}</i>
07.35 WIB	1,2 ,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan masih nyeri perutnya bekas operasi sesar, asinya sudah mulai keluar, dan baru bisa duduk dengan mandiri Do: Pasien masih tampak meengerutkan kening dan memeringis sakit	<i>f^{fenti}</i>
07.40 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan pada perutnya P : Nyeri terasa berat ketika bergerak berlebihan, dan terasa ringan ketika beristirahat Q : nyeri masih terasa seperti tersayat, R: nyeri pada perut pada bagian luka bekas operasi sesar, S: skala nyeri 4, T: masih	<i>f^{fenti}</i>

07.45 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	terasa hilang timbul Do: Pasien masih tampak meringis kesakitan dan masih gelisah, tampak duduk dibed dan didampingi suami Ds: pasien mengatakan bersedia, pasien mengatakan setelah diberiksn aromaterapi, nyerinya berkurang menjadi skala 3 Do: pasien mulai kooperatif, mampu menggunakan aromaterapi sesuai petunjuk dan pasien tampak lebih nyaman setelah diberi aromaterapi	<i>f</i> fenti
08.00 WIB	1	- Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan bersedia Do: -	<i>f</i> fenti
08.40 WIB	1	- Memberikan obat analgesic ketorolac 30 mg melalui bolus	Ds: Pasien mengatakan bersedia diberi obat Do: injeksi ketorolac 30 mg masuk melalui bolus	<i>f</i> fenti
09.10 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan sudah mulai paham dan bersedia Do: Pasien tampak menyiapkan handuk untuk membersihkan payudara	<i>f</i> fenti
09.12 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk memerah ASI	Ds: Pasien mengatakan bersedia memerah ASI Do: Pasien tampak telah menyediakan botol ASI	<i>f</i> fenti
09.30 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (memastikan pagar bed terpasang dan tiang infus berdekatan dengan bed pasien)	Ds: - Do: Pagar bed tampak telah terpasang dan tiang infus berada didekat bed pasien	<i>f</i> fenti
09.35 WIB	3	- Menganjurkan pasien untuk mulai latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan akan mencoba belajar berjalan dengan dibantu suami Do: Pasien tampak mencoba berjalan pelan-pelan dibantu	<i>f</i> fenti

09.50 WIB	1,3	- Mengganti perban pada luka jahitan dengan perban anti air	suami Ds : Pasien mengatakan bersedia ganti perban dan merasa lebih baik setelah ganti perban Do : Pasien tampak lebih nyaman setelah terpasang perban anti air	<i>f^{fenti}</i>
15.50 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan skala nyeri 4 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f^{fenti}</i>
16.10 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan nyeri berkurang atau lebih enakn skala nyeri menjadi 3 setelah diberi aromaterapi Do: Pasien tampak sudah lebih nyaman dari hari sebelumnya	<i>f^{fenti}</i>
16.30 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan sudah bisa berjalan pelan-pelan Do: Pasien tampak mencoba untuk latihan berjalan lagi didampingi suaminya	<i>f^{fenti}</i>

Z. EVALUASI

Nama klien : Ny. M

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 18.40 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri pada luka diperutnya sudah berkurang menjadi skala 4 - Pasien mengatakan masih belum nyaman dan beberapa kali tidurnya terbangun karena nyeri - Nyeri masih dirasakan pada luka di perut bekas operasi sesar, terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti tersayat, skala nyeri 4 dan hilang timbul. O: - Pasien masih tampak mengeluhkan nyeri - Pasien tampak masih meringis sakit	<i>f^{fenti}</i>

		- Tampak kurang kooperatif dan masih gelisah - Luka post operasi sc tampak dibalut perban A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri sedang - Kesulitan tidur sedang - Meringis sedang - Gelisah sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan istirahat yang cukup - Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan aromaterapi bitter orange	
13 Mei 2022 Jam 18.45 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar menetes namun belum deras - Pasien mengatakan mengerti tentang perawatan payudara yang telah diajarkan O: - Asi tampak sudah keluar menetes - Pasien tampak menyiapkan botol susu untuk memerah ASInya A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif belum teratasi Status menyusui (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI sedang - Suplai asi adekuat sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan melakukan perawatan payudara secara mandiri - Libatkan keluarga untuk membantu	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 18.50 WIB	3	S: - Pasien mengatakan kadang nyeri masih dirasakan - Pasien mengatakan sudah bisa miring dan duduk dengan pelan dan masih takut karena nyeri O: - Pasien tampak duduk bersandar - Pasien tampak belum mampu berjalan	<i>f</i> fenti

		A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak sedang - Nyeri sedang - Kecemasan sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri secara mandiri (aromaterapi bitter orange) - Anjurkan pasien untuk sering latihan duduk dan mulai latihan berjalan	
14 Mei 2022 Jam 18.15 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri pada luka diperutnya sudah berkurang menjadi skala 3 - Pasien mengatakan merasa sudah lebih nyaman dan mampu tidur di malam hari +- 6 jam O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman dan tenang - Keluhan nyeri pasien sudah berkurang - Luka post operasi sc tampak dibalut perban anti air - TD: 110/80 mmHg - N: 96 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Meringis cukup menurun - Gelisah cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> ^{fenti}
14 Mei 2022 Jam 18.20 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar dengan lancar - Pasien mengatakan mengerti dan mampu melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan O: - Asi tampak sudah keluar dengan lancar - Pasien tampak mampu melakukan perawatan payudara secara mandiri dan mampu memerah ASI	<i>f</i> ^{fenti}

		A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi Status menyusui meningkat (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat cukup meningkat P: Hentikan intervensi	
14 Mei 2022 Jam 18.25 WIB	3	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan dengan pelan O: - Pasien terlihat lebih rileks dan tenang - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan dibantu suami A: Masalah keperawatan mobilitas fisik teratasi Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun - Kecemasan cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS
PASIEN 5

Tanggal Pengkajian : 13 Mei 2022
Nama Pengkaji : Fenti Yun Fidyowati
Ruang : Flamboyan
Waktu pengkajian : Jam 08.30 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. Y
Umur : 34 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gentawangi
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk RS : 10 Mei 2022
No. RM : 0220xxxx
Diagnosa Medik : P2A0 usia 34 tahun post SC+IUD atas indikasi presbo
(presentasi bokong)

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. R
Umur : 37 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Gentawango
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi di perut

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 06.00 WIB pasien datang dari VK IGD hamil G2P1A0 dengan keluhan kenceng-kenceng sejak malam hari, usia kehamilan 37 minggu belum ada pembukaan, usia kehamilan cukup bulan dengan presentasi bokong. Pada tanggal 12 Mei 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan tindakan SC+IUD dari ruang Bedah. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Flamboyan pada tanggal 13 Mei 2022 pukul 08.30 WIB, pasien mengatakan terasa nyeri pada luka operasi di perutnya. Nyeri dirasakan di perut pada luka operasi sesar, terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti disayat-sayat, skala nyeri 6 dan nyeri terasa hilang timbul. Nyeri yang dirasakan terkadang membuatnya sulit tidur disiang hari dan beberapa kali terbangun di malam hari. Pasien mengeluhkan ASI keluar sedikit dan tidak tau cara perawatan payudara untuk memperlancar ASI. Pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan sesar, baru bisa miring pelan namun belum bisa duduk karena takut jika bertambah nyeri. Pasien tampak was-was pada area perutnya, tampak gelisah, pasien tampak bersandar di bed, balutan luka tampak bersih, payudara tampak bersih dan ASI baru keluar sedikit. Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, Nadi : 97 x/mnt, Suhu: 36,0°C, SPO2 : 99%, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan laboratorium: Hb 9,8 gr/dL, Leukosit 9960/uL.

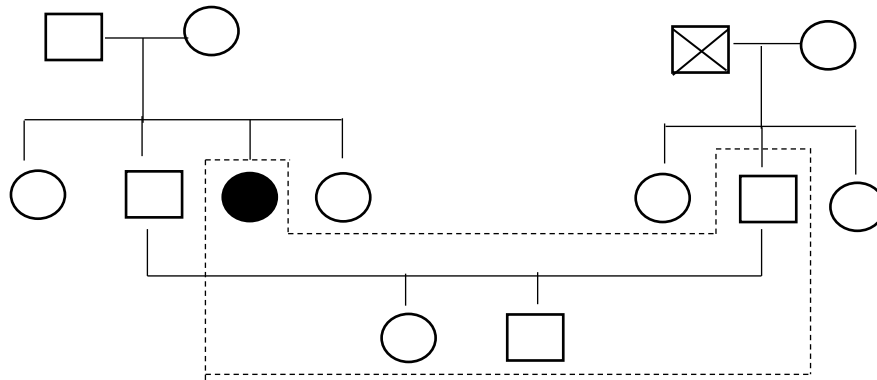
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah operasi sesar, tidak mempunyai riwayat hipertensi maupun diabetes melitus selama kehamilan.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak ada yang pernah menjalani operasi sesar dan dari keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular ataupun menurun.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

--- : Garis serumah

✕ : Meninggal

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 15 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari, teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, berbau khas dan ada sedikit gumpalan darah. Mengalami dismenorea pada hari pertama menstruasi, frekuensi ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan mengalami keputihan bening ketika menjelang menstruasi. Riwayat pernikahan merupakan pernikahan yang pertama, lama pernikahan 9 tahun. Selama kehamilan pasien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya setiap trimester di bidan terdekat.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB hormonal setelah melahirkan anak pertama.

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2014	Normal	Bidan	P	Baik BB bayi 2500	-
2	2022	SC	Dokter	L	Baik BB Bayi 2600	Presbo

Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 1 tahun

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 28-07-2021

Taksiran partus : 05-05-2022

BB sebelum hamil : 60 kg

TD sebelum hamil : 100/80 mmhg

Klien mengatakan rutin memeriksakan kandungannya di setiap trimester 1-2 kali. Keluhan sering mual saat awal hamil dan BB bertambah, pada pertengahan trimester 3 sudah diketahui letak janin sungsang, dianjurkan untuk sering bersujud, namun jarang dilakukan hanya beberapa kali saja. Klien mengatakan BB sebelum hamil 60 kg saat hamil 68 kg dan TB 155 cm, sewaktu kehamilan memasuki minggu ke 37 kontrol ke bidan didapatkan letak bayi masih sungsang atau presentasi bokong dan usia kehamilan sudah cukup sehingga disarankan oleh bidan untuk dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya.

- Adaptasi psikologis

Pasien mengatakan senang untuk kelahiran anaknya yang ke 2 yaitu laki-laki.

- Penerimaan terhadap kelahiran

Pasien dan suami menyayangi anaknya, saling menjaga dan merawat anaknya dengan kasih sayang.

- Masalah khusus : -

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan disetiap trimesternya dan kesehatan dirinya di bidan terdekat untuk mengetahui kemajuan kehamilan. Pola makan dan gaya hidup semasa kehamilan selalu dijaga.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil

Pasien mengatakan selama hamil belum pernah melakukan senam kehamilan

- Rencana tempat melahirkan.

Pasien mengatakan jika melahirkan secara spontan di bidan desa, tetapi jika melahirkan secara sesar akan dilakukan di RS sesuai anjuran bidan.

- Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Pasien mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan yang cukup untuk kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu setelah persalinan.

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan suami dan keluarganya menanti kelahiran anaknya dengan kondisi yang sehat.

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Ini merupakan persalinan yang ke 2 pasien lebih mengerti dalam mengurus bayi namun belum terbiasa dengan nyeri operasi sesar.

- Perawatan payudara

Pasien mengatakan belum tahu cara perawatan payudara untuk memperlancar ASInya.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan saat kehamilan hanya minum vitamin dan tamblet penambah darah yang diberikan oleh bidan.

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi – Managemen Kesehatan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan ini anak ke 2. Pasien mengatakan memeriksakan kesehatan ke bidan terdekat ketika merasa sakit..

Saat dikaji : pasien mengatakan masih nyeri pada luka bekas operasi sesar sehingga belum bisa merawat bayinya.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan mengalami mual dan muntah saat awal kehamilan, setelah itu klien mengatakan dapat makan dengan membaik dan tidak ada pantangan makanan selama hamil.

Saat dikaji : pasien mengatakan nafsu makannya masih baik, dapat menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh pihak RS.

3. Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan BAB 1 x sehari, BAK 4-5 x/hari dan semakin sering BAK pada trimester 3 bisa sampai 6-7 x/hari.

Saat dikaji : pasien mengatakan belum BAB sejak setelah operasi, dan BAK melalui selang. Terpasang DC ukuran no 16.

4. Pola Latihan – Aktivitas

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitasnya sebagian dibantu oleh keluarganya karena nyeri sehingga belum mampu melakukan aktivitas sendiri.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan kelahiran anaknya sudah dinanti.

Saat dikaji : pasien mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya. Klien mengatakan ini merupakan operasi sesar yang pertama kalinya, sehingga tidak terbiasa merawat lukanya dan belum terbiasa dengan nyerinya.

6. Pola Istirahat – Tidur

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak.

Saat dikaji : pasien mengatakan dapat tertidur beberapa jam saja karena nyeri dan cenderung terjaga karena tangisan bayinya

7. Pola Konsep Diri – Persepsi Diri

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan sering mematuhi anjuran bidan selama kehamilan.

Saat dikaji : Pasien memotivasi dirinya untuk dapat duduk dan berjalan serta melakukan aktivitasnya agar dapat segera merawat bayinya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum melahirkan : pasien mengatakan dirinya adalah seorang ibu dan seorang istri, hubungan dengan keluarganya baik, dan saling menyayangi.

Saat dikaji : pasien masih butuh memerlukan bantuan perawat dan keluarga untuk merawat bayinya.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan selama hamil hubungan seksualnya berkurang

Saat dikaji : Pasien mengatakan suaminya mengerti tentang kondisinya sekarang

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan bersedia untuk merawat bayinya dengan baik.

Saat dikaji : Pasien merawat bayinya dengan dibantu keluarga.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum melahirkan : Pasien mengatakan sudah tidak meyakini mitos-mitos zaman dahulu

Saat dikaji : Pasien mengatakan setelah melahirkan akan berusaha melakukan aktivitas seperti biasanya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : P₂ A₀

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 60 Kg/ 155 cm

Tanda vital :

TD : 110/80 mmHg Nadi : 97 x/mnt

Suhu : 36,0 °C pernafasan : 20 x/mnt SPO2 : 99%

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut berwarna hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva anemis (-), dan sklera ikterik (-)

Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, sedikit serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), nyeri tekan (-) dan nyeri tekanan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung : I : Tidak tampak ictus cordis

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru : I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Tidak ada retraksi dinding dada

Pe : Sonor

A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, tampak bersih.

Puting susu : bersih dan puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI keluar sedikit

Masalah khusus : Menyusui tidak efektif

Abdomen

I : Terdapat balutan luka post sc, tidak ada asites

A : Bising usus 13 x/menit

Pa: Terdapat nyeri tekan pada area luka post operasi

Pe: Timpani

Involusi uteri

Fundus uterus : Kontraksi teraba dan keras, posisi setinggi pusat

Kandung kemih : Tidak ada distensi kandung kemih

Diastetis rektus abdominus : 3 cm

Fungsi pencernaan : Baik

Masalah kusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : Terdapat striae dibagian perut dan paha

Fungsi pencernaan : Klien sudah flatus namun belum BAB sejak setelah operasi

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : Memakai pembalut, ada keluar darah nifas, tidak rupture, tidak ada edema, terpasang DC no 16.

Perinium : Utuh

Tanda REEDA

R (edness) : Tidak ada

E (edema) : Tidak ada

E (Echimosis) : Tidak ada

D (ischarge) : Tidak ada

A (Aproximate) : Tidak ada

Kebersihan : Tampak bersih

Lokia jumlah : ± 7 cc

Jenis atau warna : Merah kecoklatan

Konsistensi : Cair dan terdapat gumpalan kecil-kecil

Bau : Amis khas darah

Hemoroid : Tidak ada

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas

Tangan kiri terpasang infu RL 20 tpm, kuku pendek, bersih, turgor baik, tidak ada kelainan, tidak terdapat edema, tidak ada varises.

Ektremitas bawah

Turgor baik, kuku pendek, bersih, tidak ada kelainan, akrall teraba hangat, tidak terdapat edema, tidak ada varises, reflek patella : +

Masalah khusus : -

R. KEADAAN MENTAL

Taking In : Klien mengatakan ASI keluar sedikit, aktivitasnya masih dibantu keluarganya karena merasakan ketidaknyamanan nyeri.

Taking Hold : -

Letting Go : -

Masalah khusus : -

S. KEMAMPUAN MENYUSUI

Sudah mencoba menyusui sekali sejak setelah operasi namun ASI yang keluar sedikit sekali, belum mencoba untuk melakukan perawatan payudara ataupun memerah ASI.

T. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal: 11 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Darah lengkap			
Hemoglobin	L.10.4	g/dL	11.7-15.5
Leukosit	9760	/uL	3600-11000
Hematokrit	L 32	%	35-47
Eritrosit	3.82	$10^6/\mu\text{L}$	3.80 - 5.20
Trombosit	372000	/uL	150000-440000
MCV	82.8	fL	80-100
MCH	29.5	Pg/cell	26-34
MCHC	33.5	%	32-36
MPV	12.3	fL	9.4-14.5
Hitung jenis			
Basofil	0.2	%	0-1
Eosinofil	2.6	%	2-4
Batang	3.0	%	3-5
Segmen	62.3	%	50-70
Limfosit	L 23.1	%	25-40
Monosit	7.8	%	2-8
Neutrofil	68.4	%	50.0-70.0
Neutrofil Limfosit Ratio	3.56		
APTT	28.2	detik	25.0-31.3

U. PROGRAM TERAPI

NO	OBAT	DOSIS	RUTE	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit

2.	Asam Traneksamat	3x500 mg	IV	obat yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kehilangan darah yang berlebihan dari trauma besar, perdarahan postpartum, operasi, pencabutan gigi, mimisan, dan menstruasi yang berat. Ini juga digunakan untuk angioedema hereditas.
3.	Asam mefenamat	3x500 mg	Oral	Meredakan rasa nyeri dan peradangan
4.	Klindamicin	2x300 mg	Oral	Antibiotik yang digunakan untuk menangani infeksi yang disebabkan oleh bakteri anaerob, golongan Streptococcus, golongan Staphylococcus.
5.	Adfer	1x1 tab	Oral	Multi vitamin dan mineral yang digunakan untuk mengatasi anemia akibat defisiensi zat besi, anemia akibat traumatik atau anemia endogenik, hemorrhagic anemia selama masa pertumbuhan, usia lanjut, masa penyembuhan, kehamilan, menyusui, termasuk anemia yang disebabkan oleh malnutrisi umum atau diet.
6.	Infus Paracetamol	3x500 mg	IV	Meredakan rasa sakit dan demam

V. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
13 Mei 2022 Jam 08.30 WIB	DS : pasien mengatakan terasa nyeri pada luka operasi di perutnya P : nyeri terasa berat ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat Q : nyeri terasa seperti disayat-sayat R : nyeri dirasakan di perut pada luka operasi sesar S : skala nyeri 6 T : nyeri terasa hilang timbul - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan terkadang	Nyeri akut	Agen pencedera fisik (prosedur invasif)

	membuatnya sulit tidur disiang hari dan beberapa kali terbangun di malam hari DO : - Pasien tampak tampak was-was pada area perutnya - Tampak gelisah - Tampak terdapat balutan luka post sc - TD : 110/80 mmHg - N : 97 x/menit		
13 Mei 2022 Jam 08.32 WIB	DS: - Pasien mengatakan ASI ASI keluar sedikit - Pasien mengatakan tidak tau cara perawatan payudara untuk memperlancar ASI DO: - Ketika di periksa ASI keluar sedikit - Puting susu ibu menonjol	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI
13 Mei 2022 Jam 08.34 WIB	DS: - Pasien mengatakan baru pertama kali melahirkan sesarPasien mengatakan belum bisa miring atau duduk - Pasien mengatakan baru bisa miring pelan namun belum bisa duduk karena takut jika bertambah nyeri - Pasien mengatakan terasa nyeri pada luka operasi di perutnya DO: - Pasien tampak bersandar	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri pasca operasi

	di bed - Pasien tampak menahan memegang dan mengelus area perutnya - Tampak terdapat balutan luka post sc		
--	---	--	--

W. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

4. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur invasif)
5. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI
6. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri pasca operasi

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. Y

Ruang : Flamboyan

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 08.36 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri menurun (L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun - Gelisah cukup menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi bitter orange) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi	<i>f</i> fenti

			- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Klaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik	
13 Mei 2022 Jam 08.38 WIB	2	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam, diharapkan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dapat teratasi dengan dengan kriteria hasil : Status menyusui membaik (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Teraupetik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan Edukasi - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan - Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberi minyak - Ajarkan perawatan payudara post partum (pijat payudara, oksitosin)	<i>f</i> fenti

13 Mei 2022 Jam 08.40 WIB	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Obsevasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah - Monitor kondisi umum selama imobilisasi Terapeutik - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu - Fasilitasi melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	<i>f</i> fenti
---------------------------------------	---	--	--	----------------

Y. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny. Y

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 08.40 WIB	1,2,3	- Mengukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk cek tensi Do: TD: 100/80 mmHg, Nadi : 97 x/menit, RR: 20x / menit, Suhu : 36,0°C, SPO2 : 99%	<i>f</i> fenti
08.45 WIB	1,2,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan terasa nyeri pada luka operasi di perutnya, asinya keluar sedikit, dan belum bisa miring atau duduk takut bertambah nyeri. Do: Pasien tampak Pasien tampak was-was pada area perutnya, asi tampak keluar sedikit dan tiduran di bed	<i>f</i> fenti
08.47 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan terasa nyeri pada luka operasi di perutnya P : Nyeri terasa ketika bergerak dan terasa ringan ketika istirahat Q : nyeri terasa seperti disayat-sayat R: dirasakan di perut pada luka operasi sesar, S: skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul Do: Pasien tampak was-was pada area perutnya, tampak gelisah	<i>f</i> fenti
08.50 WIB	1	- Mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter	Ds : pasien mengatakan bersedia, setelah diberikan aromaterapi, nyerinya berkurang menjadi skala 4 Do : pasien tampak kooperatif	<i>f</i> fenti

09.05 WIB	1	orange) selama 15 menit - Menganjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri	dan pasien tampak lebih nyaman setelah diberi aromaterapi Ds: pasien mengatakan bersedia Do: -	<i>f</i> ^{fenti}
09.10 WIB	1	- Memberikan obat analgesic asam mefenamat 500 mg melalui oral	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Obat asam mefenamat 500 mg diterima dan diminum oleh pasien	<i>f</i> ^{fenti}
10.10 WIB	2	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi	Ds: Pasien mengatakan siap untuk diberikan informasi Do: Pasien tampak mendengarkan perawat	<i>f</i> ^{fenti}
10.12 WIB	2	- Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa nyeri yang dialaminya itu merupakan hal wajib	Ds: Pasien mengatakan paham dengan nyeri yang dialami Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> ^{fenti}
10.15 WIB	3	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dan membantu pasien latihan miring kanan dan kiri	Ds: Pasien mengatakan mampu belajar miring dengan berpegangan pada pagar bed Do: Pagar bed telah terpasang untuk memfasilitasi mobilisasi, pasien tampak mampu belajar miring kanan dan kiri dengan berpegangan pada pagar bed	<i>f</i> ^{fenti}
10.20 WIB	2	- Mengajarkan pasien melakukan perawatan payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak	Ds: Pasien mengatakan paham cara melakukan perawatan payudara Do: Pasien tampak memahami	<i>f</i> ^{fenti}
10.30 WIB	2,3	- Mengajarkan pasien untuk belajar duduk/bersandar dan melakukan pijat oksitosin dan brestcare	Ds: Pasien mengatakan bersedia belajar duduk dan dipijat Do: ASI sudah tampak keluar menetes, payudara tampak bersih	<i>f</i> ^{fenti}
13.00 WIB	1	- Menganjurkan pasien istirahat dan tidur	Ds: Pasien mengatakan nanti akan beristirahat Do: -	<i>f</i> ^{fenti}

16.40 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di skala 5 Do: Pasien mampu menyebutkan angka skala nyeri	<i>f^{fenti}</i>
16.55 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyerinya menjadi 3 setelah diberikan aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman	<i>f^{fenti}</i>
17.00 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan duduk	Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk sering berlatih Do: Pasien tampak duduk bersandar di bed	<i>f^{fenti}</i>
14 Mei 2022 Jam 08.05 WIB	1,2 ,3	- Mengukur TTV	Ds: Pasien mengatakan bersedia di cek tensi Do: TD:112/80 mmHg, Nadi : 98 x/menit, RR: 20x / menit, Suhu : 36,2°C, SPO2 : 99%	<i>f^{fenti}</i>
08.10 WIB	1,2 ,3	- Mengobservasi keluhan pasien	Ds: pasien mengatakan masih nyeri pada luka sesar di perutnya, asinya sudah menetes lancar, dan baru bisa duduk dengan mandiri Do: Pasien masih tampak was-was pada area perutnya	<i>f^{fenti}</i>
08.12 WIB	1,3	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri non verbal	Ds: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan pada luka sesar dipernya P : Nyeri terasa berat ketika bergerak berlebihan, dan terasa ringan ketika beristirahat Q : nyeri masih terasa seperti disayat-sayat, R: nyeri dipern bagian luka bekas operasi sesar, S: skala nyeri 4, T: masih terasa hilang timbul Do: Pasien masih was-was pada	<i>f^{fenti}</i>

08.15 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange) selama 15 menit	area perutnya dan kadang masih gelisah Ds: pasien mengatakan bersedia, pasien mengatakan setelah diberikan aromaterapi, nyerinya berkurang menjadi skala 3 Do: pasien tampak kooperatif, mampu mengikuti petunjuk aromaterapi dan pasien tampak menjadi lebih nyaman setelah diberi aromaterapi	<i>f</i> fenti
08.30 WIB	1	- Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: pasien mengatakan bersedia Do: -	<i>f</i> fenti
08.35 WIB	1	- Memberikan obat analgesic asam mefenamat 500 mg melalui oral	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Obat asam mefenamat 500 mg diterima dan diminum oleh pasien	<i>f</i> fenti
10.00 WIB	2	- Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan paham dan bersedia Do: Pasien tampak menyiapkan handuk untuk membersihkan payudara	<i>f</i> fenti
10.02 WIB	2	- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (memastikan pagar bed terpasang dan tiang infus berdekatan dengan bed pasien)	Ds: - Do: Pagar bed tampak telah terpasang dan tiang infus berada didekat bed pasien	<i>f</i> fenti
10.05 WIB	3	- Menganjurkan pasien untuk mulai latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan akan mencoba belajar berjalan Do: Pasien tampak mencoba berjalan pelan-pelan dibantu suami	<i>f</i> fenti
10.20 WIB	1,3	- Mengganti perban pada luka jahitan dengan perban anti air	Ds: Pasien mengatakan bersedia ganti perban dan merasa lebih baik setelah ganti perban Do: Pasien tampak lebih nyaman setelah terpasang	<i>f</i> fenti

16.35 WIB	1	- Memonitor skala nyeri	perban anti air Ds: Pasien mengatakan skala nyeri 3 Do: Pasien tampak menyebutkan angka skala nyeri	<i>f</i> fenti
16.40 WIB	1	- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi bitter orange)	Ds: Pasien mengatakan bersedia, nyeri berkurang menjadi skala 2 setelah diberi aromaterapi Do: Pasien tampak lebih nyaman dari hari sebelumnya	<i>f</i> fenti
16.55 WIB	3	- Menganjurkan untuk sering latihan berjalan	Ds: Pasien mengatakan sudah bisa berjalan pelan-pelan Do: Pasien tampak mencoba untuk latihan berjalan lagi	<i>f</i> fenti

Z. EVALUASI

Nama klien : Ny. Y

Ruang : Flamboyan

Tgl. jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
13 Mei 2022 Jam 19.00 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi skala 3 - Pasien mengatakan belum mampu tidur dengan lelap - Nyeri kadang masih dirasakan pada luka operasi sesar di perut, terasa berat ketika bergerak berlebihan dan terasa ringan ketika istirahat, nyeri terasa seperti tersayat, skala nyeri 3 dan terasa hilang timbul. O: - Pasien sudah tampak mengeluhkan nyerinya - Pasien masih tampak was-was pada area perutnya dan masih tampak gelisah - Luka post operasi sc tampak dibalut perban A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri sedang - Kesulitan tidur sedang	<i>f</i> fenti

		- Sikap protektif sedang - Gelisah sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan istirahat yang cukup - Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan aromaterapi bitter orange	
13 Mei 2022 Jam 19.05 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar menetes - Pasien mengatakan sudah mengerti perawatan payudara O: - Asi tampak sudah keluar menetes - Puting tampak menonjol - Pasien tampak menyusui anaknya dengan penuh kehati-hatian A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif belum teratasi Status menyusui (L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI sedang - Suplai asi adekuat sedang P: Lanjutkan intervensi - Anjurkan melakukan perawatan payudara secara mandiri	<i>f</i> fenti
13 Mei 2022 Jam 19.10 WIB	3	S: - Pasien mengatakan nyeri masih sering dirasakan - Pasien mengatakan bisa miring kanan kiri dan duduk perlahan O: - Pasien terlihat lebih rileks - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik (L.05042) - Pergerakan ekstremitas sedang - Rentang gerak meningkat - Nyeri sedang - Kecemasan cukup menurun P: Lanjutkan intervensi	<i>f</i> fenti

		- Anjurkan pasien untuk melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri secara mandiri (aromaterapi bitter orange) - Anjurkan pasien untuk sering latihan berjalan	
14 Mei 2022 Jam 18.30 WIB	1	S: - Pasien mengatakan nyeri pada luka sesar diperutnya sudah berkurang menjadi skala 2 - Pasien mengatakan sudah terasa lebih nyaman dan mampu tertidur dengan lelap O: - Pasien sudah tampak lebih nyaman dan tenang - Keluhan nyeri sudah berkurang - Luka post operasi sc tampak dibalut perban anti air - TD: 110/75 mmHg, N: 92 x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi Tingkat nyeri menurun(L.08066) - Keluhan nyeri cukup menurun - Kesulitan tidur cukup menurun - Sikap protektif cukup menurun - Gelisah cukup menurun P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti
14 Mei 2022 Jam 18.35 WIB	2	S: - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar dengan lancar - Pasien mengatakan mengerti dan mampu melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan O: - Asi tampak sudah keluar dengan lancar - Pasien tampak mampu melakukan perawatan payudara secara mandiri dan mampu memerah ASI A: Masalah keperawatan menyusui tidak efektif teratasi Status menyusui meningkat(L.03029) - Tetesan/ pancaran ASI cukup meningkat - Suplai asi adekuat meningkat P: Hentikan intervensi	<i>f</i> fenti
14 Mei 2022 Jam 18.40	3	S: - Pasien mengatakan nyeribya sudah berkurang	<i>f</i> fenti

WIB		dari sebelumnya - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan dengan pelan O: - Pasien terlihat lebih rileks - Pasien tampak bisa berjalan dengan perlahan dibantu suami A: Masalah keperawatan mobilitas fisik belum teratasi Mobilitas fisik meningkat (L.05042) - Pergerakan ekstremitas cukup meningkat - Rentang gerak cukup meningkat - Nyeri cukup menurun - Kecemasan cukup menurun P: Hentikan intervensi	
-----	--	---	--

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Fenti Yun Fidyowati

NIM : 2021030023

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Alamat : Surotrunan Rt 03/04, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen

No hp/ WA : 089601365912

Akan melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Untuk maksud tersebut, saya akan menjelaskan tentang tujuan penerapan ini yang disaksikan oleh perawat. Dalam studi kasus ini saya akan mengumpulkan data Ibu yang menjalani operasi post partum sc, dengan kerendahan hati saya meminta kesediannya menjadi responden untuk dilakukan pengelolaan selama 2 hari, serta pemberian aromaterapi bitter orange dan pengukuran skala nyeri. Manfaat Studi kasus bagi subjek yaitu dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani gangguan rasa nyaman nyeri pada pasien post sectio caesarea dengan cara pemberian aromaterapi bitter orange.

Studi kasus ini tidak menimbulkan bahaya potensial yang diakibatkan keterlibatan subjek dalam studi kasus ini, karena dalam penerapan ini hanya melakukan pemberian aromaterapi lemon untuk menurunkan skala nyeri. Jarang aromaterapi menimbulkan efek samping, namun ada beberapa orang yang alergi atau tidak menyukai bau-bau aromaterapi. Untuk memperkecil resiko tersebut, sebelum dilakukan terapi pemberian aromaterapi secara inhalasi, penulis menanyakan terlebih dahulu apakah responden mempunyai riwayat alergi

aromaterapi bitter orange, hentikan intervensi jika terjadi alergi terhadap aromaterapi. Subjek dalam Studi kasus ini mendapatkan perlakuan yang sama, peneliti menjamin keadilan yang sama tanpa melihat nama, umur, maupun alamat responden. Semua informasi identitas dan semua data subjek akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Pada lembar persetujuan subjek hanya menuliskan inisial nama, jika subjek tidak bisa menulis dan membaca maka dalam mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi subjek akan dibantu dan di pandu oleh penulis. Keikutsertaan responden dalam penerapan studi kasus ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri apabila tidak bersedia menjadi responden kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden. Penulis tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya kepada seluruh subjek. Jika ada subjek yang belum mengerti dengan penjelasan yang diberikan dapat menanyakan langsung kepada saya atau berkaitan dengan saya dengan menghubungi penulis.

Jika Ibu tidak bersedia menjadi subjek studi kasus, maka tidak akan kami paksaan, namun jika bersedia menjadi subjek studi kasus, mohon Ibu menandatangani pernyataan kesediaan menjadi subjek studi kasus. Penjelasan penerapan studi kasus ini akan diberikan di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo oleh penulis sebelum dilakukan penerapan. Studi kasus dilakukan pada bulan April sampai Mei 2022. Atas perhatian dari kesediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Purwokerto, Mei 2022

Yang mendapat penjelasan

Yang memberi penjelasan

Responden

Penulis

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah menerima penjelasan dari penulis secara rinci dan jelas mengenai analisa asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Fenti Yun Fidyowati dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Aromaterapi Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ”. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial Nama :

Umur :

Alamat :

No Telp/HP :

Saya memahami dan mengerti informasi yang sudah dijelaskan. Analisis ini memiliki dampak positif dan tidak menimbulkan bahaya dan kerugian bagi subjek. Saya yakin bahwa yang saya berikan dan semua informasi dari saya akan dijaga kerahasiaannya oleh penulis dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Oleh karena itu saya bersedia menjadi subjek dalam studi kasus ini yang bertujuan untuk menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani gangguan rasa nyaman nyeri akut pada pasien post sectio caesarea dengan cara pemberian aromaterapi bitter orange, yang dilakukan oleh Fenti Yun Fidyowati sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong secara sukarela dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto, Mei 2022

Responden

Penulis

(.....)

(.....)

LEMBAR OBSERVASI

Hari/tanggal :

Inisial Nama :

Usia :

Alamat :

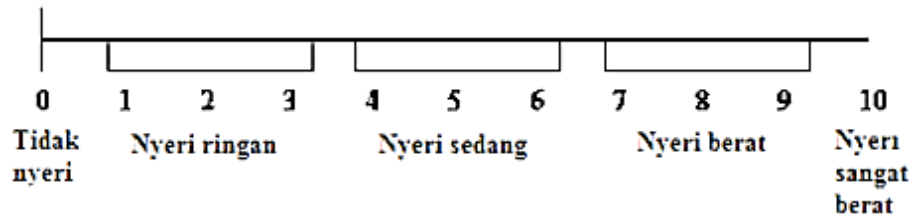
Hari ke	Waktu	Skala Nyeri	
		Pre	Post
I			
II			

Responden

()

LEMBAR PENILAIAN SKALA NYERI

Lembar penilaian intensitas nyeri yang digunakan penulis adalah *numeric rating scale* (NRS) yang dapat dilakukan dengan skala sebagai berikut:



Keterangan:

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

Secara objektif pasien masih bisa berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang

Secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mengikuti perintah dengan baik

7-9 : Nyeri berat

Secara objektif terkadang pasien tidak dapat mengikuti perintah namun masih bisa merespon terhadap tindakan yang diberikan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak mampu mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan nafas dalam dan distraksi

10 : Nyeri sangat berat

Nyeri tidak dapat tertahankan, pasien sudah tidak mampu diajak berkomunikasi, hanya bisa memukul

LEMBAR SOP AROMATERAPI *BITTER ORANGE*

SOP PEMBERIAN AROMATERAPI <i>BITTER ORANGE</i>		
PENGERTIAN	Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi bitter orange (<i>Citrus Aurantium</i>) merupakan sebuah terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, merangsang sistem saraf pusat untuk meningkatkan mood, menurunkan tekanan darah.	
TUJUAN	Membantu menurunkan rasa nyeri	
KEBIJAKAN	Pasien Evaluasi perkembangan kondisi pasien	
PETUGAS	Perawat	
PERALATAN	1. Tempat aman dan nyaman 2. Aromaterapi bitter orange 3. Kapas/tissue	
PROSEDUR PELAKSANAAN	A	Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar
	B	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan

	C	Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Membaca basmallah 3. Menyiapkan alat minyak aromaterapi bitter orange, kapas 4. Melakukan pengkajian nyeri sebelum dilakukan tindakan relaksasi aromaterapi bitter orange 5. Teteskan minyak aromaterapi bitter orange pada kapas sebanyak 2-3 tetes minyak aromaterapi bitter orange 6. Letakkan kapas pada dada pasien atau di pegang pada tangan 7. Kemudian anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi bitter orange 2-3 kali tarikan nafas selama 15 menit. Lakukan 2 kali sehari, selama 2 hari
	D	Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Merapikan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan	

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fenti Yun Fidyowati
NIM : 2021030023
Pembimbing : Diah Astutiningrum, M. Kep

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
5 Januari 2022	- Konsultasi Judul KIA-N - Acc Judul KIA-N	
4 Februari 2022	Konsultasi BAB I	
11 Februari 2022	Bimbingan BAB I : Cari sumber referensi terbaru, perbaiki isi studi pendahuluan	
22 Februari 2022	- Konsultasi revisi BAB I dan konsultasi BAB II - Acc BAB I - BAB II : perbaiki kerangka konsep	
1 Maret 2022	- Konsultasi revisi BAB II dan konsultasi BAB III	
9 Maret 2022	- Konsultasi revisi BAB III dan kelengkapan berkas proposal KIA	
15 Maret 2022	ACC sidang proposal KIA	

20 Agustus 2022	- Konsultasi BAB IV dan V	
25 Agustus 2022	- Konsultasi Revisi BAB IV dan V - Konsultasi Abstrak - Melengkapi berkas KIA	
26 Agustus 2022	- ACC sidang hasil KIA	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi, Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)

LEMBAR REVISI SEMINAR

Nama Mahasiswa : Fenti Yun Fidyowati
Pembimbing : Siti Suwaibah, S. Kep., Ns
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan
Aromaterapi Bitter Orange Untuk Menurunkan Skala Nyeri
Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan
RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

BAB	HAL	Saran	Paraf
1	2	Perbaiki angka kejadian SC di RS Margono berdasarkan tahun 2021	
3	30	Perbaiki kriteria inklusi subjek penelitian	
3	32	Perbaiki waktu pemberian intervensi aromaterapi bitter orange berdasarkan pedoman	
4,5		Perbaiki kalimat dan rapihkan penulisan	