



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (*AFTERPAIN*)
PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN
TERAPI MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO**

DYAH AYU RAHMAWATI

A02019024

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (*AFTERPAIN*)
PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN
TERAPI MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO**

**Karya tulis ini dibuat sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
program pendidikan keperawatan diploma III**

DYAH AYU RAHMAWATI

A02019024

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019024

Program Studi : Kependidikan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 23 November 2021

Pembuat Pernyataan

Materai 10000



Dyah Ayu Rahmawati

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya kyang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019024

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (AFTERPAIN) PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO ” beserta erangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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

Pada Tanggal : 20 Agustus 2022

Yang Menyatakan



Dyah Ayu Rahmawati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dyah Ayu Rahmawati NIM A02019024 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (AFTERPAIN) PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI *MASSAGE EFFLUARGE* DI RSU PURWOGONDO ” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

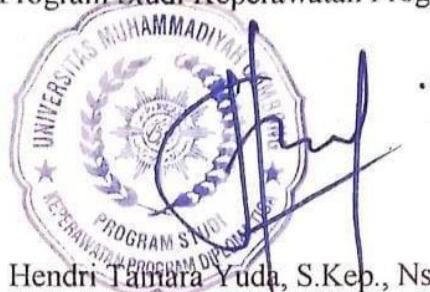
Gombong, 26 April 2022

Pembimbing

(Hj.Diah Astutiningrum, S.Kep., Ners., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

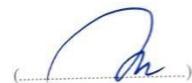
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dyah Ayu Rahmawati dengan judul “Asuhan keperawatan ketidaknyamanan (*Afterpain*) pada pasien post partum spontan dengan menggunakan teknik *massage effluarge* di RSU Purwogondo” .Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Mei 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Eka Riyanti,M.Kep.,Sp.Kep.Mat



Penguji Anggota

Hj.Diah Astutiningrum,S.Kep.,Ners.,M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (AFTERPAIN) PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO”

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Diploma III Keperawatan. Penulis menyadari banyak kesulitan dan hambatan yang dijumpai dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Namun adanya bantuan dari berbagai pihak Alhamdulillah segala kesulitan dapat teratasi. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih Kepada:

1. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.,Sp.Mat,Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. EkaRiyanti,M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas ilmu Kesehatan
3. Hendri Tamara Yuda,S.Kep,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga.
4. Hj.Diah Astutiningrum,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Eka Riyanti,M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah
6. Seluruh dosen berserta staf Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Ibu tercinta,bapak dan adikku yang senantiasa selalu memberikan doa'a dan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Temannku Dian Fitriani Setyaningsih dan Diah Rizqi Nurmatalita Jati yang senantiasa selalu menganggu,menghibur dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Mba Febby Valentina yang senantiasa menjadi tempat berkeluh kesah dan selalu memberikan bantuan serta motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Temanku Sindi,Tiara,Safira dan elvan yang senantiasa menjadi tempat berkeluh kesah penulis.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan masukan yang membangun dari semua pihak,sehingga untuk kedepannya dapat lebih baik.Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Gombong,23 November 2021



Dyah Ayu Rahmawati

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, April 2022

Dyah Ayu Rahmawati¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (AFTERPAIN) PADA
PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI
MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO**

Latar Belakang: *Afterpains* yaitu rasa nyeri (kram dan mules-mules) yang disebabkan oleh kontraksi Rahim yang mengakibatkan nyeri sehingga menganggu kenyamanan ibu pada masa *post partum*. Hal ini dapat menimbulkan penurunan nafsu makan, gangguan mobilitas, istirahat dan tidur, bahkan menyebabkan kecemasan. Masalah yang serius ini harus segera diperhatikan dan ditangani oleh seorang perawat.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan masalah ketidaknyamanan(afterpain) pada pasien post partum dengan penerapan terapi *massage effluarge* di RSU Purwogondo

Metode: penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus, proses pengumpulan data dengan melakukan wawancara, observasi, dokumentasi serta studi kepustakaan. Responden penelitian ini terdiri dari 3 pasien post partum spontan. Pemberian terapi *massage effluarge* ini dilakukan selama 3 hari kemudian untuk mengetahui tingkat nyeri diukur menggunakan NRS dan dicatat di lembar observasi.

Hasil Studi Kasus: Setelah diberikan terapi *massage effluarge* selama 3 hari, didapatkan hasil Klien 1 mengalami penurunan sebanyak 4 skala, menjadi skala 4, pada klien 2 mengalami penurunan sebanyak 3 skala, sedangkan klien 3 mengalami penurunan nyeri sebanyak 4 skala

Kesimpulan: Pemberian terapi *massage effluarge* untuk mengurangi nyeri aftrepain pada pasien post partum spontan terbukti dapat menurunkan skala nyeri dan keluhan nyeri

Kata kunci: Terapi *massage effluarge*, *Afterpain*, *Post partum*

Diploma III Nursing Study Program

Muhammadiyah University of Gombong

KTI, April 2022

Dyah Ayu Rahmawati¹, Diah Astutiningrum²

ABSTRACT

NURSING CARE OF AFTERPAIN IN SPONTANEOUS POSTPARTUM PATIENTS WITH APPLICATION OF MASSAGE EFFLEURAGE THERAPY AT PURWOGONDO RSU PURWOGONDO

Latar belakang: *Afterpains* are pain (cramps and heartburn) caused by uterine contractions that cause pain that disturbs the comfort of the mother during the postpartum period. This can lead to decreased appetite, impaired mobility, rest and sleep, and even cause anxiety. This serious problem must be immediately noticed and handled by a nurse.

Tujuan: To describe nursing care for postpartum patients with discomfort (afterpain) problems with the application of effleurage massage therapy at Purwogondo General Hospital.

Metode: This study used a case study method, the process of collecting data by conducting interviews, observations, documentation, and literature studies. The respondents of this study consisted of 3 spontaneous postpartum patients, the case study instrument in this study used the format of nursing care, observation method, and SOP. The giving effleurage massage therapy was carried out 3 days later to find out the level of pain was measured using the NRS and recorded on the observation sheet.

Hasil Studi Kasus: After being given massage therapy effleurage for 3 days, the results of the pain scale were patient 1 from a scale of 8 to a scale of 5, patient 2 from a scale of 7 to a scale of 4, patient 3 from a scale of 8 to a scale of 4

Kesimpulan: Giving massage therapy efflux to reduce afterpains pain in spontaneous postpartum patients has been shown to reduce pain scale and pain complaints.

Kata Kunci: *effleurage massage therapy, Afterpain, Postpartum*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
BAB 1.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan umum dan Khusus	4
D. Manfaat.....	4
BAB 2.....	6
A. Asuhan Keperawatan Nyeri (afterpain) Pada Ibu Post Partum	6
B. Konsep Masa Nifas.....	10
C. Konsep Afterpain	15
D. Konsep Nyeri	16
E. Konsep teknik effluarage	18
BAB III.....	22
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	22
B. Subjek Studi Kasus.....	22
C. Fokus studi kasus.....	23
D. Definisi operasional.....	23
E. Instrument studi kasus	23
F. Metode pengumpulan data	24
G. Lokasi studi kasus	25
H. Analisa dan penyajian data	25
I. Etika studi kasus.....	25
BAB IV	27
HASIL DAN PEMBAHASAN	27

A. Hasil Studi Kasus	27
a. Gambaran Umum Bangsal Anggrek RSU Purwogondo	27
b. Hasil studi kasus Asuhan Keperawatan	28
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	52
BAB V.....	53
KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN-LAMPIRAN	58

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau masa *puerperium* yaitu masa dimulai setelah melahirkan dan berakhir saat organ rahim kembali ke kondisi dimana sebelum kehamilan, kejadian tersebut terjadi 6 minggu lamanya .Masa nifas juga disebut dengan masa pascapartum,dimana merupakan masa ketika plasenta keluar melalui Rahim setelah bayi lahir, sampai 6 minggu selanjutnya, bersama dengan organ pemulihan yang berhubungan dengan Rahim.Masa nifas yaitu masa yang memerlukan perhatian khusus, karena proses involusi rahim sangat penting dan harus dilakukan dengan baik. Berakhirnya masa nifas, dengan perlahaan organ reproduksi akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada kondisi ibu nifas terjadi dua perubahan, dimana itu adalah perubahan fisiologis dan psikologis. Pada perubahan fisiologis yaitu ibu nifas/postpartum akan mengalami perubahan pengertian uterus ketika setelah plasenta keluar, merupakan efek dari kontraksi otot-otot polos pada uterus yang akan menimbulkan nyeri pada uterus yang disebut afterpains. *Afterpains* merupakan rasa kram, rasa mules-mules yang dirasakan ibu setelah persalinan. Menurut penelitian Didien Eka Setyarini (2018),

Afterpains yaitu rasa nyeri (kram dan mules-mules) yang disebabkan oleh kontraksi Rahim yang mengakibatkan nyeri sehingga menganggu kenyamanan ibu pada masa post partum. Nyeri susulan yang terjadi oleh ibu posr partum disebut juga dengan his royan. Kejadian ini terjadi di hari ke 2 sampai ke 3 pos partum,sehingga menyebabkan ibu akan merasakan mulas yang dikarenakan oleh kontraksi uterus .Nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas/ibu post partum menjadikan tidak nyaman,hal ini merupakan masalah serius, serta akan menyebabkan masalah berupa gangguan kesehatan, dapat mengganggu dalam perawatan ibu nifas dan bayinya.Sehingga ibu perlu mendapatkan pengetahuan /penanganan jika nyeri tersebut datang

Di tahun 2020 pelayanan kesehatan ibu hamil(K4) di jawa tengah yaitu 94,3%(Pusdatin kemekes 2020). Perencanaan Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Ditahun 2020 persalinan yang ditolong olehtenaga kesehatan di Indonesia sebesar 89,8%. Namun di Indonesia(2020)di pelayanan kesehatan belum memenuhi sasaran target dari RENSTRA 2020 yaitu sebesar 86% terhadap target 87%. Sedangkan jawa tengah memiliki target yaitu 97,0%(Pusdatin kemenkes 2020). Ibu nifas minimal melakukan pelayanan kesehatan sebanyak 3 kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan yaitu di 6 jam sampai dengan 3 hari setelah melahirkan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 setelah melahirkan , selanjutnya pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian Didien Ika Setyarini di BPM Ngadilah dan BPM Anik terhadap 101 responden pada tahun 2018.Terdapat ibu yang mengalami nyeri (afterpains) berat terkontrol sebanyak 10% , 57% nyeri (afterpains) sedang, dan 33% nyeri (afterpains)ringan. Berdasarkan hasil Di BPM Dillah Sobirin terhadap 20 responden pada tahun 2015. Didapatkan data 18 orang (90%) mengalami nyeri (afterpains) sedang, dan 2 orang (10%) orang mengalami nyeri (afterpains) berat.(Rs, Ny, Di, Lily, & Kabupaten, 2021)

Kunjungan pelayanan nifas di Indonesia sebanyak 83%,sedangkan di jawatengah mencapai 95,6%(Pusdatin kemenkes 2020). Untuk di Kabupaten Kebumen sendiri persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan, tetapi mulai tahun 2015 hingga 2016 turun dari 99,8 % menjadi 96,5 %. Kemudian di tahun 2017 pencapainnya naik menjadi 99,8% dan meningkat kembali menjadi 99,9% pada tahun 2019(Kesmas Kebumen 2018),sementara itu untuk pelayanan nifas sendiri yaitu Dilihat dari grafik tahun 2013 hingga 2018 kecenderungannya meningkat hingga mencapai angka 99 %(kesmas kebumen 2018)

Nyeri setelah partus terjadi disebabkan kontraksi dan relaksasi uterus yang berkesinambungan dan terjadi secara berkala dan berkesinambungan, serta mengakibatkan risiko kesehatan yang dapat

terjadi antara lain perdarahan, mengeluarkan cairan tidak sedap yang berasal dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, sakit kepala, kejang, demam payudara bengkak merah sakit, kelelahan, Nampak sedih, murung hingga menangis tanpa sebab (menurut penelitian Ida Widiawati, Sri Mulyati 2021).Menurut penilitian hamrani mengungkapkan bahwasanya nyeri bukan saja di rasakan pada proses persalinan tetapi dirasakan pula oleh ibu postpartum, ketika terjadi kontraksi uterus sehingga sebagian ibu merasakan tidak nyaman selama masa nifas,

Dengan adanya nyeri *afterpain* tersebut maka Hal ini harus segera ditangani agar dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi rasa nyeri pada ibu masa nifas. Tindakan tersebut dapat berupa tindakan farmakologis : dengan memberikan obat analgesik, dan adapun tindakan non farmakologi seperti menilai nyeri, mengkosongkan kandung kemih ,memberikan posisi nyaman : posisi tengkurap dengan memberi bantal dibawah perut , teknik relaksasi nafas dalam , teknik distraksi dengan mengingat Tuhan Yang Maha Esa.

Teknik nonfarmakologis yang paling banyak diterapkan di Indonesia di antaranya adalah dukungan emosional dan masase. Effleurage massage merupakan salah satu teknik relaksasi yang paling mudah dilakukan untuk memberikan rasa nyaman padaibu postpartum. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri tersebut adalah dengan pijat.(Harista, 2021)Pijat *effleurage* yaitu suatu teknik pemijatan menggunakan kedua telapak tangan yang diletakkan diperut ibu bersalin/ibu post partum dengan gerakan yang melingkar kearah pusat dan simpisis atau dengan menggunakan satu telapak dengan gerakan melingkar dan searah. Pijat *effleurage* yang dilakukan ini pada adapat memberikan rangsangan terhadap syaraf perifer eferen pada T10 kesampai lumbal pertama (L1) menuju spinal cord sebelum tranmisi ke otak. Selain itu,pijat effluarge dapat melepaskan suatu senyawa yaitu endorphin yang berguna sebagai pereda rasa sakit.

Dari persoalan tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus untuk mengetahui efektivitas/penerapan teknik *effluarge* untuk

mengurangi rasa nyeri *afterpain* pada ibu postpartum Tujuan tindakan ini dilakukan yaitu untuk pengelolaan keperawatan dengan masalah nyeri (afterpains) pada ibu nifas, dengan tindakan non-farmakologi, diharapkan nyeri klien berkurang sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu dengan skala nyeri 0-3 (nyeri ringan).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran umum dari Asuhan keperawatan dengan penerapan teknik effluarge untuk mengurangi nyeri afterpains pada ibu post partum?

C. Tujuan umum dan Khusus

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan masalah utama nyeri after pain menggunakan teknik effluarge

2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan hasil pengkajian pada ibu post partum dengan masalah utama ketidaknyamanan (afterpain)
2. Menggambarkan diagnose keperawatan tentang ketidaknyamanan (afterpain) pada ibu post partum
3. Menggambarkan intervensi keperawatan tentang ketidaknyamanan(afterpain) pada ibu post partum
4. Menggambarkan implementasi keperawatan ketidaknyamanan(afterpain) pada ibu post partum spontan
5. Menggambarkan evaluasi keperawatan tentang ketidaknyamanan (afterpain) pada ibu post partum spontan
6. Menggambarkan tentang ketidaknyamanan (afterpain) sebelum dan sesudah diberikan tindakan teknik effluarge pada ibu postpartum

D. Manfaat

Studi kasus ini ,diharapkan memiliki manfaat bagi :

- 1) Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai cara mengatasi nyeri menggunakan teknik *effluarge*

- 2) Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi di bidang terapan keperawatan dengan penerapan teknik *effluarge* untuk mengurangi rasa nyeri

- 3) Penulis

Mendapatkan pengalaman dan menambah wawasan dalam menerapkan hasil riset keperawatan ,khusunya studi kasus tentang penerapan teknik *effluarge* untuk mengurangi rasa nyeri afterpain pada ibu post partum

DAFTAR PUSTAKA

- Ardan, M., Umar, Z., Kadir, A., & Ariestantia, D. R. (2021). Efektivitas Intervensi Spiritual Management of Relaxation Therapy (Smarter) Dalam Upaya Mencegah Depresi Ibu Postparum. *Sebatik*, 25(2), 405–410. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v25i2.1541>
- Harista, D. R. (2021). *Penerapan Prosedur Terapi Effleurage Massage Pada Ibu Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum: Literature Review*. 1(2), 60–64.
- Kebidanan, D. I. I. I., Pku, I. T. S., & Surakarta, M. (2019). *GAMBARAN POLA TIDUR IBU NIFAS*. 9(2), 44–47.
- Massage, P., Terhadap, E., Punggung, N., Hamil, I. B. U., Kunci, K., Hamil, I., ... Iii, T. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 1 , Maret 2022 ISSN 2807-3649 Almanika , Penerapan Massage Effurage ... 50 PENDAHULUAN Kehamilan adalah proses fisiologis normal . Kehamilan normal mengubah sistem fisiologis secara bermakna , yang dapat mempengaruhi st. 2, 50–58.*
- Mulyati, S., & Widiawati, I. (2021). *EFFLEURAGE MASSAGE MENGGUNAKAN ESENSIAL OIL SERAI (CYMBOPOGON Sp) DAN TEH SEREH EFEKTIF UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA IBU POST PARTUM*. 13(1), 230–238.
- .
- Rs, N., Ny, D. A. N., Di, R., Lily, R., & Kabupaten, R. (2021). *PENGELOLAAN KEPERAWATAN NYERI IBU NIFAS DENGAN AFTERPAINS PADA Kesimpulan : Dalam akhir penyusunan laporan kasus ini , penulis membuat kesimpulan bahwa tujuan asuhan keperawatan pada kedua klien yaitu Ny . Rs dan Ny . Rn tercapai , skala nyeri turun , dar. (skala 6).*
- Rusadi, H. M., Hardin, & Rasyid, D. (2021). Studi Literatur Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pasien Hipertensi. *Jurnal Lontara Kesehatan*, 2(1), 21–33.

- Setyarini, D. I. (2018). Pengaruh Candle Therapy Terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 7. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:7-13](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:7-13)
- Sinurat, E. R. (2018). *Effleurage Massage*.
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). *Efektivitas Akupresure Dan Massage Effleurage Terhadap Dismenore Pada Remaja Di Desa Tampir Wetan Kecamatan Candimulyo*. 4–11.
- Nuursafa Fitriaz Zahroh, N. F. Z. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny. S DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- (Rs, Ny, Di, Lily, & Kabupaten, 2021)Rs, N., Ny, D. A. N., Di, R., Lily, R., & Kabupaten, R. (2021). *PENGELOLAAN KEPERAWATAN NYERI IBU NIFAS DENGAN AFTERPAINS*
- (Sudirman & Jama, 2019)Sudirman, S., & Jama, F. (2019). *Pelatihan Terapi Pijat Oketani Ibu Postpartum Pada Perawat/ Bidan Di Rs Bersalin Masyita Makassar. Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2).
- (Mulyati & Widiawati, 2021)Mulyati, S., & Widiawati, I. (2021). *EFFLEURAGE MASSAGE MENGGUNAKAN ESENSIAL OIL SERAI (CYMBOPOGON Sp) DAN TEH SEREH EFEKTIF UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA IBU POST PARTUM*. 13(1), 230–238.
- Hasaini, A. (2019). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 10(1), 76-90.

- ELSA YUNITA, P. (2019). PENGARUH TEKNIK EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP INTENSITAS AFTER PAIN PADA IBU NIFAS DI PMB ROSITA KOTA PEKANBARU (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Della, A. W. (2020). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA YANG DI RAWAT DIRUMAH SAKIT.

Lembar Observasi Terapi Massage Effluarge

Nama Pasien: Ny. T

Umur : 28 tahun

Hari Ke	Sebelum dilakukan tindakan	1	2	3
1	8	8	8	7
2	7	7	6	5
3	5	5	5	4

Nama Pasien : Ny. I

Umur : 29 tahun

Hari Ke	Sebelum dilakukan tindakan	1	2	3
1	7	7	7	6
2	6	6	6	5
3	5	5	5	4

Nama Pasien : Ny. D

Umur : 26 tahun

Hari Ke	Sebelum dilakukan tindakan	1	2	3
1	8	8	8	7
2	7	7	6	6
3	5	5	5	4



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 : ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYANAN (AFTER PAIN) PADA PARTEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MASSAGE EPLUARGE DI RSU PURWOGOMBO
Nama : DYAH AYU RAHMAWATI
NIM : A02019029
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 20%

Gombong, 26 April..... 2022

Pustakawan


(Dwi Sundanyah, S.I.Pust)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dyah Ayu Rahmawati,dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN (AFTERPAIN) PADA PASIEN POST PARTUM SPONTAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MASSAGE EFFLUARGE DI RSU PURWOGONDO ”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

Gombong, Februari 2022

Peneliti

Dyah Ayu Rahmawati

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong, Program Studi Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidaknyamanan (Afterpain) Pada Pasien Post Partum Spontan Dengan Penerapan Terapi Massage Effluarge Di RSU Purwogondo ”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah dapat memberikan manfaat berupa tambahan informasi dan pengetahuan kepada pasien dan keluarga tentang penerapan Terapi Massage effluarge untuk menurunkan rasa nyeri post partum spontan. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 minggu
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin mengutamakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 083852249908

Peneliti

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK PIJAT EFFLUARGE PADA IBU POST PARTUM
PENGERTIAN	Pijat effluarge yaitu suatu tindakan non farmakologi untuk mengurangi ketidaknyamanan afterpain pada ibu post partum suatu teknik pemijatan menggunakan kedua telapak tangan yang diletakkan pada perut ibu bersalin/ibu post partum dengan gerakan yang melingkar kearah pusat dan simpisis atau dengan menggunakan satu telapak dengan gerakan melingkar dan searah
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun hubungan terapeutik diantara perawat/bidan dan pasien 2. Mengurangi rasa nyeri sedang menjadi ringan pada keadaan nyaman 3. Penatalaksanaan nyeri menggunakan intervensi non farmakologi 4. Memberikan bantuan kepada pasien dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan aman 5. Meningkatkan sirkulasi darah yang ada didalam tubuh. 6. Menghangatkan otot-otot abdomen dan meningkatkan relaksasi dari fisik dan mental
KEBIJAKAN	-
PETUGAS	Perawat/bidan

PERALATAN	-
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan mevalidasi keluhan sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, tanggal lahir pasien (melihat gelang pasien) dan nomor rekam medik 3. Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada keluarga/klien 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Menjaga privacy klien 4. Mengatur posisi tidur dengan posisi telentang yang rileks. 5. Mengoskan kedua telapak tangan sampai hangat  <ol style="list-style-type: none"> 6. Meletakan kedua telapak tangan di diatas simpisis pubis. 7. Mengusapkan kedua ujung-ujuang jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping.



8. Setelah sampai di fundus uteri uspakan kedua jari-jari tangan menuju perut bagian bawah diatas simpisis pubis dilakukan secara perlahan .Lakukan berulang kali sampai nyeri tidak timbul lagi

D. Tahap Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif : Membaca tahmid dan Menanyakan perasaan setelah dilakukan tindakan
2. Evaluasi Obyektif : Menyampaikan hasil tindakan
3. Rencana Tindak Lanjut : (PR) untuk pasien berdasarkan hasil tindakan
4. Menyampaikan Kontrak Akan datang : Tindakan apa, waktu jam berapa.
5. Mencuci Tangan
6. Dokumentasi



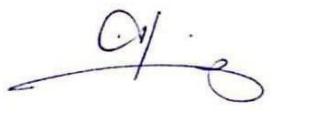
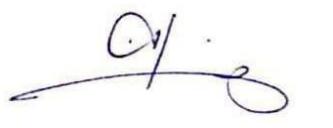
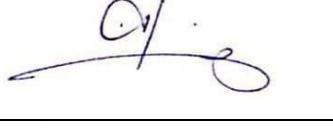
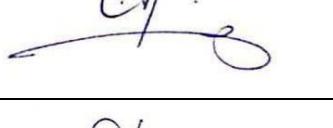
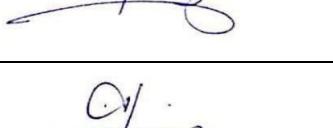
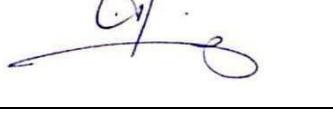
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Hj.Diah Astutiningrum, S. Kep, Ns, M.Kep

Nama/NIM mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati/A02019024

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 11 November 2021	Pertemuan 1 (via whatsapp) - Konsultasi judul - Rekomendasi judul oleh pembimbing - ACC judul	
2.	Jumat, 12 November 2021	Pertemuan 2 (via whatsapp) Bimbingan BAB I-III	
3.	Senin, 15 November 2021	Pertemuan 3 (via whatsapp) Konsultasi BAB I-III	
4.	Selasa, 16 November 2021	Pertemuan 4 (via offline) Konsultasi BAB I-III	
5.	Jumat, 19 November 2021	Pertemuan 5 (via whatsapp) Revisian BAB I-III	

6.	Senin, 23 November 2021	Pertemuan 6 (via offline) ACC BAB I-III	
7.	Selasa,25 Januari 2022	Pertemuan 7(via offline) Revisi Seminar proposal	
8.	Rabu,9 februari 2022	Pertemuan 8(via offline) Konsul penyusunan Askep	
9.	Jum'at,8 April 2022	Pertemuan 9(via offline) Konsul BAB IV-V	
10	Sabtu,9 april 2022	Pertemuan 10(via offline) Revisi BAB IV-V	
11	Selasa,12 April 2022	Pertemuan 11(via offline) Konsul abstrak	
12	Sabtu,16 April 2022	Pertemuan 12(via offline) Revisi Abstrak	
13	Rabu,20 April 2022	Pertemuan 13(via offline) Konsul Bab V dan Abstrak	
14	Selasa,26 April 2022	Pertemuan 14(via offline) Acc BAB IV-V	

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019022

Ruangan / RS : Ruang Anggrek/RSU PURWOGONDO(Laporan Kasus 1)

A. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Ny.T
Umur	:28 Thn
Jenis kelamin	:Perempuan
Alamat	:Kuwarasan
Status	:Menikah
Agama	:Islam
Suku	:Jawa
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:IRT
Tgl masuk RS	:07 Februari 2022
Diagnose medis	:G1P0A0 H+38 mg

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:Tn.A
Umur	:32 Thn
Jenis kelamin	:Laki laki
Alamat	:Kuwarsan
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:Wiraswasta

C. KELUHAN UTAMA :

Klien mengalih nyeri di perut pasca melahirkan

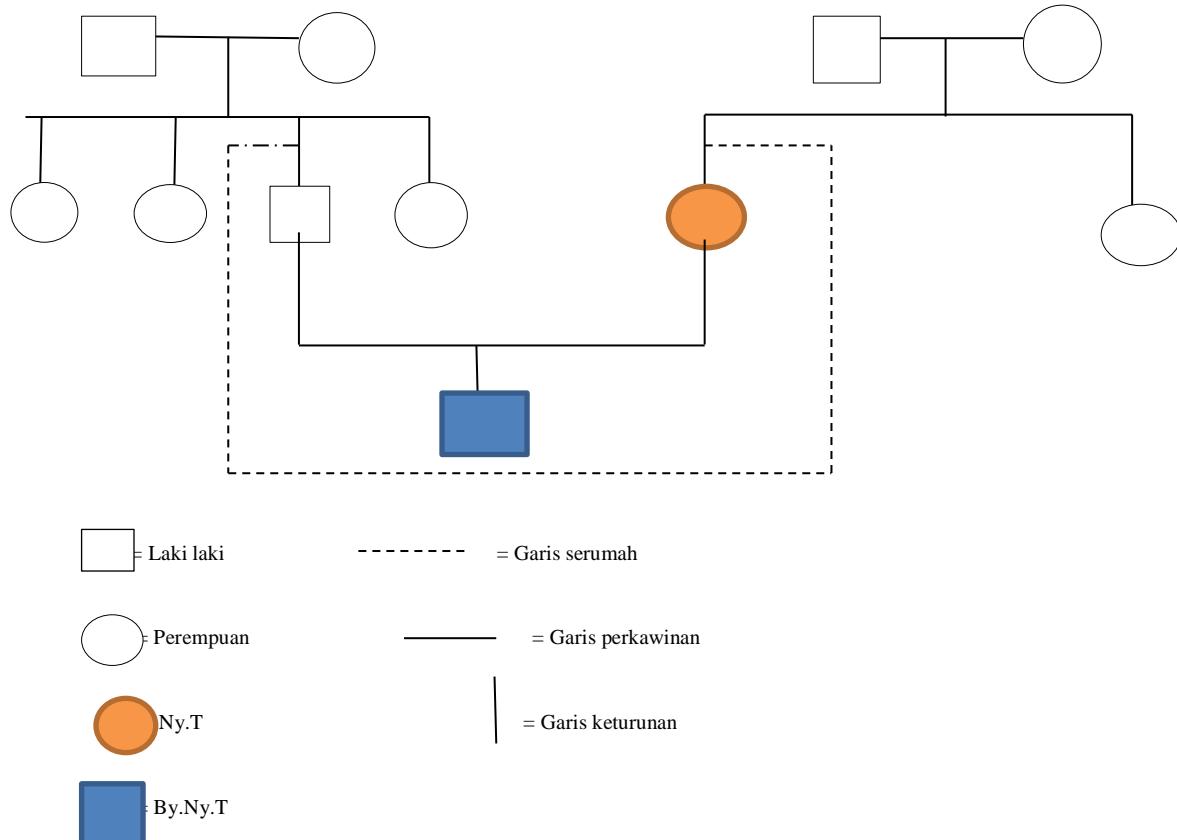
D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny.T datang ke UGD RSU Purwogondo pada tanggal 7 februari 2022 dengan G1P0A0 dengan keluhan kenceng kenceng,mules sejak tadi pagi,pembukaan 3. Ny.T melahirkan secara spontan ,bayi lahir spontan dengan menangis dengan BB 2.700 ,PB 48 cm, LD 30cm.Lila 10 cm,LK 31 cm. Ny T dioindahkan dari Vl ke ruang perawatan bangsal anggrek pada pukul 009.00 wib. Saat dilakukan pengkajian Ny.T mengatakan nyeri diperut dan sekitar punggung setelah melahirkan dan merasa tidak nyaman sehingga istirahatnya terganggu .Hasil TTV TD : 143/83mmHg ,S : 36 , N : 62x/menit , Rr : 20x/menit

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU: Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA: Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti dm maupun ht

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny.T mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun ,siklus haid Ny.T 28 hari dengan lama haid kurang lebih selama 7 hari,Ny.T mengatakan ketika haid terkadang mengalami dismenoreia . Ny T mengatakan HPHT 18/05/2021 dan HPL 25/02/2022

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jk	Keadaan Bayi Baru Lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						

Pengalaman menyusui : ya/tidak

berapa lama :

J. RIWAYAT KB: -**K. RIWAYAT KEHAMILAN SAATINI**

1. Berapa kali periksa saat hamil : Ny.T mengatakan Sebulan sekjali ke puskesmas,2 minggu sekali ke bidan
2. Masalah kehamilan : -

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan :Spontan Tgl/Jam 07 februari 2022/07.40
2. Jenis kelamin bayi :L , BB/PB :2.700gr, 48cm. AS: 8/9/10
3. Pendarahan : 250 Cc
4. Masalah dalam persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON**1. Pola Presepsi-Management Kesehatan**

- a. Sebelum melahirkan ; Ny.T memeriksaan kandunganya secara sutin ke bidan desa maupun ke puskesmas
- b. Saat dikaji ; Ny.T mengatakan nyeri di perut dan punggung

2. Pola Nutrisi-Metabolik

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan nafsu makan klien bertambah karena hamil. Klien makan sebanyak 3x sehari
- b. Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada keluhan ketika makan

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum Melahirkan : klien mengatakan BAB 1x perhari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning. BAB dan BAK tidak ada keluhan
- b. Saat dikaji : klien masih kesulitan ketikan akan melalukan eliminasi karena masih nyeri

4. Pola Latihan-Aktivitas

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan melakukan aktiitas ringan dan mengurangi aktivitas yang membuat kelelahan.
- b. Saat dikaji : Klien masih berbaring di tempat tidur,namun sesekali duduk

5. Pola Kognitif Preseptual

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan masih bisa melakukan kegiatan biasa yang ringan-ringan ketika melakukan kegiatan yang berat klien kelelahan
- b. Saat dikaji : Klien masih mengatakan nyeri karena post partum

6. Pola Istirahat Tidur

- a. Sebelum Melahirkan: klien mengatakan tidur selama 8 jam di malam hari ,jarang tidur siang
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri post partum

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- a. Sebelum Melahirkan : Klien sangat menanti kehadiran anaknya
- b. Saat dikaji : klien mengatakan ingin menyusui anak nya tetapi asi nya belum keluar.

8. Pola Peran Dan Hubungan

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang calon ibu serta istri
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang ibu serta istri

9. Pola Reproduksi/Seksual

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan jarang melakukan hubungan suami istri karena takut
- b. Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

10. Pola Pertahanan Diri:

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan sangat menjaga kehamilannya dan sangat berhati hati
- b. Saat dikaji : klien mengatakan bersyukur karena bayi nya lahir dengan selamat

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu serta ibadah lainnya
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan tidak melakukan ibadah karena masih dalam masa nifas

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetric : G 1 P 0 A 0 Minggu

Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 77 Kg/Cm

Tanda Vital :

TD :140/90 Mmhg

Suhu : 36°C

Nadi : 78 X/Menit

Pernafasan : 20x/Menit

Kepala Leher

Kepala : Mesosephal, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjola atau lesi

Mata ; Konjungtiva an-anemis, Sklera an-ikterik

Hidung : Tidak terdapat polip

Mulut : mulut berish

Telinga : Bersih ,tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Masalah Khusus : Tidak ada masalah khusus

Dada :

Jantung :

- I: Tak tampak ictus cordis

- P: Tidak ada nyeri tekan
- P: Perkusi
- A:

Paru :

- I: tidak ada rektraksi dinding dada ke dalam
- P: vokal fremitus teraba sama kanan dan kiri
- P: sonor
- A: vesikuler

Payudara : Baik ,teraba penuh ,bersih

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran ASI :

Masalah Khusus : Tidak ada masalah

Abdomen :

Involusi uterus :

Fundus uterus 2 jari dibawah pusat kontraksi keras posisi

Kandung kemih : Kandung kemih dalam keadaan baik, klien sudah bisa BAK spontan namun masih nyeri

Diastasis rektus abdominus ... cm ... cm

Fungsi pencernaan

Masalah khusus ...

Perineum dan genitalia

Vagina: ada rupture,ada jahitan parenium

Integritas kulit ...

Perineum : -

Tanda REEDA

- | | | | | |
|---|---|------------|---|-------|
| R | : | Kemerahan | : | Ya |
| E | : | Bengkak | : | tidak |
| E | : | Echimosis | : | tidak |
| D | : | Discharge | : | tidak |
| A | : | Aproximate | : | tidak |

kebersihan :

Lokhea

Jumlah :

Jenis :

Konsistensi :

Bau :

hemoroid : (-) derajat(-) lokasi(-)

Berapa lama ... nyeri

Masalah khusus Tidak ada masalah khusus

Ekstremitas :**Ekstremitas atas :**

Edema : ya/tidak, lokasi.....

Varises : ya/tidak, lokasi

Ekstremitas bawah :

Edema : ya/tidak, lokasi.....

Varises : ya/tidak, lokasi

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Klien tampak stabil

Penerimaan terhadap bayi : Klien dan keluarganya senang terhadap keberadaan bayinya

Masalah khusus

P. KEMAMPUAN MENYUSUI : Klien mengatakan belum keluar ASI**Q. OBAT OBATAN :**

a. Amoxcillin : 3 x 1

b. SF : 2 x 1b

c. RL : 20 Tpm

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	N RUJUKAN
HEMATOLOGI		
DARAH RUTIN		
Hemoglobin	10.81	11.7-15.5
Leukosit	20.7h	3.6-11.0
Trombosit	195	150-440
Eritrosit	3.451	3.8-5.2
Hematokrit	31.31	35-47
INDEKS ERITROSIT		
MCV	90.9	80-100
MCH	31.3	26-34
MCHC	34.4	32-36
HITUNG JENIS		
Lymfosit%	241	22-40
Gran%	94.4	
MID%	3.2	3.00-9.00
Masa pembekuan	4	<10

Masa pendarahan(BT)	2	1-3
Golongan darah	O+	
KIMIA		
Glukosa darah sewaktu	122.2h	
IMUNO-SEROLOGI		
HBsAg	Negative	

S. PROGRAM TERAPI : -

T. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
7/02/2022 (09.30)	<p>DS: Klien menagatakan tidak nyaman</p> <p>-Klien mengatakan nyeri</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika sedang jongkok ketika akan bab/bak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R:Nyeri di perut dan sekitar punggung</p> <p>S:Skala nyeri 8</p> <p>T: Nyeri hilang timbil</p> <p>DO: Klien tampak meringis saat dilakukan pengkajian</p> <p>-Perut klien masih teraba keras</p> <p>-TD: 140/90mmHg</p> <p>-N: 78x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr” 20x/menit</p>	Ketidaknyamanan pasca partum	involusi uterus(proses pengembalian ukuran Rahim ke bentuk semula)
7/02/2022 (09.30)	<p>DS: Klien mengatakan ketika malam hari terkadang terjaga /terbangun sesekali</p> <p>-Klien mengatakan ketidakpuasaan tidur</p> <p>D0: Klien tampak lesu dan</p>	Gangguan Pola Tidur	Kontrol kurang tidur

	mengantuk -Klien tampak duduk ketika sedang dilakukan pengkajian		
--	---	--	--

U. PRIORITAS DIAGNOSA

1. Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Involusi uterus(Proses pengembalian Rahim ke dalam bentuk Semula)
2. Gangguan Pola tidur b.d Kontrol kurang tidur

V. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.T

Ruang :Bangsal Anggrek

TGL/JAM	NO.DP	TUJUAN	INTERVENSI	TTD&NAMA
7/02/2022 (09.45)	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status kenyamanan pascapartum meningkat dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan tidak nyaman menurun b. Merintih menurun c. Meringis menurun 	<p>Perawatan kenyamanan(I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sak) b. Identifikasi pemahaman tentang kondisi ,situasi dan perasaanya <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan posisi yang nyaman b. Ciptakan lingkungan yang nyaman c. Dukung keluarga dan pengasuh 	Dyah

			<p>terlibat dalam terapi/pengobatan</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan Ajarkan latihan pernafasan 	
7/02/2022 (09.45)	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 jam maka pola tidur membaik dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan sulit tidur menurun Keluhan tidak puas tidur menurun Keluhan sering terjaga menur 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi pola aktivitas dan tidur Identifikasi faktor penganggu tidur <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur Batasi waktu tidur siang (jika perlu) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pentingnya tidur 	Dyah

			cukup selama sakit b. Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainya	
--	--	--	---	--

W. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.T

Ruang : Anggrek

TGL/JAM	NO.DP	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD&NAMA
07/02/2022 10.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	DS: Klien mengatakan tidak nyaman	
			P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika sedang jongkok ketika akan bab/bak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut dan sekitar punggung S:Skala nyeri 8 T: Nyeri hilang timbil DO: Klien tampak meringis	
10.10	1	Memberikan posisi yang nyaman	DS: Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini DO: Klien tampak duduk di bed	
10.15	1	Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS:Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi	
10.25	1	Menjelaskan mengenai kondisi	DS: Klien bersedia	

		dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri Klien mengatakan skala nyeri masih sama yaitu 8, setelah diberikan tindakan ke 3 klien mengatakan skala nyeri menjadi 7 DO: Klien tampak rileks	
10.30	1	Mengajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan bersedia diajarkan latihan pernafasan DO: Klien tampak mengikuti ajaran dari mahasiswa	
07/02/2022 10.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan sering terjaga/terbangun DO: Klien tampak kurang tidur	
10.35	2	Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena merasa tidak nyaman DO: Klien tampak duduk di bed	
10.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat	

		pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	(effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak rileks	
10.50	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	
8/02/2022 09.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	DS: Klien mengatakan tidak nyaman P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut dan sekitar punggung S:Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbil DO: Klien tampak meringis	
09.05	1	Memberikan posisi yang nyaman	DS: Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini DO: Klien tampak duduk di bed	
09.15	1	Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri	

			-Klien mengatakan nyeri di skala 7 DO: Klien tampak rileks	
09.25	1	Mengajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan bersedia melakukan latihan pernafasan DO: Klien tampak melakukan relaksasi nafas dalam	
08/02/2022 09.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan sering terjaga/terbangun DO: Klien tampak kurang tidur	
09.35	2	Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena merasa tidak nyaman dan terbangun karena bayinya menangis DO: Klien tampak duduk di kursi	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat effluarge untuk meningkatkan kenyamanan Klien mengatakan skala nyeri menjadi 5 dan lebih nyaman	

			DO : Klien tampak rileks,klien tampak berbaring di tempat tidur	
10.00	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentignya tidur cukup selama sakit untuk mempercepat kesembuhan DO: Klien tampak paham	
09/02/2022 09.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	DS: Klien mengatakan tidak nyaman P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut dan sekitar punggung S:Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbil DO: Klien tampak meringis	
09.05	1	Memberikan posisi yang nyaman	DS: Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini yaitu posisi duduk DO: Klien tampak duduk	
09.15	1	Menjelaskan	DS: Klien	

		mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan	bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri Klien mengatakan skala nyeri 5 dan setelah dilakukan terapi massage ke 3 klien mnegatakan skala menjadi 4 DO: Klien tampak rileks	
09.20	1	Mengajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan sudah bisa melakukan latihan pernafasan secara mandiri DO: Klien tampak melakukan relaksasi nafas dalam	
09.25	1	Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS: Keluarga klien mengatakan mendukung terapi yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.T DO: Keluarga klien kooperatif	
9/02/2022 09.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan sekaramg tidurnya 8 jam/hari	

			DO ; Klien tampak lebih segar/fresh dibanding hari sebelumnya	
09.35	2	Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan jika bayinya menangis maka klien terbangun DO: Klien tampak kooperatif	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak rileks,klien tampak berbaring di tempat tidur	
09.50	2	Membatasi waktu tidur siang	DS: Klien mengatakan tidur siang selama 30 menit DO: Klien tampak kooperatif	
10.00	2		DS: Klien mengetahui pentingnya tidur cukup selama sakit untuk mempercepat kesembuhan DO: Klien tampak paham	

X. EVALUASI

Nama klien :Ny.T

Ruang : :

TGL/JAM	NO,DP	PERKEMBANGAN(SOAP)	TTD&NAMA
7/02/2022 11.00	1	<p>S: - Klien mengatakan tidak nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika sedang jongkok ketika akan bab/bak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R: Nyeri di perut dan sekitar punggung - S: Skala nyeri 8 - T: Nyeri hilang timbil <p>- Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini</p> <p>- Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge</p> <p>- Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan effluarg skala nyeri menjadi 7</p> <p>- Klien bersedia diajari latihan pernafasan</p> <p>O: - Klien tampak meringis</p> <p>- Klien tampak rileks</p> <p>ketika dilakukan pijat effluarge</p> <p>- TD: 140/90mmHg</p> <p>- N: 78x/menit</p> <p>- S: 36</p> <p>- RR: 20x/menit</p> <p>A: Masalah keperawatan Ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: - Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual, nyeri, gatal, sesak)</p> <p>- Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan</p>	

	2	<p>-Monitor TTV</p> <p>S:- Klien mengatakan sering terjaga/terbangun -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur -Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat untuk mengurangi rasa tidak nyaman ketika tidur</p> <p>O: -Klien tampak duduk di bed -Klien tampak lemas dan mengantuk</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P:Lanjutkan intervensi -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) -mengidentifikasi faktor penganggu tifur</p>	
08/02/2022 11.00	1	<p>S: Klien mengatakan tidak nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut dan sekitar punggung - S:Skala nyeri 7 - T: Nyeri hilang timbil <p>-Klien mengatakan sudah melakukan latihan pernafasan</p> <p>O: -Klien tampak meringis -Klien tampak berbaring ketika dilakukan pijat effluarge -Klien tampak rileks</p>	

		<p>-TD: 130/90mmHg -N: 80x/menit -S: 36 -Rr" 20x/menit</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutka intervensi -Monitor TTV - Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual, nyeri, gatal, sesak) - Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan</p>	
2		<p>S: Klien mengatakan sering terjaga /terbangun karena merasa tidak nyaman maupun karena bayi nya menangis</p> <p>- Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentignya tidur cukup selama sakit untuk mempercepat kesembuhan</p> <p>O: Klien tampak mengantuk -klien tampak duduk di kursi -klien tampak rileks ketika dilakukan pijat untuk meningkatkan kenyamanan ketika beristirahat</p>	

		<p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan . - Meelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit -Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 	
9/02/2022 11.00	1	<p>S: Klien mengatakan sudah mendingan</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut dan sekitar punggung - S:Skala nyeri 5 - T: Nyeri hilang timbil <p>-Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini</p> <p>-Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat effluarge</p> <p>-klien mengatakan sudah bisa melakukan latihan pernafasan</p> <p>O: Klien tampak rileks</p> <p>-Klien sudah jarang meringis/merintih</p> <p>-TD: 120/90mmHg</p> <p>-N: 70x/menit</p>	

		<p>-S: 36 -Rr" 20x/menit</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi P: Hentikan intervensi</p> <p>S: Klien mengatakan sekaramg tidurnya 8 jam/hari</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan terbangun ketika bayi nya menangis - Klien mengetahui pentignya tidur cukup selama sakit untuk mempercepat kesembuhan -Klien mengatakan sesekali tidur siang selama 30 menit <p>O: -Klien kooperatif -Klien tampak lebih rileks</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Hentikan intervensi</p>	
	2		

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019022

Ruangan / RS : Ruang Anggrek/RSU PURWOGONDO(Laporan Kasus 2)

Y. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Ny.I
Umur	:26 Thn
Jenis kelamin	:Perempuan
Alamat	:Kuwarasan
Status	:Menikah
Agama	:Islam
Suku	:Jawa
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:IRT
Tgl masuk RS	:08 Februari 2022
Diagnose medis	:G1P0A0 H+37 mg

Z. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:Tn.B
Umur	:28Thn
Jenis kelamin	:Laki laki
Alamat	:Kuwarsan
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:Wiraswasta

AA. KELUHAN UTAMA :

Klien mengluh nyeri di perut pasca melahirkan

BB. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

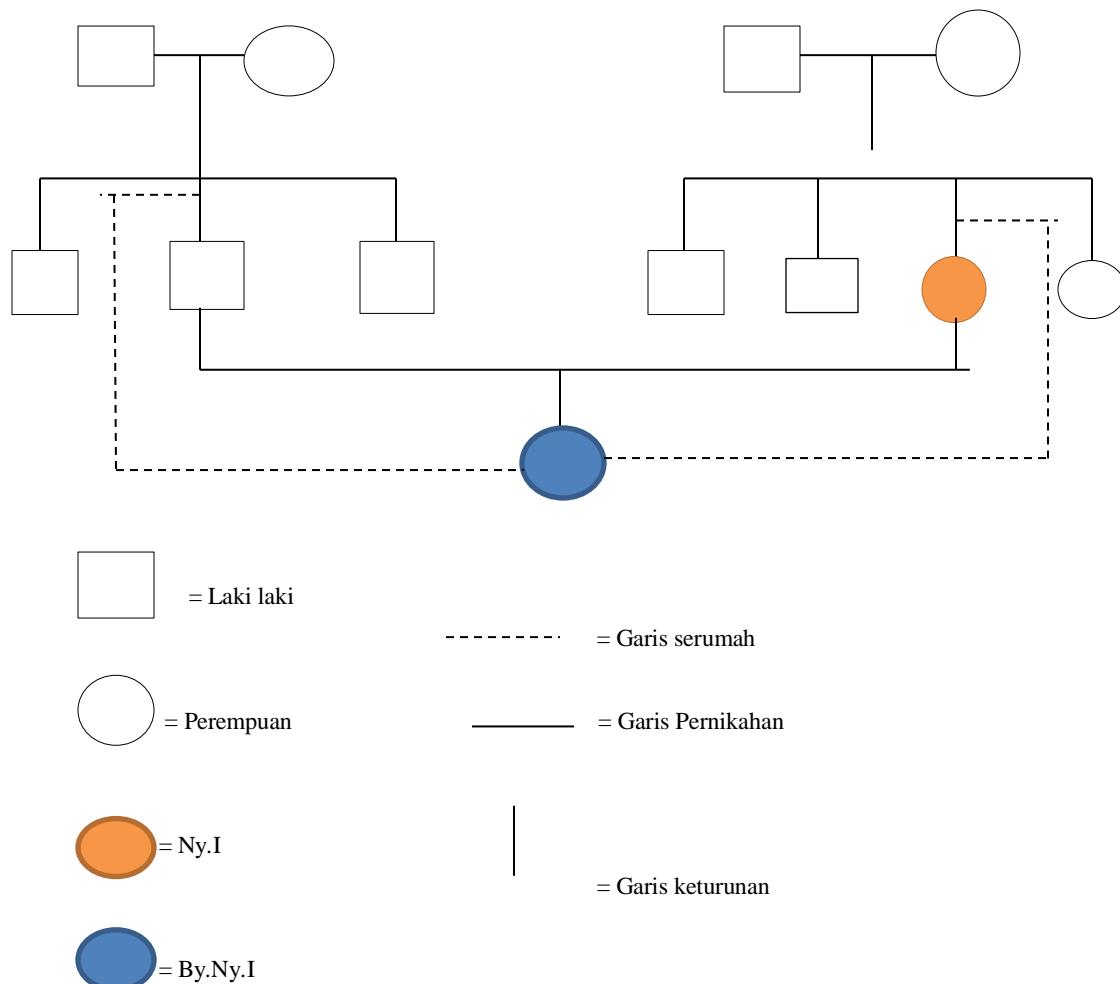
Ny.I datang ke IGD RSU Purwogondo pada tanggal 7 Februari pukul 12.30 WIB dengan G1P0A0 dengan keluhan keluar air ketuban ,kenceng kenceng.Ny.I melahirkan secara spontan bayi lahir langsung menangis dengan BB 2.600 Gr, PB : 47 cm, LD 30cm ,LK

31cm, Lila 10 cm . Ny.I dipindahkan ke bangsal anggrek pukul 20.00 WIB saat dilakukan pengkajian Ny.I mengatakan nyeri .TTV ny.I TD 126/77 mmHg ,S 36, N 89x/menit, RR 20x/menit

CC. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU: Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya

DD. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA: Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti dm maupun ht

EE. GENOGRAM



FF.RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny.T mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun ,siklus haid Ny.I 28 hari dengan lama haid kurang lebih selama 7 hari,Ny.I mengatakan ketika haid tidak mengalami masalah khusus Ny I mengatakan HPHT 20/05/2021 dan HPL 27/02/2022

GG. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jk	Keadaan Bayi Baru Lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						

Pengalaman menyusui : ya/tidak

berapa lama :

HH. RIWAYAT KB: -

II. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

3. Berapa kali periksa saat hamil : Ny.I mengatakan Sebulan sekjali ke puskesmas,2 minggu sekali ke bidan
4. Masalah kehamilan : -

JJ. RIWAYAT PERSALINAN

5. Jenis persalinan :Spontan Tgl/Jam 07 februari 2022/17.00
6. Jenis kelamin bayi :P, BB/PB :2.600gr, 47cm. AS: 8/9/10
7. Pendarahan : 250 Cc
8. Masalah dalam persalinan : -

KK. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

12. Pola Presepsi-Managemen Kesehatan

- c. Sebelum melahirkan : Ny.I memeriksaan kandunganya secara rutin ke bidan desa 2 minggu sekali dan ke puskesamas 1 bulan sekali
- d. Saat dikaji : Ny.I mengatakan nyeri di perut dan punggung

13. Pola Nutrisi-Metabolik

- c. Sebelum melahirkan : klien mengatakan setiap akan makan mual pada 3 bbulan pertama kehamilan ,dan setelah itu nafsu makan klien bertambah karena Klien makan sebanyak 3x sehari
- d. Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada keluhan ketika makan ,klien makan 3x sehari sesuai dengan porsi dari RS

14. Pola Eliminasi

- c. Sebelum Melahirkan : klien mengatakan BAB 2x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning. BAB dan BAK tidak ada keluhan

- d. Saat dikaji : klien masih kesulitan ketikan akan melalukan eliminasi karena masih nyeri untuk jongkok

15. Pola Latihan-Aktivitas

- c. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan melakukan aktiitas ringan dan mengurangi aktivitas yang membuat kelelahan.
- d. Saat dikaji : Klien masih berbaring di tempat tidur,namun sesekali duduk

16. Pola Kognitif Preseptual

- c. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan masih bisa melakukan kegiatan biasa yang ringan-ringan ketika melakukan kegiatan yang berat klien kelelahan
- d. Saat dikaji : Klien masih mengatakan nyeri karena post partum

17. Pola Istirahat Tidur

- c. Sebelum Melahirkan: klien mengatakan tidur selama 8 jam di malam hari namun sesekali terbangun karena merasa tidak nyaman
- d. Saat dikaji : Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri post partum

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- c. Sebelum Melahirkan : Klien sangat menanti kehadiran anaknya
- d. Saat dikaji : klien mengatakan ingin menyusi anak nya tetapi asi nya belum keluar.

19. Pola Peran Dan Hubungan

- c. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang calon ibu serta istri
- d. Saat dikaji : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang ibu serta istri

20. Pola Reproduksi/Seksual

- c. Sebelum melahirkan : klien mengatakan jarang melakukan hubungan suami istri karena takut akan kehamilannya
- d. Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

21. Pola Pertahanan Diri:

- c. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan sangat menjaga kehamilanya dan sangat berhati hati
- d. Saat dikaji : klien mengatakan bersyukur karena bayi nya lahir dengan selamat

22. Pola Keyakinan Dan Nilai

- c. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu serta ibadah lainnya
- d. Saat dikaji : Klien mengatakan tidak melakukan ibadah karena masih dalam masa nifas

LL. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetric : G 1 P 0 A 0 37Minggu

Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 65 Kg/Cm

Tanda Vital :

TD :126/77 Mmhg

Suhu : 36°C

Nadi : 89 X/Menit

Pernafasan : 20x/Menit

Kepala Leher

Kepala : Mesosephal, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjola atau lesi

Mata ; Konjungtiva an-anemis, Sklera an-ikterik

Hidung : Tidak terdapat polip

Mulut : mulut berish

Telinga : Bersih ,tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Masalah Khusus : Tidak ada masalah khusus

Dada :

Jantung :

- I: Tak tampak ictus cordis
- P: Tidak ada nyeri tekan
- P: Perkusi
- A: Irama jantung reguler

Paru :

- I: tidak ada rektraksi dinding dada ke dalam
- P: vokal fremitus teraba sama kanan dan kiri
- P: sonor
- A: vesikuler

Payudara : Baik ,teraba penuh ,bersih

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran ASI :

Masalah Khusus : Tidak ada masalah

Abdomen :

Involusi uterus :

Fundus uterus 2 jari dibawah pusat kontraksi keras posisi

Kandung kemih : Kandung kemih dalam keadaan baik, klien sudah bisa BAK spontan namun masih nyeri

Diastasis rektus : -

Fungsi pencernaan: normal tidak ada gangguan

Masalah khusus : tidak ada

Perineum dan genetalia

Vagina: ada rupture,ada jahitan parenium

Integritas kulit :baik tidak ada edema

Perineum : -

Tanda REEDA

- | | | | | |
|---|---|------------|---|-------|
| R | : | Kemerahan | : | Ya |
| E | : | Bengkak | : | tidak |
| E | : | Echimosis | : | tidak |
| D | : | Discharge | : | tidak |
| A | : | Aproximate | : | tidak |

kebersihan :

Lokhea Rubra

Warna : Merah darah segar

Konsistensi : Kental

Bau : Amis

hemoroid : (-) derajat(-) lokasi(-)

Masalah khusus Tidak ada masalah khusus

Ekstremitas :

Ekstremitas atas :

Edema : tidak,

Varises :tidak,

Ekstremitas bawah :

Edema : tidak

Varises : tidak

MM. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Klien tampak stabil

Penerimaan terhadap bayi : Klien dan keluarganya senang terhadap keberadaan bayinya

Masalah khusus

NN. KEMAMPUAN MENYUSUI : Klien mengatakan belum keluar ASI

OO. OBAT OBATAN :

d. Amoxcillin : 3 x 1

e. SF : 2 x 1b

f. RL : 20 Tpm

g. Asmef 2x 1

PP. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	N RUJUKAN
HEMATOLOGI		
DARAH RUTIN		
Hemoglobin	11.21	11.7-15.5
Leukosit	12.4h	3.6-11.0
Trombosit	308	150-440
Eritrosit	3.87	3.8-5.2
Hematokrit	33.8L	35-47
INDEKS ERITROSIT		

MCV	87.1L	80-100
MCH	28.9	26-34
MCHC	33.2	32-36
HITUNG JENIS		
Lymfosit%	13.8L	22-40
Gran%	79.5	
MID%	6.7	3.00-9.00
Masa pembekuan	3	<10
Masa pendarahan(BT)	1	1-3
Golongan darah	B+	
KIMIA		
Glukosa darah sewaktu	106.3h	
IMUNO-SEROLOGI		
HBsAg	Negative	

QQ. PROGRAM TERAPI : -

RR. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
7/02/2022 10.00	DS: Klien mengatakan nyeri dank ram di perut -Klien mengatakan mulas P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbul	Ketidaknyamanan pasca partum	Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)

	<p>DO: - Klien tampak meringis -Klien tampak tidak ebergerak bebas</p> <p>-TD: 126/77mmHg -N: 89x/menit -S: 36 -Rr" 20x/menit</p>		
7/02/2022 10.00	<p>DS: Klien mengatakan pola tidur nya tidak teratur -Klien mengatakan sulit tidur -Klien mengatakan terbangun karena bayi nya menangis dan terkadang merasakan muals</p> <p>DO: Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk -Klien tampak berbaring ketika sednag dilakukan pengkajian</p>	Gangguan pola tidur	Kontrol kurang tidur

SS. PRIORITAS DIAGNOSA

- Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Involusi uterus(Proses pengembalian Rahim ke dalam bentuk Semula)
- Gangguan pola tidur b.d Kontrol kurang tidur

TT. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JA M	NO.D P	TUJUAN	INTERVENSI	TTD&NAM A

08/02/202 2 10.10	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status kenyamanan pascapartum meningkat dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Keluhan tidak nyaman menurun e. Merintih menurun f. Meringis menurun 	<p>Perawatan kenyamanan(I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sak) d. Identifikasi pemahaman tentang kondisi ,situasi dan perasaanya <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Berikan posisi yang nyaman e. Ciptakan lingkungan yang nyaman f. Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan d. Ajarkan latihan pernafasan 	Dyah
08/02/202	2	Setelah dilakukan	Dukungan tidur (I.05174)	Dyah

2	10.20	<p>intervensi keperawatan selama 1x24 jam maka pola tidur membaik dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Keluhan sulit tidur menurun e. Keluhan tidak puas tidur menurun f. Keluhan sering terjaga menu 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Identifikasi pola aktivitas dan tidur d. Identifikasi faktor penganggu tidur <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) e. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur f. Batasi waktu tidur siang (jika perlu) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit d. Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainya 	
---	-------	--	---	--

UU. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien :Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO.DP	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD&NA
---------	-------	--------------	--------	--------

				MA
08/02/2022 10.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal sesak)	<p>DS: Klien mengatakan mules</p> <p>- Klien mengatakan kram dan nyeri</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R:Nyeri di perut</p> <p>S:Skala nyeri 7</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>DO:Klien tampak meringis</p> <p>-TD: 126/77mmHg</p> <p>-N: 89x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p>	
10.35		Memberikan posisi yang nyaman	<p>DS: Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini</p> <p>DO: Klien tampak duduk di bed</p>	
10.40		Menciptakan lingkungan yang nyaman	<p>DS:Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya</p> <p>DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi</p>	
10.50		Menjelaskan mengenai	DS: Klien bersedia	

		kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10.55		Mengajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan bersedia diajarkan latihan pernafasan DO: Klien tampak mengikuti ajaran dari mahasiswa	
11.00		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 6 DO: Klien tampak rileks	
08/02/2022 11.00	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan sulit tidur Klien mengatakan pola tidur tidak teratur DO: Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk	
11.05		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena bayinya mennagis dan terkadang karena merasakan mulas di perut	

			DO: Klien tampak kurang tidur	
11.10		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks	
11.20		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	
09/02/2022 12.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	DS:Klien mengatakan masih terkadang merasakan mulas. P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul DO: -Klien tampak sesekali meringis -TD: 130/75mmHg -N: 76x/menit -S: 36 -Rr" 20x/menit	

12.30		Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi ,situsi,dan perasaanya	DS: -Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu DO:Klien tampak kooperatif	
12.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
12.40		Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam	DS:Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I DO:Klien tampak kooperatif	
12.45		Ajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan DO: Klien tampak melakukan latihan pernafasan(nafas dalam)	
12.50		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri ,klien	

		terapi pijat effluarge	mengatakan nyeri di skala 6 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
12.55	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan pola tidur tidak teratur -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya DO: Klien tampak lebih rileks	
13.00		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena bayinya mennagis DO:Klien kooperatif lebih rileks	
13.10		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamana(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks dan berbaring ketika dilakukan pemijatan	
13.15		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	

10/02/2022 10.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	<p>DS: Klien mengatakan sesekali merasakan mual maupun kram diaerut</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R: Nyeri di perut</p> <p>S: Skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p> </p> <p>DO: -Klien tampak sesekali meringis</p> <p>-TD: 128/85mmHg</p> <p>-N: 76x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p>	
10.00		Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi situasi dan perasaanya	<p>DS: -Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu dan istri</p> <p> </p> <p>DO : Klien tampak kooperatif</p>	
10.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS: Klien mengatakan nyaman dengan lingkungannya karena sudah kembali ke rumah	

			DO: Klien kooperatif	
10.10		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak lebih rileks Klien tampak berbaring	
10.20		Menukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I DO:Klien tampak kooperatif,Keluarga klien menemani klien	
10.25		Ajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan DO: Klien tampak melakukan latihan pernafasan(nafas dalam)	
10.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri ,klien mengatakan nyeri di skala 4 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10/02/2020	2	Mengidentifikasi pola	DS:	

		aktivitas dan tidur	<p>-Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <p>DO: Klien tampak lebih rileks</p>	
10.30		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	<p>DS: Klien mengatakan masih sesekali terbangun karena bayinya mennagis/meminta susu</p> <p>DO:Klien kooperatif lebih rileks</p>	
10.35		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	<p>DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>-Klien mengatakan lebih rileks saat dikaji skala klien mengatakan skala 3</p> <p>DO : Klien tampak lebih rileks dan berbaring ketika dilakukan pemijatan</p>	
10.45		Menjelaskan pentingnya tidur cukup	<p>DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentingnya tidur cukup untuk kesembuhan</p> <p>DO: Klien tampak paham</p>	

VV. EVALUASI

Nama klien :Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO,DP	PERKEMBANGAN(SOAP)	TTD&NAMA
08/02/2022 12.00	1	<p>S: Klien mengatakan mules - Klien mengatakan kram dan nyeri</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R:Nyeri di perut</p> <p>S:Skala nyeri 7</p> <p>T: Nyeri hilang timbul - Klien mengatakan bersedia diajarkan latihan pernafasan</p> <p>-Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya</p> <p>- Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 6</p> <p>O: Klien tampak meringis</p> <p>-TD: 126/77mmHg</p> <p>-N: 89x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p> <p>-Klien tampak duduk di bed</p> <p>-Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan pijat effluarge</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p>	

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak) -Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi ,situsi,dan perasaanya -Menjelaskanmengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge <p>S: -Klien mengatakan sulit tidur</p> <p>-Klien mengatakan pola tidur tidak teratur</p> <p>- Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien tampak lesu</p> <p>-Klien tampak kurang tidur</p> <p>-Klien tampak rileks ketika dilakukan pemijatan</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) -Mengidentifikasi pola tidur -Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 	
2			

09/02/2022 14.00	1	<p>S: Klien mengatakan masih terkadang merasakan mulas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R: Nyeri di perut - S: Skala nyeri 6 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu</p> <p>- Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I</p> <p>- Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluage untuk mengurangi nyeri ,klien mengatakan nyeri di skala 5</p> <p>-Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien tampak rileks</p> <p>-Klien tampak berbaring ketika dilakukan pijat effluage</p> <p>-Klien tampak melakuka latihan pernafasan(relaksasi nafas dalam)</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p>
---------------------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi situasi dan perasaanya - Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge - Menukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>S: Klien mengatakan pola tidur tidak teratur -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <p>2 - Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien kooperatif,Klien tampak rileks A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) -Mengidentifikasi factor penganggu tidur </p>	
10/02/2022	1	S: Klien mengatakan sesekali merasakan mulas maupun kram dioerut	

		<ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 4 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu dan istri</p> <p>-Klien mengatakan nyaman dengan lingkungannya</p> <p>- Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>-Keluarga klien mendukung tindakan yang diberikan oleh mahasiswa kepada Ny.I</p> <p>O: Klien tampak rileks</p> <p>-Klien tampak kooperatif</p> <p>-Keluarga klien mandampingi klien</p> <p>-Klien tampak melakukan latihan pernafasan(relaksasi nafas dalam)</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 128/85mmHg - N: 76x/menit - S: 36 - Rr" 20x/menit <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
--	--	--	--

	2	<p>S:- Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sesekali terbangun karena bayinya mennagis/meminta susu - Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentingnya tidur cukup untuk kesembuhan - Klien mengatakan lebih rileks saat dikaji skala klien mengatakan skala 3 <p>O: Klien tampak paham</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak lebih rileks -Klien kooperatif <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
--	---	--	--

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019022

Ruangan / RS : Ruang Anggrek/RSU PURWOGONDO(Laporan Kasus 3)

WW. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Ny.D
Umur	:25 Thn
Jenis kelamin	:Perempuan
Alamat	:Sempor
Status	:Menikah
Agama	:Islam
Suku	:Jawa
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:IRT
Tgl masuk RS	:08 Februari 2022
Diagnose medis	:G1P0A0 H+39 mg

XX. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:Tn.H
Umur	:30Thn
Jenis kelamin	:Laki laki
Alamat	:Sempor
Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:Wiraswasta

YY. KELUHAN UTAMA :

Klien mengluh nyeri di perut pasca melahirkan

ZZ. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

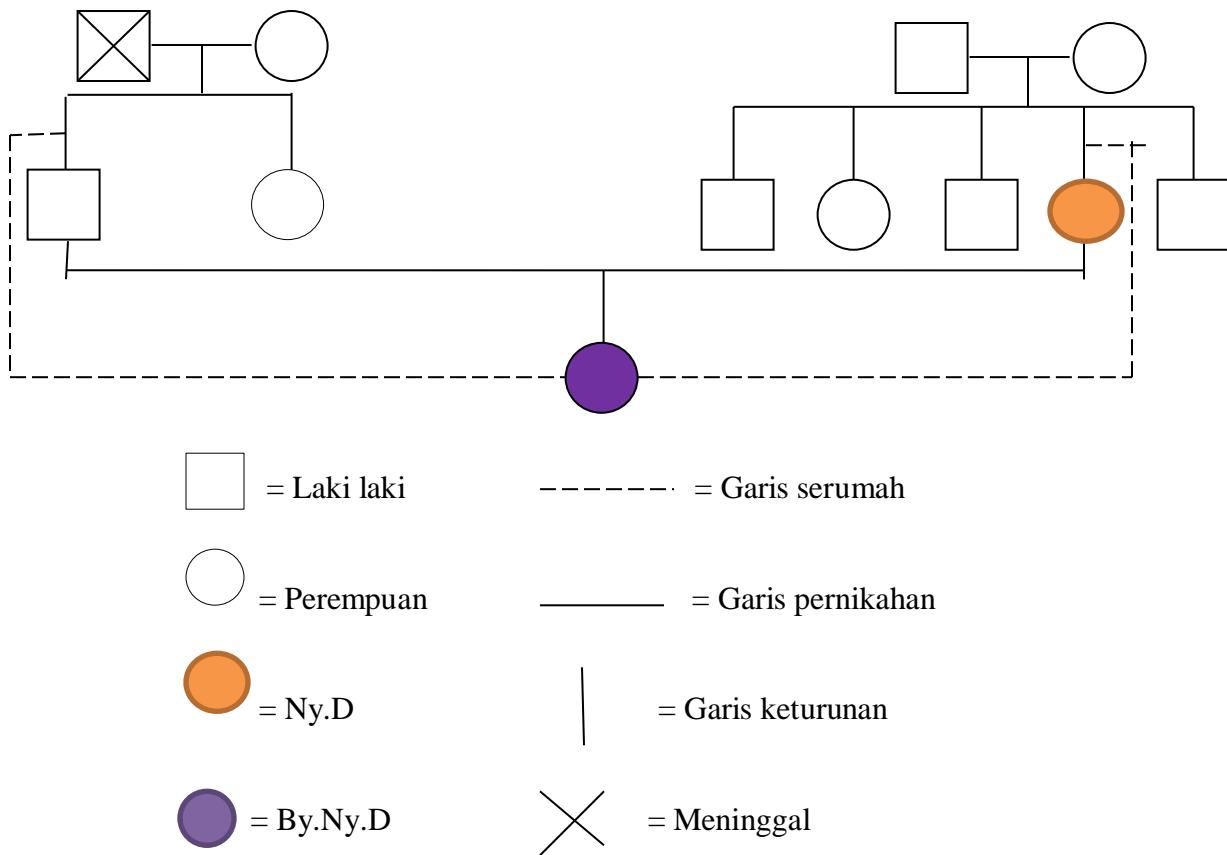
Ny.D datang ke IGD RSU Purwogondo pada tanggal 08 Februari pukul 15.30 WIB dengan G1P0A0 dengan keluhan kenceng kenceng sejak tadi pagi .Ny.D melahirkan secara spontan bayi lahir langsung menangis dengan BB 3.200 Gr, PB : 48 cm, LD 32cm

,LK 31cm, Lila 10 cm . Ny.D dipindahkan ke bangsal anggrek pukul 20.00 WIB saat dilakukan pengajian Ny.D mengatakan nyeri di perut ketika untuk duduk .TTV ny.D TD 136/87 mmHg ,S 36, N 89x/menit, RR 20x/menit

AAA. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU: Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya

BBB. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA: Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti dm maupun ht

CCC. GENOGRAM



DDD. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny.T mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun ,siklus haid Ny.I 28 hari dengan lama haid kurang lebih selama 7 hari,Ny.I mengatakan ketika haid tidak mengalami masalah khusus Ny I mengatakan HPHT 06/05/2021 dan HPL 13/02/2022

EEE. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jk	Keadaan Bayi Baru Lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						

Pengalaman menyusui : ya/tidak

berapa lama :

FFF. RIWAYAT KB: -

GGG. RIWAYAT KEHAMILAN SAATINI

5. Berapa kali periksa saat hamil : Ny.D mengatakan Sebulan sekali ke puskesmas,2 minggu sekali ke bidan
6. Masalah kehamilan : -

HHH. RIWAYAT PERSALINAN

9. Jenis persalinan :Spontan Tgl/Jam 08 februari 2022/17.00
10. Jenis kelamin bayi :P, BB/PB :3.200gr, 48cm. AS: 8/9/10
11. Pendarahan : 250 Cc
12. Masalah dalam persalinan : -

III. POLA FUNSIONAL MENURUT GORDON

23. Pola Presepsi-Managemen Kesehatan

- e. Sebelum melahirkan : Ny.D memeriksaan kandunganya secara rutin ke bidan desa 2 minggu sekali dan ke puskesamas 1 bulan sekali
- f. Saat dikaji : Ny.D mengatakan nyeri di perut

24. Pola Nutrisi-Metabolik

- e. Sebelum melahirkan : klien mengatakan ketika hamil makan 3x sehari tidak ada keluhan hanya terkadang mual
- f. Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada keluhan ketika makan ,klien makan 3x sehari sesuai dengan porsi dari RS

25. Pola Eliminasi

- e. Sebelum Melahirkan : klien mengatakan BAB 2x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning. BAB dan BAK tidak ada keluhan
- f. Saat dikaji : klien masih kesulitan ketikan akan melalukan eliminasi karena masih nyeri untuk jongkok dan bergerak

26. Pola Latihan-Aktivitas

- e. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan melakukan aktiitas ringan dan mengurangi aktivitas yang membuat kelelahan.
- f. Saat dikaji : Klien masih berbaring di tempat tidur,namun sesekali duduk

27. Pola Kognitif Preseptual

- e. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan masih bisa melakukan kegiatan biasa yang ringan-ringan ketika melakukan kegiatan yang berat klien kelelahan
- f. Saat dikaji : Klien masih mengatakan nyeri karena post partum

28. Pola Istirahat Tidur

- e. Sebelum Melahirkan: klien mengatakan tidur selama 8 jam di malam hari namun sesekali terbangun karena merasa tidak nyaman
- f. Saat dikaji : Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri post partum dan pola tidur tidak teratur Karena bayi nya menagis

29. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- e. Sebelum Melahirkan : Klien sangat menanti kehadiran anaknya
- f. Saat dikaji : klien mengatakan ingin menyusui anak nya tetapi asi nya belum keluar.

30. Pola Peran Dan Hubungan

- e. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang calon ibu serta istri
- f. Saat dikaji : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang ibu serta istri

31. Pola Reproduksi/Seksual

- e. Sebelum melahirkan : klien mengatakan jarang melakukan hubungan suami istri karena takut akan kehamilannya
- f. Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

32. Pola Pertahanan Diri:

- e. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan sangat menjaga kehamilanya dan sangat berhati hati
- f. Saat dikaji : klien mengatakan bersyukur karena bayi nya lahir dengan selamat

33. Pola Keyakinan Dan Nilai

- e. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu serta ibadah lainnya
- f. Saat dikaji : Klien mengatakan tidak melakukan ibadah karena masih dalam masa nifas

JJJ. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetric : G 1 P 0 A 0 39Minggu

Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 65 Kg/Cm

Tanda Vital :

TD :137/87 Mmhg

Suhu : 36°C

Nadi : 80X/Menit

Pernafasan : 20x/Menit

Kepala Leher

Kepala : Mesosephal, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjola atau lesi

Mata ; Konjungtiva an-anemis, Sklera an-ikterik

Hidung : Tidak terdapat polip

Mulut : mulut berish

Telinga : Bersih ,tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Masalah Khusus : Tidak ada masalah khusus

Dada :

Jantung :

- I: Tak tampak ictus cordis
- P: Tidak ada nyeri tekan
- P: Perkusi
- A: Irama jantung reguler

Paru :

- I: tidak ada rektraksi dinding dada ke dalam

- P: vokal fremitus teraba sama kanan dan kiri
- P: sonor
- A: vesikuler

Payudara : Baik ,teraba penuh ,bersih

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran ASI :Belum keluar

Masalah Khusus : Tidak ada masalah

Abdomen :

Involusi uterus :

Fundus uterus 2 jari dibawah pusat kontraksi keras

Kandung kemih : Kandung kemih dalam keadaan baik, klien sudah bisa BAK spontan namun masih nyeri

Diastasis rektus : -

Fungsi pencernaan: normal tidak ada gangguan

Masalah khusus : tidak ada

Perineum dan genetalia

Vagina: ada rupture,ada jahitan di parenium

Integritas kulit :baik tidak ada edema

Perineum : -

Tanda REEDA

- | | | | | |
|---|---|------------|---|-------|
| R | : | Kemerahan | : | Ya |
| E | : | Bengkak | : | tidak |
| E | : | Echimosis | : | tidak |
| D | : | Discharge | : | tidak |
| A | : | Aproximate | : | tidak |

kebersihan :

Lokhea Rubra

Warna : Merah darah segar

Konsistensi : Kental

Bau : Amis

hemoroid : (-) derajat(-) lokasi(-)

Masalah khusus Tidak ada masalah khusus

Ekstremitas :

Ekstremitas atas :

Edema : tidak,

Varises :tidak,

Ekstremitas bawah :

Edema : tidak

Varises : tidak

KKK. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Klien tampak stabil

Penerimaan terhadap bayi : Klien dan keluarganya senang terhadap keberadaan bayinya

Masalah khusus

LLL. KEMAMPUAN MENYUSUI : Klien mengatakan belum keluar ASI

MMM. OBAT OBATAN :

h. Amoxcillin : 3 x 1

i. SF : 2 x 1b

j. RL : 20 Tpm

k. Asmef 2x 1

NNN. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	N RUJUKAN
HEMATOLOGI		
DARAH RUTIN		
Hemoglobin	11.9	11.7-15.5
Leukosit	11.6h	3.6-11.0
Trombosit	241	150-440
Eritrosit	4.15	3.8-5.2
Hematokrit	35.6	35-47
INDEKS ERITROSIT		

MCV	85.8L	80-100
MCH	28.7	26-34
MCHC	33.4	32-36
HITUNG JENIS		
Lymfosit%	14.1L	22-40
Gran%	81.4	
MID%	4.5	3.00-9.00
Masa pembekuan	4	<10
Masa pendarahan(BT)	2	1-3
Golongan darah	B+	
KIMIA		
Glukosa darah sewaktu	99.5	74-106
IMUNO-SEROLOGI		
HBsAg	Negative	Negatif

OOO. PROGRAM TERAPI : -

PPP. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
7/02/2022 09.30	DS: Ny.D mengatakan Mulas -Ny.D mengatakan kram di perut -Ny.D mengatakan tidak nyaman di perut P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut	Ketidaknyamanan pasca partum	Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)

	<p>S:Skala nyeri 8</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>DO: Ny.D tampak duduk di bed</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ny.D tampak meringis -Ny.D tampak mengusap usi perutnya <p>TD:137/86 mmHg</p> <p>N:86x/mnt</p> <p>S: 36</p> <p>RR: 20x/mnt</p>		
7/02/2022 09.30	<p>DS: Klien mengatakan sulit tidur di malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan pola tidurnya terganggu -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya <p>DO: -Klien tampak duduk di bed</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk 	Gangguan pola tidur	Kontrol kurang tidur

QQQ. PRIORITAS DIAGNOSA

- a. Ketidaknyamanan pasca partum b.d Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)
- b. Gangguan pola tidur b.d Kontrol kurang tidur

RRR. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.D

Ruang : :

TGL/JAM	NO.DP	TUJUAN	INTERVENSI	TTD&N AMA
09/02/2022 09.45	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status kenyamanan pascapartum meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan tidak nyaman menurun b. Merintih menurun c. Meringis menurun 	<p>Perawatan kenyamanan(I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sak) b. Identifikasi pemahaman tentang kondisi ,situasi dan perasaanya <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan posisi yang nyaman b. Ciptakan lingkungan yang nyaman c. Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan 	

			b. Ajarkan latihan pernafasan	
09.45	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 jam maka pola tidur membaik dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan tidak puas tidur menurun c. Keluhan sering terjaga menu 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor penganggu tidur <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) b. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur c. Batasi waktu tidur siang (jika perlu) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit b. Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainya 	

SSS. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien :Ny.D

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO .DP	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD&NA MA
09/02/2022 10.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak)	DS: Klien mengatakan mulas -Klien mengatakan kram nyeri di oerut P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 8 T: Nyeri hilang timbul DO: Klien tampak duduk -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak meringis	
10.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS:Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi	
10.10		Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mengatakan mendukung program terapi/tindakan yang akan diberikan kepada Ny.D DO: Keluarga klien tampak menemani Ny.D	

10.20		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10.25		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan bersedia diajari melakukan latihan pernafasan DO:Klien tampak mengikuti arahan dari mahasiswa	
10.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 7 DO: Klien tampak rileks	
09/02/2022 10.35	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur DO: -Klien tampak lesu	
10.40		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	DS: Klien mengatakn sulit tidur karena perutnya mulas dan bayi nya yang rewel	

			DO: Klien tampak mengantuk	
10.50		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks	
10.55		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	
10/02/2022 14.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak)	DS: klien mengatakan masih kram nyeri di oerut P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbul DO: Klien tampak duduk -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak memegang bagian yang nyeri TD:125/80mmHg N: 78x/mnt	

			RR:20x/MNT	
14.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS:Klien mengatakan lebih nyaman dirumah DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi	
14.05		Mendukung keluarga/pengasuh untuk terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mengatakan slalu menemani Ny.D DO: Keluarga klien tampak menemani Ny.D ketika dilakukan tindakan	
14.15		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
14.15		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan DO:Klien tampak melakukan latihan pernafasan	
14.20		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman -Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage	

			effluarge skala menjadi 6 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10/02/2022 14.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur DO: -Klien tampak lesu	
14.30		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak -Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis DO: Klien tampak mengantuk	
14.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks,klien tampak berbaring	
		Menjelaskan pentingnya tidur cukup untuk kesehatan	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa bahwa tidur	

			cukup dapat mempercepat kesembuhan DO: Klien tampak paham	
11/03/2022 09.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak)	<p>DS: Klien mengatakan masih sedikit mulas</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R: Nyeri di perut</p> <p>S: Skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>DO: Klien tampak duduk -Klien saat dilakukan pengkajian tampak lebih tenang</p> <p>TD: 131/80mmHg</p> <p>N: 78x/mnt</p> <p>Rr: 20X/mnt</p>	
09.30		Mendukung keluarga/pengasuh untuk terlibat dalam terapi/pengobatan	<p>DS: Keluarga klien mengatakan slalu menemani Ny.D</p> <p>DO: Ny.D ditemani ibu nya ketika dilakukan tindakan</p>	
09.40		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman	

		terapi pijat effluarge	DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
09.40		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan secara mandiri DO:Klien tampak melakukan relaksasi nafas dalam	
09.50		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman -Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage effluarge skala menjadi 4 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
11/02/2022 10.00	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayinya -Klien mengatakan semalam tidur jam 21.00 DO: -Klien tampak lesu	
10.05		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: -Klien mengatakan di malam hari terbangun	

			karena bayi nya menangis dan mengantik popok DO: Klien tampak mengantuk	
10.10		Menganjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya	DS: Klien mnegatakan bersedia diajarkan relaksasi otot autogenic(relaksasi nafas dlam) DO: Klien tampak melakukan nafas dalam	
10.20		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks,klien tampak berbaring	

TTT. EVALUASI

Nama klien :Ny.D

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO,DP	PERKEMBANGAN(SOAP)	TTD&NAMA
09/02/2022 11.00	1	S: -Klien mengatakan mulas -Klien mengatakan kram nyeri di perut <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 8 	

		<ul style="list-style-type: none"> - T: Nyeri hilang timbul - Keluarga klien mengatakan mendukung program terapi/tindakan yang akan diberikan kepada Ny.D - Klien mengatakan bersedia diajari melakukan latihan pernafasan - Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 7 <p>O: -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak meringis -Keluarga klien tampak menemani Ny.D</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD:137/86 mmHg - N:86x/mnt - S: 36 - RR: 20x/mnt <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi gejala tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak) -Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan -Menciptakan lingkungan yang nyaman -Mengajarkan latihan pernafasan 	
11.00	2	S:Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya	

		<p>-Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur</p> <p>- Klien mengatakan sulit tidur karena perutnya mulus dan bayinya yang rewel</p> <p>- Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge) untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>- Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa</p> <p> O:Klien tampak lesu</p> <p>-Klien tampak mengantuk</p> <p>-Klien kooperatif</p> <p> A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p> P: Lanjutkan intervensi</p> <p>-Mengidentifikasi faktor penganggu tidur</p> <p>- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)</p> <p>-Membatasi waktu tidur siang(jika perlu)</p> <p>-Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama skait</p>	
10/02/2022 15.00	1	S: klien mengatakan masih kram nyeri di oerut	

		<ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 7 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan lebih nyaman dirumah</p> <p>- Keluarga klien mengatakan slalu menemani Ny.D</p> <p>- Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman</p> <p>-Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage effluarge skala menjadi 6</p> <p>O: Klien tampak rileks ketika dilakukan tindakan</p> <p>-Klien melakukan relaksasi nafas dalam</p> <p>TD:125/80mmHg</p> <p>N: 78x/mnt</p> <p>RR:20x/MNT</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>-Mengidentifikasi gejala tidak menyenangkan (mis</p>	
--	--	---	--

		<p>mual,nyeri,gatal,sesak)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan -Menciptakan lingkungan yang nyaman -Mengajarkan latihan pernafasan 	
10/02/2022	2	<p>S: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur - Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak -Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis - Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan <p>O: Klien tampak kooperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak rileks ketika dilakukan tindakan <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi faktor penganggu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi 	

		<p>akuspesur)</p> <p>-Membatasi waktu tidur siang(jika perlu)</p> <p>-Menjelaskan pentingnya tidur cukuo selama skait</p>	
11/02/2022 11.00	1	<p>S:Klien mengatakan masih sedikit mulas</p> <p>-Klien mengatakan keluarga slalu menemani Ny.D</p> <p>-Klien mengatakan bisa melakukan relaksasi nafas dalam seacara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 5 - T: Nyeri hilang timbul <p>-Klien mengatakan setelah dilakukan pijat effluarge sklaa nyeri menjadi 4</p> <p>O: Klien tampak lebih rileks</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 131/80mmHg - N:78x/mnt - Rr: 20X/mnt <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

11/02/2022	2	<p>S: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis dan menganti popok - Klien mnegatakan bersedia diajarkan relaksasi otot autogenic(relaksasi nafas dlam) -Klien mengatakan bersdia dilakukan tidnakan pijat effluarge untuk meningkatkan kenyamanan <p>O: Klien melakukan nafas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien lebih rileks <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
------------	---	--	--

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019022

Ruangan / RS : Ruang Anggrek/RSU PURWOGONDO(Laporan Kasus 2)

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.I
Umur :26 Thn
Jenis kelamin :Perempuan
Alamat :Kuwarasan
Status :Menikah
Agama :Islam
Suku :Jawa
Pendidikan :SMA
Pekerjaan :IRT
Tgl masuk RS :08 Februari 2022
Diagnose medis :G1P0A0 H+37 mg

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :Tn.B
Umur :28Thn
Jenis kelamin :Laki laki
Alamat :Kuwarsan
Pendidikan :SMA
Pekerjaan :Wiraswasta

C. KELUHAN UTAMA :

Klien mengalih nyeri di perut pasca melahirkan

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

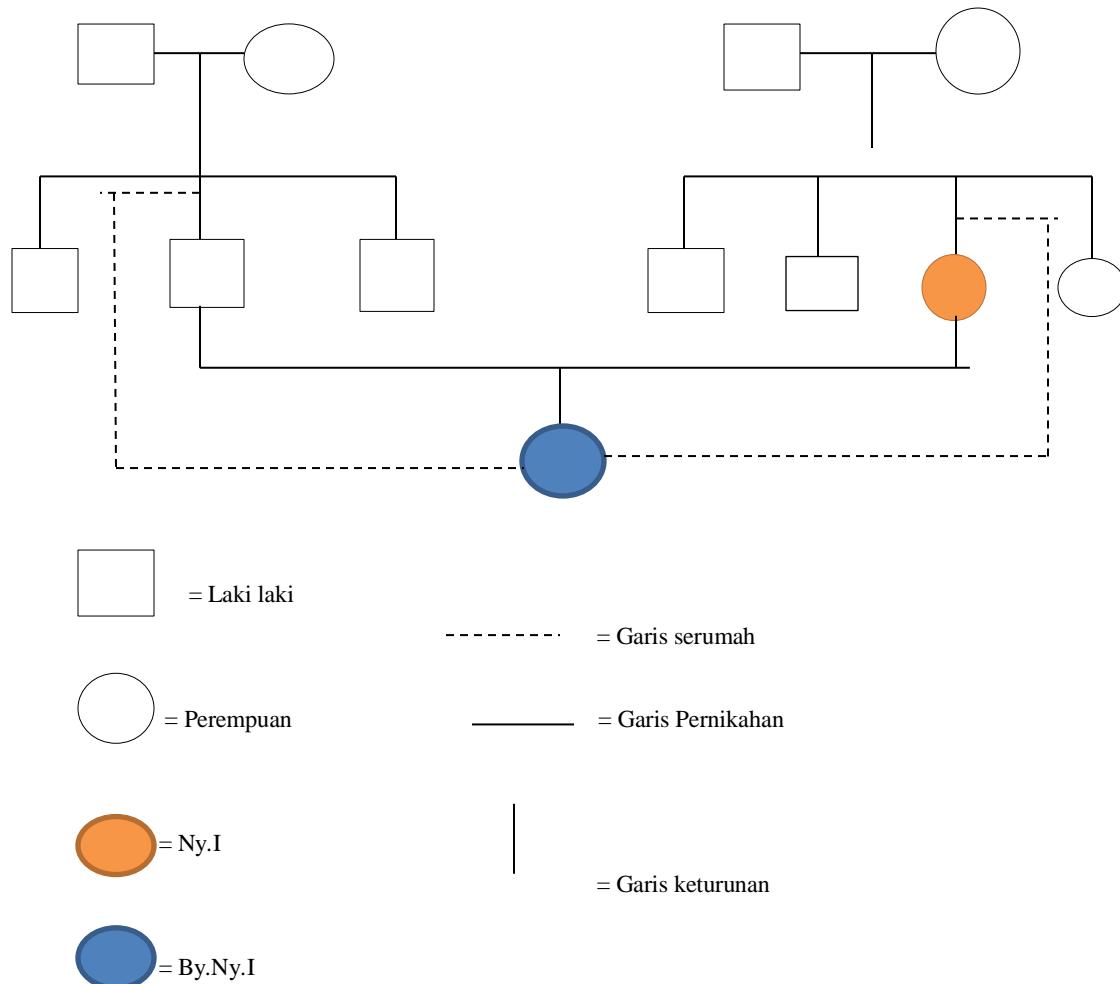
Ny.I datang ke IGD RSU Purwogondo pada tanggal 7 Februari pukul 12.30 WIB dengan G1P0A0 dengan keluhan keluar air ketuban ,kenceng kenceng.Ny.I melahirkan secara spontan bayi lahir langsung menangis dengan BB 2.600 Gr, PB : 47 cm, LD 30cm ,LK

31cm, Lila 10 cm . Ny.I dipindahkan ke bangsal anggrek pukul 20.00 WIB saat dilakukan pengkajian Ny.I mengatakan nyeri .TTV ny.I TD 126/77 mmHg ,S 36, N 89x/menit, RR 20x/menit

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU: Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA: Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti dm maupun ht

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny.T mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun ,siklus haid Ny.I 28 hari dengan lama haid kurang lebih selama 7 hari,Ny.I mengatakan ketika haid tidak mengalami masalah khusus Ny I mengatakan HPHT 20/05/2021 dan HPL 27/02/2022

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jk	Keadaan Bayi Baru Lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						

Pengalaman menyusui : ya/tidak

berapa lama :

J. RIWAYAT KB: -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali periksa saat hamil : Ny.I mengatakan Sebulan sekjali ke puskesmas,2 minggu sekali ke bidan
2. Masalah kehamilan : -

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan :Spontan Tgl/Jam 07 februari 2022/17.00
2. Jenis kelamin bayi :P, BB/PB :2.600gr, 47cm. AS: 8/9/10
3. Pendarahan : 250 Cc
4. Masalah dalam persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Presepsi-Managemen Kesehatan

- a. Sebelum melahirkan : Ny.I memeriksaan kandunganya secara rutin ke bidan desa 2 minggu sekali dan ke puskesamas 1 bulan sekali
- b. Saat dikaji : Ny.I mengatakan nyeri di perut dan punggung

2. Pola Nutrisi-Metabolik

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan setiap akan makan mual pada 3 bbulan pertama kehamilan ,dan setelah itu nafsu makan klien bertambah karena Klien makan sebanyak 3x sehari
- b. Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada keluhan ketika makan ,klien makan 3x sehari sesuai dengan porsi dari RS

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum Melahirkan : klien mengatakan BAB 2x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning. BAB dan BAK tidak ada keluhan

- b. Saat dikaji : klien masih kesulitan ketikan akan melalukan eliminasi karena masih nyeri untuk jongkok

4. Pola Latihan-Aktivitas

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan melakukan aktiitas ringan dan mengurangi aktivitas yang membuat kelelahan.
- b. Saat dikaji : Klien masih berbaring di tempat tidur,namun sesekali duduk

5. Pola Kognitif Preseptual

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan masih bisa melakukan kegiatan biasa yang ringan-ringan ketika melakukan kegiatan yang berat klien kelelahan
- b. Saat dikaji : Klien masih mengatakan nyeri karena post partum

6. Pola Istirahat Tidur

- a. Sebelum Melahirkan: klien mengatakan tidur selama 8 jam di malam hari namun sesekali terbangun karena merasa tidak nyaman
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri post partum

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- a. Sebelum Melahirkan : Klien sangat menanti kehadiran anaknya
- b. Saat dikaji : klien mengatakan ingin menyusui anak nya tetapi asi nya belum keluar.

8. Pola Peran Dan Hubungan

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang calon ibu serta istri
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang ibu serta istri

9. Pola Reproduksi/Seksual

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan jarang melakukan hubungan suami istri karena takut akan kehamilannya
- b. Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

10. Pola Pertahanan Diri:

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan sangat menjaga kehamilanya dan sangat berhati hati
- b. Saat dikaji : klien mengatakan bersyukur karena bayi nya lahir dengan selamat

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu serta ibadah lainnya
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan tidak melakukan ibadah karena masih dalam masa nifas

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetric : G 1 P 0 A 0 37Minggu

Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 65 Kg/Cm

Tanda Vital :

TD :126/77 Mmhg

Suhu : 36°C

Nadi : 89 X/Menit

Pernafasan : 20x/Menit

Kepala Leher

Kepala : Mesosephal, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjola atau lesi

Mata ; Konjungtiva an-anemis, Sklera an-ikterik

Hidung : Tidak terdapat polip

Mulut : mulut berish

Telinga : Bersih ,tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Masalah Khusus : Tidak ada masalah khusus

Dada :

Jantung :

- I: Tak tampak ictus cordis
- P: Tidak ada nyeri tekan
- P: Perkusi
- A: Irama jantung reguler

Paru :

- I: tidak ada rektraksi dinding dada ke dalam
- P: vokal fremitus teraba sama kanan dan kiri
- P: sonor
- A: vesikuler

Payudara : Baik ,teraba penuh ,bersih

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran ASI :

Masalah Khusus : Tidak ada masalah

Abdomen :

Involusi uterus :

Fundus uterus 2 jari dibawah pusat kontraksi keras posisi

Kandung kemih : Kandung kemih dalam keadaan baik, klien sudah bisa BAK spontan namun masih nyeri

Diastasis rektus : -

Fungsi pencernaan: normal tidak ada gangguan

Masalah khusus : tidak ada

Perineum dan genetalia

Vagina: ada rupture,ada jahitan parenium

Integritas kulit :baik tidak ada edema

Perineum : -

Tanda REEDA

- | | | | | |
|---|---|------------|---|-------|
| R | : | Kemerahan | : | Ya |
| E | : | Bengkak | : | tidak |
| E | : | Echimosis | : | tidak |
| D | : | Discharge | : | tidak |
| A | : | Aproximate | : | tidak |

kebersihan :

Lokhea Rubra

Warna : Merah darah segar

Konsistensi : Kental

Bau : Amis

hemoroid : (-) derajat(-) lokasi(-)

Masalah khusus Tidak ada masalah khusus

Ekstremitas :

Ekstremitas atas :

Edema : tidak,

Varises :tidak,

Ekstremitas bawah :

Edema : tidak

Varises : tidak

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Klien tampak stabil

Penerimaan terhadap bayi : Klien dan keluarganya senang terhadap keberadaan bayinya

Masalah khusus

P. KEMAMPUAN MENYUSUI : Klien mengatakan belum keluar ASI

Q. OBAT OBATAN :

a. Amoxcillin : 3 x 1

b. SF : 2 x 1b

c. RL : 20 Tpm

d. Asmef 2x 1

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	N RUJUKAN
HEMATOLOGI		
DARAH RUTIN		
Hemoglobin	11.21	11.7-15.5
Leukosit	12.4h	3.6-11.0
Trombosit	308	150-440
Eritrosit	3.87	3.8-5.2
Hematokrit	33.8L	35-47
INDEKS ERITROSIT		

MCV	87.1L	80-100
MCH	28.9	26-34
MCHC	33.2	32-36
HITUNG JENIS		
Lymfosit%	13.8L	22-40
Gran%	79.5	
MID%	6.7	3.00-9.00
Masa pembekuan	3	<10
Masa pendarahan(BT)	1	1-3
Golongan darah	B+	
KIMIA		
Glukosa darah sewaktu	106.3h	
IMUNO-SEROLOGI		
HBsAg	Negative	

S. PROGRAM TERAPI : -

T. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
7/02/2022 10.00	DS: Klien mengatakan nyeri dank ram di perut -Klien mengatakan mulas P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbul	Ketidaknyamanan pasca partum	Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)

	<p>DO: - Klien tampak meringis -Klien tampak tidak ebergerak bebas -TD: 126/77mmHg -N: 89x/menit -S: 36 -Rr" 20x/menit</p>		
7/02/2022 10.00	<p>DS: Klien mengatakan pola tidur nya tidak teratur -Klien mengatakan sulit tidur -Klien mengatakan terbangun karena bayi nya menangis dan terkadang merasakan muals</p> <p>DO: Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk -Klien tampak berbaring ketika sednag dilakukan pengkajian</p>	Gangguan pola tidur	Kontrol kurang tidur

U. PRIORITAS DIAGNOSA

- Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Involusi uterus(Proses pengembalian Rahim ke dalam bentuk Semula)
- Gangguan pola tidur b.d Kontrol kurang tidur

V. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JA M	NO.D P	TUJUAN	INTERVENSI	TTD&NAM A

08/02/202 2 10.10	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status kenyamanan pascapartum meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan tidak nyaman menurun b. Merintih menurun c. Meringis menurun 	<p>Perawatan kenyamanan(I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sak) b. Identifikasi pemahaman tentang kondisi ,situasi dan perasaanya <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan posisi yang nyaman b. Ciptakan lingkungan yang nyaman c. Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan b. Ajarkan latihan pernafasan 	Dyah
08/02/202	2	Setelah dilakukan	Dukungan tidur (I.05174)	Dyah

2	10.20	<p>intervensi keperawatan selama 1x24 jam maka pola tidur membaik dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan tidak puas tidur menurun c. Keluhan sering terjaga menu 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor penganggu tidur <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) b. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur c. Batasi waktu tidur siang (jika perlu) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit b. Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya 	
---	-------	--	--	--

W. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien :Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO.DP	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD&NA
---------	-------	--------------	--------	--------

				MA
08/02/2022 10.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal sesak)	<p>DS: Klien mengatakan mules</p> <p>- Klien mengatakan kram dan nyeri</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R:Nyeri di perut</p> <p>S:Skala nyeri 7</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>DO:Klien tampak meringis</p> <p>-TD: 126/77mmHg</p> <p>-N: 89x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p>	
10.35		Memberikan posisi yang nyaman	<p>DS: Klien mengatakan nyaman dengan posisinya saat ini</p> <p>DO: Klien tampak duduk di bed</p>	
10.40		Menciptakan lingkungan yang nyaman	<p>DS:Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya</p> <p>DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi</p>	
10.50		Menjelaskan mengenai	DS: Klien bersedia	

		kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10.55		Mengajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan bersedia diajarkan latihan pernafasan DO: Klien tampak mengikuti ajaran dari mahasiswa	
11.00		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 6 DO: Klien tampak rileks	
08/02/2022 11.00	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan sulit tidur Klien mengatakan pola tidur tidak teratur DO: Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk	
11.05		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena bayinya mennagis dan terkadang karena merasakan mulas di perut	

			DO: Klien tampak kurang tidur	
11.10		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks	
11.20		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	
09/02/2022 12.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	DS:Klien mengatakan masih terkadang merasakan mulas. P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul DO: -Klien tampak sesekali meringis -TD: 130/75mmHg -N: 76x/menit -S: 36 -Rr" 20x/menit	

12.30		Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi ,situsi,dan perasaanya	DS: -Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu DO:Klien tampak kooperatif	
12.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
12.40		Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam	DS:Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I DO:Klien tampak kooperatif	
12.45		Ajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan DO: Klien tampak melakukan latihan pernafasan(nafas dalam)	
12.50		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri ,klien	

		terapi pijat effluarge	mengatakan nyeri di skala 6 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
12.55	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan pola tidur tidak teratur -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya DO: Klien tampak lebih rileks	
13.00		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan terbangun karena bayinya mennagis DO:Klien kooperatif lebih rileks	
13.10		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamana(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks dan berbaring ketika dilakukan pemijatan	
13.15		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	

10/02/2022 10.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan	<p>DS: Klien mengatakan sesekali merasakan mual maupun kram diaerut</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R: Nyeri di perut</p> <p>S: Skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p> </p> <p>DO: -Klien tampak sesekali meringis</p> <p>-TD: 128/85mmHg</p> <p>-N: 76x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p>	
10.00		Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi situasi dan perasaanya	<p>DS: -Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu dan istri</p> <p> </p> <p>DO : Klien tampak kooperatif</p>	
10.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS: Klien mengatakan nyaman dengan lingkungannya karena sudah kembali ke rumah	

			DO: Klien kooperatif	
10.10		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri DO: Klien tampak lebih rileks Klien tampak berbaring	
10.20		Menukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I DO:Klien tampak kooperatif,Keluarga klien menemani klien	
10.25		Ajarkan latihan pernafasan	DS: Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan DO: Klien tampak melakukan latihan pernafasan(nafas dalam)	
10.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi nyeri ,klien mengatakan nyeri di skala 4 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10/02/2020	2	Mengidentifikasi pola	DS:	

		aktivitas dan tidur	<p>-Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <p>DO: Klien tampak lebih rileks</p>	
10.30		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	<p>DS: Klien mengatakan masih sesekali terbangun karena bayinya mennagis/meminta susu</p> <p>DO:Klien kooperatif lebih rileks</p>	
10.35		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	<p>DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>-Klien mengatakan lebih rileks saat dikaji skala klien mengatakan skala 3</p> <p>DO : Klien tampak lebih rileks dan berbaring ketika dilakukan pemijatan</p>	
10.45		Menjelaskan pentingnya tidur cukup	<p>DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentingnya tidur cukup untuk kesembuhan</p> <p>DO: Klien tampak paham</p>	

X. EVALUASI

Nama klien :Ny.I

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO,DP	PERKEMBANGAN(SOAP)	TTD&NAMA
08/02/2022 12.00	1	<p>S: Klien mengatakan mules - Klien mengatakan kram dan nyeri</p> <p>P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R:Nyeri di perut</p> <p>S:Skala nyeri 7</p> <p>T: Nyeri hilang timbul - Klien mengatakan bersedia diajarkan latihan pernafasan</p> <p>-Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya</p> <p>- Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 6</p> <p>O: Klien tampak meringis</p> <p>-TD: 126/77mmHg</p> <p>-N: 89x/menit</p> <p>-S: 36</p> <p>-Rr" 20x/menit</p> <p>-Klien tampak duduk di bed</p> <p>-Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan pijat effluarge</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p>	

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak) -Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi ,situsi,dan perasaanya -Menjelaskanmengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge <p>S: -Klien mengatakan sulit tidur</p> <p>-Klien mengatakan pola tidur tidak teratur</p> <p>- Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien tampak lesu</p> <p>-Klien tampak kurang tidur</p> <p>-Klien tampak rileks ketika dilakukan pemijatan</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) -Mengidentifikasi pola tidur -Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 	
2			

09/02/2022 14.00	1	<p>S: Klien mengatakan masih terkadang merasakan mulas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R: Nyeri di perut - S: Skala nyeri 6 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu</p> <p>- Keluarga klien mendukung tindakan yang dilakukan mahasiswa terhadap Ny.I</p> <p>- Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluage untuk mengurangi nyeri ,klien mengatakan nyeri di skala 5</p> <p>-Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien tampak rileks</p> <p>-Klien tampak berbaring ketika dilakukan pijat effluage</p> <p>-Klien tampak melakuka latihan pernafasan(relaksasi nafas dalam)</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p>
---------------------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi situasi dan perasaanya - Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge - Menukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>S: Klien mengatakan pola tidur tidak teratur -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <p>2 - Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>O: Klien kooperatif,Klien tampak rileks A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) -Mengidentifikasi factor penganggu tidur </p>	
10/02/2022	1	S: Klien mengatakan sesekali merasakan mulas maupun kram dioerut	

		<ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 4 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan perasaanya saat ini bahagia karena telah menjadi seorang ibu dan istri</p> <p>-Klien mengatakan nyaman dengan lingkungannya</p> <p>- Klien mengatakan latihan pernafasan untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>-Keluarga klien mendukung tindakan yang diberikan oleh mahasiswa kepada Ny.I</p> <p>O: Klien tampak rileks</p> <p>-Klien tampak kooperatif</p> <p>-Keluarga klien mandampingi klien</p> <p>-Klien tampak melakukan latihan pernafasan(relaksasi nafas dalam)</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 128/85mmHg - N: 76x/menit - S: 36 - Rr" 20x/menit <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
--	--	--	--

	2	<p>S:- Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk mengurus bayinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sesekali terbangun karena bayinya mennagis/meminta susu - Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa tentang pentingnya tidur cukup untuk kesembuhan - Klien mengatakan lebih rileks saat dikaji skala klien mengatakan skala 3 <p>O: Klien tampak paham</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak lebih rileks -Klien kooperatif <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
--	---	--	--

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Rahmawati

NIM : A02019022

Ruangan / RS : Ruang Anggrek/RSU PURWOGONDO(Laporan Kasus 3)

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.D
Umur :25 Thn
Jenis kelamin :Perempuan
Alamat :Sempor
Status :Menikah
Agama :Islam
Suku :Jawa
Pendidikan :SMA
Pekerjaan :IRT
Tgl masuk RS :08 Februari 2022
Diagnose medis :G1P0A0 H+39 mg

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :Tn.H
Umur :30Thn
Jenis kelamin :Laki laki
Alamat :Sempor
Pendidikan :SMA
Pekerjaan :Wiraswasta

C. KELUHAN UTAMA :

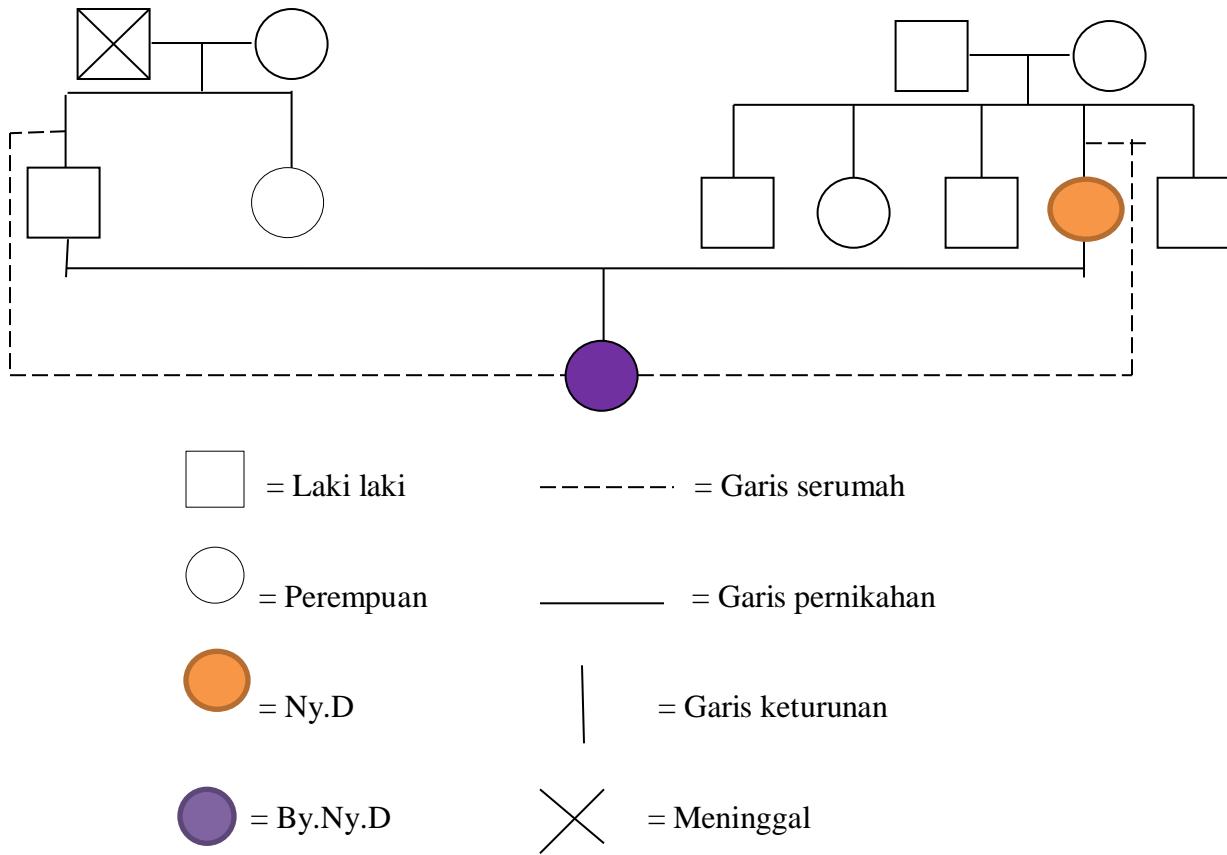
Klien mengalih nyeri di perut pasca melahirkan

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny.D datang ke IGD RSU Purwogondo pada tanggal 08 Februari pukul 15.30 WIB dengan G1P0A0 dengan keluhan kenceng kenceng sejak tadi pagi .Ny.D melahirkan secara spontan bayi lahir langsung menangis dengan BB 3.200 Gr, PB : 48 cm, LD 32cm

,LK 31cm, Lila 10 cm . Ny.D dipindahkan ke bangsal anggrek pukul 20.00 WIB saat dilakukan pengajian Ny.D mengatakan nyeri di perut ketika duduk .TTV ny.D TD 136/87 mmHg ,S 36, N 89x/menit, RR 20x/menit

- E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU:** Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya
- F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA:** Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti dm maupun ht
- G. GENOGRAM**



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny.T mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun ,siklus haid Ny.I 28 hari dengan lama haid kurang lebih selama 7 hari,Ny.I mengatakan ketika haid tidak mengalami masalah khusus Ny I mengatakan HPHT 06/05/2021 dan HPL 13/02/2022

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jk	Keadaan Bayi Baru Lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						

Pengalaman menyusui : ya/tidak

berapa lama :

J. RIWAYAT KB: -

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali periksa saat hamil : Ny.D mengatakan Sebulan sekali ke puskesmas,2 minggu sekali ke bidan
2. Masalah kehamilan : -

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan :Spontan Tgl/Jam 08 februari 2022/17.00
2. Jenis kelamin bayi :P, BB/PB :3.200gr, 48cm. AS: 8/9/10
3. Pendarahan : 250 Cc
4. Masalah dalam persalinan : -

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Presepsi-Managemen Kesehatan

- a. Sebelum melahirkan : Ny.D memeriksaan kandunganya secara rutin ke bidan desa 2 minggu sekali dan ke puskesamas 1 bulan sekali
- b. Saat dikaji : Ny.D mengatakan nyeri di perut

2. Pola Nutrisi-Metabolik

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan ketika hamil makan 3x sehari tidak ada keluhan hanya terkadang mual
- b. Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada keluhan ketika makan ,klien makan 3x sehari sesuai dengan porsi dari RS

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum Melahirkan : klien mengatakan BAB 2x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning. BAB dan BAK tidak ada keluhan
- b. Saat dikaji : klien masih kesulitan ketikan akan melalukan eliminasi karena masih nyeri untuk jongkok dan bergerak

4. Pola Latihan-Aktivitas

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan melakukan aktiitas ringan dan mengurangi aktivitas yang membuat kelelahan.
- b. Saat dikaji : Klien masih berbaring di tempat tidur,namun sesekali duduk

5. Pola Kognitif Preseptual

- a. Sebelum Melahirkan : Klien mengatakan masih bisa melakukan kegiatan biasa yang ringan-ringan ketika melakukan kegiatan yang berat klien kelelahan
- b. Saat dikaji : Klien masih mengatakan nyeri karena post partum

6. Pola Istirahat Tidur

- a. Sebelum Melahirkan: klien mengatakan tidur selama 8 jam di malam hari namun sesekali terbangun karena merasa tidak nyaman
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri post partum dan pola tidur tidak teratur Karena bayi nya menagis

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- a. Sebelum Melahirkan : Klien sangat menanti kehadiran anaknya
- b. Saat dikaji : klien mengatakan ingin menyusui anak nya tetapi asi nya belum keluar.

8. Pola Peran Dan Hubungan

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang calon ibu serta istri
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang ibu serta istri

9. Pola Reproduksi/Seksual

- a. Sebelum melahirkan : klien mengatakan jarang melakukan hubungan suami istri karena takut akan kehamilannya
- b. Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

10. Pola Pertahanan Diri:

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan sangat menjaga kehamilanya dan sangat berhati hati
- b. Saat dikaji : klien mengatakan bersyukur karena bayi nya lahir dengan selamat

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

- a. Sebelum melahirkan : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu serta ibadah lainnya
- b. Saat dikaji : Klien mengatakan tidak melakukan ibadah karena masih dalam masa nifas

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetric : G 1 P 0 A 0 39Minggu

Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 65 Kg/Cm

Tanda Vital :

TD :137/87 Mmhg

Suhu : 36°C

Nadi : 80X/Menit

Pernafasan : 20x/Menit

Kepala Leher

Kepala : Mesosephal, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjola atau lesi

Mata ; Konjungtiva an-anemis, Sklera an-ikterik

Hidung : Tidak terdapat polip

Mulut : mulut berish

Telinga : Bersih ,tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Masalah Khusus : Tidak ada masalah khusus

Dada :

Jantung :

- I: Tak tampak ictus cordis
- P: Tidak ada nyeri tekan
- P: Perkusi
- A: Irama jantung reguler

Paru :

- I: tidak ada rektraksi dinding dada ke dalam

- P: vokal fremitus teraba sama kanan dan kiri
- P: sonor
- A: vesikuler

Payudara : Baik ,teraba penuh ,bersih

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran ASI :Belum keluar

Masalah Khusus : Tidak ada masalah

Abdomen :

Involusi uterus :

Fundus uterus 2 jari dibawah pusat kontraksi keras

Kandung kemih : Kandung kemih dalam keadaan baik, klien sudah bisa BAK spontan namun masih nyeri

Diastasis rektus : -

Fungsi pencernaan: normal tidak ada gangguan

Masalah khusus : tidak ada

Perineum dan genetalia

Vagina: ada rupture,ada jahitan di parenium

Integritas kulit :baik tidak ada edema

Perineum : -

Tanda REEDA

- | | | | | |
|---|---|------------|---|-------|
| R | : | Kemerahan | : | Ya |
| E | : | Bengkak | : | tidak |
| E | : | Echimosis | : | tidak |
| D | : | Discharge | : | tidak |
| A | : | Aproximate | : | tidak |

kebersihan :

Lokhea Rubra

Warna : Merah darah segar

Konsistensi : Kental

Bau : Amis

hemoroid : (-) derajat(-) lokasi(-)

Masalah khusus Tidak ada masalah khusus

Ekstremitas :

Ekstremitas atas :

Edema : tidak,

Varises :tidak,

Ekstremitas bawah :

Edema : tidak

Varises : tidak

O. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis : Klien tampak stabil

Penerimaan terhadap bayi : Klien dan keluarganya senang terhadap keberadaan bayinya

Masalah khusus

P. KEMAMPUAN MENYUSUI : Klien mengatakan belum keluar ASI

Q. OBAT OBATAN :

a. Amoxcillin : 3 x 1

b. SF : 2 x 1b

c. RL : 20 Tpm

d. Asmef 2x 1

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	N RUJUKAN
HEMATOLOGI		
DARAH RUTIN		
Hemoglobin	11.9	11.7-15.5
Leukosit	11.6h	3.6-11.0
Trombosit	241	150-440
Eritrosit	4.15	3.8-5.2
Hematokrit	35.6	35-47
INDEKS ERITROSIT		

MCV	85.8L	80-100
MCH	28.7	26-34
MCHC	33.4	32-36
HITUNG JENIS		
Lymfosit%	14.1L	22-40
Gran%	81.4	
MID%	4.5	3.00-9.00
Masa pembekuan	4	<10
Masa pendarahan(BT)	2	1-3
Golongan darah	B+	
KIMIA		
Glukosa darah sewaktu	99.5	74-106
IMUNO-SEROLOGI		
HBsAg	Negative	Negatif

S. PROGRAM TERAPI : -

T. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
7/02/2022 09.30	DS: Ny.D mengatakan Mulas -Ny.D mengatakan kram di perut -Ny.D mengatakan tidak nyaman di perut P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut	Ketidaknyamanan pasca partum	Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)

	<p>S:Skala nyeri 8</p> <p>T: Nyeri hilang timbul</p> <p>DO: Ny.D tampak duduk di bed</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ny.D tampak meringis -Ny.D tampak mengusap usi perutnya <p>TD:137/86 mmHg</p> <p>N:86x/mnt</p> <p>S: 36</p> <p>RR: 20x/mnt</p>		
7/02/2022 09.30	<p>DS: Klien mengatakan sulit tidur di malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan pola tidurnya terganggu -Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya <p>DO: -Klien tampak duduk di bed</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak lesu -Klien tampak mengantuk 	Gangguan pola tidur	Kontrol kurang tidur

U. PRIORITAS DIAGNOSA

- a. Ketidaknyamanan pasca partum b.d Involusi uterus (proses pengembalian ukuran Rahim kedalam bentuk semula)
- b. Gangguan pola tidur b.d Kontrol kurang tidur

V. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama klien : Ny.D

Ruang : :

TGL/JAM	NO.DP	TUJUAN	INTERVENSI	TTD&N AMA
09/02/2022 09.45	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status kenyamanan pascapartum meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan tidak nyaman menurun b. Merintih menurun c. Meringis menurun 	<p>Perawatan kenyamanan(I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sak) b. Identifikasi pemahaman tentang kondisi ,situasi dan perasaanya <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan posisi yang nyaman b. Ciptakan lingkungan yang nyaman c. Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan 	

			b. Ajarkan latihan pernafasan	
09.45	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 jam maka pola tidur membaik dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan tidak puas tidur menurun c. Keluhan sering terjaga menu 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor penganggu tidur <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur) b. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur c. Batasi waktu tidur siang (jika perlu) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit b. Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainya 	

W. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien :Ny.D

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO .DP	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD&NA MA
09/02/2022 10.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatalsesak)	DS: Klien mengatakan mulas -Klien mengatakan kram nyeri di oerut P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 8 T: Nyeri hilang timbul DO: Klien tampak duduk -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak meringis	
10.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS:Klien mengatakan nyaman dengan ruangannya DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi	
10.10		Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mengatakan mendukung program terapi/tindakan yang akan diberikan kepada Ny.D DO: Keluarga klien tampak menemani Ny.D	

10.20		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10.25		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan bersedia diajari melakukan latihan pernafasan DO:Klien tampak mengikuti arahan dari mahasiswa	
10.35		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 7 DO: Klien tampak rileks	
09/02/2022 10.35	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur DO: -Klien tampak lesu	
10.40		Mengidentifikasi factor penganggu tidur	DS: Klien mengatakn sulit tidur karena perutnya mulas dan bayi nya yang rewel	

			DO: Klien tampak mengantuk	
10.50		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks	
10.55		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa DO: Klien tampak paham	
10/02/2022 14.00	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak)	DS: klien mengatakan masih kram nyeri di oerut P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R:Nyeri di perut S:Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbul DO: Klien tampak duduk -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak memegang bagian yang nyeri TD:125/80mmHg N: 78x/mnt	

			RR:20x/MNT	
14.05		Menciptakan lingkungan yang nyaman	DS:Klien mengatakan lebih nyaman dirumah DO: Ruangan tampak bersih dan tertata rapi	
14.05		Mendukung keluarga/pengasuh untuk terlibat dalam terapi/pengobatan	DS:Keluarga klien mengatakan slalu menemani Ny.D DO: Keluarga klien tampak menemani Ny.D ketika dilakukan tindakan	
14.15		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
14.15		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan DO:Klien tampak melakukan latihan pernafasan	
14.20		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman -Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage	

			effluarge skala menjadi 6 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
10/02/2022 14.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur DO: -Klien tampak lesu	
14.30		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak -Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis DO: Klien tampak mengantuk	
14.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks,klien tampak berbaring	
		Menjelaskan pentingnya tidur cukup untuk kesehatan	DS: Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa bahwa tidur	

			cukup dapat mempercepat kesembuhan DO: Klien tampak paham	
11/03/2022 09.30	1	Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak)	DS: Klien mengatakan masih sedikit mulas P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk R: Nyeri di perut S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul DO: Klien tampak duduk -Klien saat dilakukan pengajian tampak lebih tenang TD: 131/80mmHg N: 78x/mnt Rr: 20X/mnt	
09.30		Mendukung keluarga/pengasuh untuk terlibat dalam terapi/pengobatan	DS: Keluarga klien mengatakan selalu menemani Ny.D DO: Ny.D ditemani ibu nya ketika dilakukan tindakan	
09.40		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman	

		terapi pijat effluarge	DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
09.40		Mengajarkan latihan pernafasan	DS:Klien mengatakan melakukan latihan pernafasan secara mandiri DO:Klien tampak melakukan relaksasi nafas dalam	
09.50		Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/ pengobatan menggunakan teknik terapi pijat effluarge	DS: Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman -Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage effluarge skala menjadi 4 DO: Klien tampak rileks Klien tampak berbaring	
11/02/2022 10.00	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	DS: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayinya -Klien mengatakan semalam tidur jam 21.00 DO: -Klien tampak lesu	
10.05		Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	DS: -Klien mengatakan di malam hari terbangun	

			karena bayi nya menangis dan menganti popok DO: Klien tampak mengantuk	
10.10		Menganjurkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya	DS: Klien mnegatakan bersedia diajarkan relaksasi otot autogenic(relaksasi nafas dlam) DO: Klien tampak melakukan nafas dalam	
10.20		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi akuspesur)	DS: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan DO : Klien tampak lebih rileks,klien tampak berbaring	

X. EVALUASI

Nama klien :Ny.D

Ruang :Anggrek

TGL/JAM	NO,DP	PERKEMBANGAN(SOAP)	TTD&NAMA
09/02/2022 11.00	1	S: -Klien mengatakan mulas -Klien mengatakan kram nyeri di perut <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 8 	

		<ul style="list-style-type: none"> - T: Nyeri hilang timbul - Keluarga klien mengatakan mendukung program terapi/tindakan yang akan diberikan kepada Ny.D - Klien mengatakan bersedia diajari melakukan latihan pernafasan - Klien mengatakan lebih rileks ,nyeri menjadi skala 7 <p>O: -Klien tampak tidak nyaman -Klien tampak meringis -Keluarga klien tampak menemani Ny.D</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD:137/86 mmHg - N:86x/mnt - S: 36 - RR: 20x/mnt <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi gejala tidak menyenangkan (mis mual,nyeri,gatal,sesak) -Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan -Menciptakan lingkungan yang nyaman -Mengajarkan latihan pernafasan 	
11.00	2	S:Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya	

		<p>-Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur karena perutnya mulus dan bayinya yang rewel - Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge) untuk meningkatkan kenyamanan - Klien mengatakan memahami penjelasan dari mahasiswa <p>O: Klien tampak lesu</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak mengantuk -Klien kooperatif <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi faktor penganggu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) -Membatasi waktu tidur siang (jika perlu) -Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama skait 	
10/02/2022 15.00	1	S: klien mengatakan masih kram nyeri di oerut	

		<ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 7 - T: Nyeri hilang timbul <p>- Klien mengatakan lebih nyaman dirumah</p> <p>- Keluarga klien mengatakan slalu menemani Ny.D</p> <p>- Klien bersedia dilakukan tindakan massage effluarge untuk mengurangi rasa tidak nyaman</p> <p>-Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan massage effluarge skala menjadi 6</p> <p>O: Klien tampak rileks ketika dilakukan tindakan</p> <p>-Klien melakukan relaksasi nafas dalam</p> <p>TD:125/80mmHg</p> <p>N: 78x/mnt</p> <p>RR:20x/MNT</p> <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>-Mengidentifikasi gejala tidak menyenangkan (mis</p>	
--	--	---	--

		<p>mual,nyeri,gatal,sesak)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan -Menciptakan lingkungan yang nyaman -Mengajarkan latihan pernafasan 	
10/02/2022	2	<p>S: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur - Klien mengatakan tidurnya tidak nyenyak -Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis - Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat (effluarge)untuk meningkatkan kenyamanan <p>O: Klien tampak kooperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien tampak rileks ketika dilakukan tindakan <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi faktor penganggu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis pijat,pengaturan posisi,terapi 	

		<p>akuspesur)</p> <p>-Membatasi waktu tidur siang(jika perlu)</p> <p>-Menjelaskan pentingnya tidur cukuo selama skait</p>	
11/02/2022 11.00	1	<p>S:Klien mengatakan masih sedikit mulas</p> <p>-Klien mengatakan keluarga slalu menemani Ny.D</p> <p>-Klien mengatakan bisa melakukan relaksasi nafas dalam seacara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk - R:Nyeri di perut - S:Skala nyeri 5 - T: Nyeri hilang timbul <p>-Klien mengatakan setelah dilakukan pijat effluarge sklaa nyeri menjadi 4</p> <p>O: Klien tampak lebih rileks</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 131/80mmHg - N:78x/mnt - Rr: 20X/mnt <p>A: Masalah ketidaknyamanan pasca partum belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

11/02/2022	2	<p>S: Klien mengatakan aktivitasnya lebih sering digunakan untuk proses penyembuhan dan mengerus bayi nya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan di malam hari terbangun karena bayi nya menangis dan menganti popok - Klien mnegatakan bersedia diajarkan relaksasi otot autogenic(relaksasi nafas dlam) -Klien mengatakan bersdia dilakukan tidnakan pijat effluarge untuk meningkatkan kenyamanan <p>O: Klien melakukan nafas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien lebih rileks <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
------------	---	--	--

DAFTAR PUSTAKA

- Ardan, M., Umar, Z., Kadir, A., & Ariestantia, D. R. (2021). Efektivitas Intervensi Spiritual Management of Relaxation Therapy (Smarter) Dalam Upaya Mencegah Depresi Ibu Postparum. *Sebatik*, 25(2), 405–410. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v25i2.1541>
- Harista, D. R. (2021). *Penerapan Prosedur Terapi Effleurage Massage Pada Ibu Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum: Literature Review*. 1(2), 60–64.
- Kebidanan, D. I. I. I., Pku, I. T. S., & Surakarta, M. (2019). *GAMBARAN POLA TIDUR IBU NIFAS*. 9(2), 44–47.
- Massage, P., Terhadap, E., Punggung, N., Hamil, I. B. U., Kunci, K., Hamil, I., ... Iii, T. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 1 , Maret 2022 ISSN 2807-3649 Almanika , Penerapan Massage Effurage ... 50 PENDAHULUAN Kehamilan adalah proses fisiologis normal . Kehamilan normal mengubah sistem fisiologis secara bermakna , yang dapat mempengaruhi st. 2, 50–58.*
- Mulyati, S., & Widiawati, I. (2021). *EFFLEURAGE MASSAGE MENGGUNAKAN ESENSIAL OIL SERAI (CYMBOPOGON Sp) DAN TEH SEREH EFEKTIF UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA IBU POST PARTUM*. 13(1), 230–238.
- .
- Rs, N., Ny, D. A. N., Di, R., Lily, R., & Kabupaten, R. (2021). *PENGELOLAAN KEPERAWATAN NYERI IBU NIFAS DENGAN AFTERPAINS PADA Kesimpulan : Dalam akhir penyusunan laporan kasus ini , penulis membuat kesimpulan bahwa tujuan asuhan keperawatan pada kedua klien yaitu Ny . Rs dan Ny . Rn tercapai , skala nyeri turun , dar. (skala 6).*
- Rusadi, H. M., Hardin, & Rasyid, D. (2021). Studi Literatur Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pasien Hipertensi. *Jurnal Lontara Kesehatan*, 2(1), 21–33.

- Setyarini, D. I. (2018). Pengaruh Candle Therapy Terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 7. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:7-13](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:7-13)
- Sinurat, E. R. (2018). *Effleurage Massage*.
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). *Efektivitas Akupresure Dan Massage Effleurage Terhadap Dismenore Pada Remaja Di Desa Tampir Wetan Kecamatan Candimulyo*. 4–11.
- Nuursafa Fitriaz Zahroh, N. F. Z. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MASA NIFAS Ny. S DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLAYEN II (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- (Rs, Ny, Di, Lily, & Kabupaten, 2021)Rs, N., Ny, D. A. N., Di, R., Lily, R., & Kabupaten, R. (2021). *PENGELOLAAN KEPERAWATAN NYERI IBU NIFAS DENGAN AFTERPAINS*
- (Sudirman & Jama, 2019)Sudirman, S., & Jama, F. (2019). *Pelatihan Terapi Pijat Oketani Ibu Postpartum Pada Perawat/ Bidan Di Rs Bersalin Masyita Makassar. Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2).
- (Mulyati & Widiawati, 2021)Mulyati, S., & Widiawati, I. (2021). *EFFLEURAGE MASSAGE MENGGUNAKAN ESENSIAL OIL SERAI (CYMBOPOGON Sp) DAN TEH SEREH EFEKTIF UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA IBU POST PARTUM*. 13(1), 230–238.
- Hasaini, A. (2019). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 10(1), 76-90.

- ELSA YUNITA, P. (2019). PENGARUH TEKNIK EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP INTENSITAS AFTER PAIN PADA IBU NIFAS DI PMB ROSITA KOTA PEKANBARU (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Della, A. W. (2020). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA YANG DI RAWAT DIRUMAH SAKIT.