

LAMPIRAN

Lampiran 1: Permohonan Menjadi Respon dan Informed Consent Klien 1

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada:

Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini sebagai mahasiswa Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

Nama : Alifa Sanadhiya Zahra

NIM : P17320119004

Menuliskan surat permohonan izin dengan maksud akan dilakukan studi kasus dengan judul “Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung”.

Tujuan studi kasus yang dilakukan adalah sebagai kepentingan pendidikan peneliti. Segala informasi yang responden berikan akan dijaga kerahasiaannya dan peneliti bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan bagi responden. Informasi yang responden berikan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Jika Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu/Saudara/i, tetapi apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan.

Bandung, 19 Mei 2022

Penulis



(Alifa Sanadhiya Zahra)

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama II

Jenis Kelamin Perempuan

Usia 17 :


Alamat Pasir Jati :

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan secara terperinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Section Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung".

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa ada paksaan apapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya.

Bandung, 19-05-2022

Responden

)
()

Lampiran 2: Permohonan Menjadi Respon dan Informed Consent Klien 2

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada:

Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini sebagai mahasiswa Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

Nama : Alifa Sanadhiya Zahra

NIM : P17320119004

Menuliskan surat permohonan izin dengan maksud akan dilakukan studi kasus dengan judul “Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung”.

Tujuan studi kasus yang dilakukan adalah sebagai kepentingan pendidikan peneliti. Segala informasi yang responden berikan akan dijaga kerahasiaannya dan peneliti bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan bagi responden. Informasi yang responden berikan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Jika Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu/Saudara/I, tetapi apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan.

Bandung, 20 Mei 2022

Penulis



(Alifa Sanadhiya Zahra)

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : H
Jenis Kelamin : perempuan
Usia : 29th
Alamat : Cisaranten endah

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan secara terperinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Seccio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung".

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa ada paksaan apapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya.

Bandung, 20 Mei 2022

Responden






(H)

Lampiran 3: Standar Operasional Prosedur Perawatan Payudara (*Breast care*)

Standar Operasional Prosedur Perawatan Payudara (*Breast care*)

<p>Persiapan Alat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak kelapa / baby oil 2. Air hangat dan air dingin dalam waskom kecil 3. Waslap / sapu tangan handuk 2 buah 4. Handuk bersih yang besar 2 buah 5. Penitik 2 buah 6. Kapas 7. Gelas susu
<p>Persiapan Lingkungan</p>	<p>Jaga privacy pasien dengan menutup pintu / jendela / gordena</p>
<p>Persiapan Klien</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam dengan ramah 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 3. Membuat kontrak 4. Mengatur posisi klien dengan senyum 5. Atur posisi duduk / atur berbaring bagi yang belum mampu duduk 6. Pasangkan handuk dari bahu ke daerah ketiak dan handuk yang lainnya simpan dipangkuan ibu dan gunakan penitik agar handuk tidak menutupi payudara.

Tahap kerja	<p>Kompres puting dengan kapas yang telah diberi baby oil / minyak kelapa selama 3 – 5 menit, kemudian angkat dengan cara memutar . Perhatikan apakah puting kotor, bila kotor bersihkan kembali menggunakan kapas yang telah diberi baby oil/ minyak kelapa</p> <hr/> <p>Licinkan kedua tangan dengan minyak kelapa / baby oil</p> <hr/> <p>Gerakan pengurutan 20 – 30 kali untuk tiap payudara sebanyak 2 kali sehari</p> <hr/> <p>Pengurutan 1:</p> <p>Tempatkan kedua telapak tangan diatas kedua payudara</p>  <p>Arah urutan dimulai ke arah atas kemudian ke samping (telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan menuju ke sisi kanan)</p>  <p>Arah gerakan yang terakhir adalah melintang kemudian dilepas perlahan – lahan.</p> 
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pengurutan 2:

Satu telapak tangan menopang payudara, sedang tangan lainnya mengurut payudara dari pangkal menuju puting susu.



Pengurutan 3

Satu telapak tangan menopang payudara dan tangan yang lainnya mengenggam dan mengurut dari pangkal menuju ke puting susu.



Pengurutan 4

Merangsang payudara dengan cara kompres kedua payudara dengan air hangat, kemudian air dingin dan air hangat.



	Bersihkan minyak / baby oil yang menempel pada sekitar payudara dengan air hangat kemudian keringkan dengan handuk bagian atas.
Tahap Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Berikan <i>reinforcement</i> positif. 3. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat kegiatan yang telah dilakukan. 2. Catat waktu dilakukannya kegiatan 3. Catat respon pasien terhadap tindakan

Lampiran 4: Asuhan Keperawatan Klien 1

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. I/UMUR 16 TAHUN DENGAN P1A0 PARTUS MATURUS DENGAN *SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI KPD+HTG, POD 1 DI RUANG ASTER RSUD KOTA BANDUNG

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Klien

IDENTITAS	ISTRI	SUAMI/PJ
Nama	Ny. I	Ny. I
Umur	16 Tahun	20 Tahun
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Tidak bekerja	IRT
No. register	325827	-
Tanggal Masuk RS	18 Mei 2022	-
Hari/Tanggal Pengkajian	19 Mei 2022	-
Waktu/jam pengkajian	13.15 WIB	-
Golongan Darah	O	-
Diagnosa Media	P1A0 Partus Maturus dengan SC atas indikasi KPD dan HTG, POD1	-
Nomor Telepon	083820014983	083159047461
Status Perkawinan	Menikah	-
Alamat Rumah	Komplek Pasir Jati blok B RT/RW 002/006, Kota Bandung	Komplek Pasir Jati blok B RT/RW 002/006, Kota Bandung
Alamat Kantor	-	-

B. **Riwayat Kesehatan**

1. Keluhan Utama (Here and Now)

Klien mengeluh nyeri pada luka operasi sesar dan nyeri bengkak pada kedua payudara (POD 2).

2. Riwayat Kesehatan sekarang:

Klien mengatakan merasa hamil 9 bulan dan terasa mulas kemudian mengunjungi bidan. Saat dikaji, klien mengalami keluar air dari jalan lahir dan perkiraan bidan bayi mengalami BBLR seberat 2200 gram yang kemudian klien di rujuk ke RSUD Kota Bandung. Saat memasuki RS, klien dilakukan persalinan secara sesar/SC.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19 Mei 2022 pukul 13.15 WIB, pasien mengatakan nyeri luka operasi dirasakan bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika di istirahatkan sebentar. Klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti tergores benda tajam. Nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah sedangkan nyeri bengkak payudara terasa di payudara. Skala nyeri luka operasi berada pada skala 3 (0-5) Klien mengatakan nyeri hilang timbul. Saat dilakukan pengkajian kembali pada tanggal 20 Mei 2022 (POD 2), klien mengatakan nyeri bengkak pada kedua payudara bertambah nyeri ketika didiamkan dan berkurang saat di pijat-pijat sebentar. Nyeri bengkak payudara terasa seperti ditekan keras dan nyeri terasa pada kedua payudara. Nyeri bengkak payudara berada di skala 2 (0-5).

3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan tidak pernah memiliki penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, asma, dan penyakit menurun lainnya juga tidak memiliki penyakit menular seperti hepatitis, TB, COVID-19, HIV, dan penyakit menular lainnya.

4. Riwayat kesehatan keluarga (focus pada penyakit genetic dan menular)

Klien dan keluarga klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, asma, dan penyakit menurun lainnya juga tidak memiliki penyakit menular seperti hepatitis, TB, COVID-19, HIV, dan penyakit menular lainnya di keluarga klien.

5. Riwayat kesehatan ginekologi dan obstetric

a. Riwayat Ginekologi

1) Riwayat menstruasi / haid

- Menarche : 14 tahun
- Siklus haid : 28 hari
- Keluhan selama haid : tidak ada keluhan selama haid

2) Riwayat perkawinan

Status pernikahan :

	ISTRI	SUAMI
Umur waktu menikah	16	16
Lama pernikahan	1,5 tahun	1,5 tahun
Pernikahan yang ke	1	1

3) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

- Jenis kontrasepsi yang digunakan : KB Suntik
- Lamanya : Satu bulan
- Alasan dilepas :Masa KB habis dan klien hamil
- Dukungan keluarga :Ibu dari klien mengatakan bahwa klien tidak akan di KB setelah melahirkan dikarenakan adanya masalah antara klien dan suami.
- Rencana kontrasepsi sesudah melahirkan : tidak akan memakai KB.

b. Riwayat Obstetri

1) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

NO	Kehamilan				Persalinan			Nifas		
	Tahun	Umur	ANC (kali)/tempat	Penyulit	Jenis	Tempat penolong	Penyulit	L/P, H/M, BB	Laktasi	Penyulit
1	2022	39 minggu	BPM	janin dengan BBLR	SC	RS	pecah ketuban	L/ Hidup/ 2500 gram	ASI	ASI belum diberikan

2) Riwayat kehamilan sekarang

- P: 1 , A: 0
- HPHT : 4 Agustus 2021
- Taksiran Persalinan : 25 Mei 2022
- Tanggal Persalinan : 19 Mei 2022
- Siklus Haid : 28 hari
- Tanda bahaya atau penyulit :Terdapat pengeluaran air dari jalan lahir

- ANC di: Bidan Frekuensi : 4 kali selama kehamilan
- Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) : vitamin dan paracetamol
- Imunisasi TT 1: - TT2 : -
- Kekhawatiran khusus : tidak ada
- Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : klien dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak pertamanya
- Komplikasi kehamilan:
 - Pendarahan : tidak ada
 - Preeklampsia : tidak ada
 - Eklampsia : tidak ada
 - PMS : tidak ada
 - Lain-lain sebutkan: tidak ada

3) Riwayat Persalinan

- Jenis Persalinan: - Spontan: tidak ada, Buatan VE/FE/SC: 1 kali, Anjuran: tidak ada
- Masa Gestasi: 39 minggu, Penolong persalinan: Dokter
- Lama Persalinan: Kala I:-, Kala II:- , Kala II:- , Kala IV:-
- Keadaan ketuban: Warna: bening, Jumlah: -,
- Keadaan Plasenta: Berat: 470 gram , Diameter:10x20x20 cm , Cotyledon: -
- Komplikasi persalinan: pecah ketuban , Trauma persalinan: luka operasi sesar

C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
Makan		
• Frekuensi	3 x 1 hari	-
• Jenis	Nasi, sayur, daging ayam, kurma	-
• Porsi	1 porsi habis	-
• Keluhan	Tidak ada	Klien masih berpuasa
• Makanan yang dipantang, alasan	Tidak ada	-
• Alergi	Tidak ada	-
• Suplemen	Tidak ada	-

Minum <ul style="list-style-type: none"> Jenis Jumlah 	Air mineral 7 – 8 gelas/hari	Klien masih berpuasa
Eliminasi <ul style="list-style-type: none"> BAB: Frekuensi, Warna, Konsisten BAK: Frekuensi, warna, bau 	1 x 1 hari, kuning kecoklatan, padat 8 - 9 x/hari, kuning jernih, bau khas urine	belum BAB menggunakan selang kateter, warna kuning jernih, terdapat ± 500 cc urin
Istirahat dan tidur <ul style="list-style-type: none"> Malam Siang Keluhan Yang mempermudah tidur Yang mempermudah bangun 	6 – 7 jam Tidak tidur siang Tidak ada Posisi tidur nyaman Suara bising	4 – 5 jam 1 – 2 jam Tidak ada Posisi tidur yang nyaman Suara bising, saat nyeri luka operasi
Personal hygiene <ul style="list-style-type: none"> Mandi Ganti pakaian dalam Jenis pakaian Perawatan gigi Perawatan payudara Vulva higiene 	2 x 1 hari 2 x 1 hari setiap mandi berbahan katun 2 x 1 hari pagi dan malam Saat mandi Setiap BAK	Belum mandi 2 x 1 hari mengganti pampers berbahan kaos Belum melakukan perawatan gigi tidak melakukan perawatan payudara Saat ganti pampers
Pola aktivitas/ kebiasaan hidup <ul style="list-style-type: none"> Pengetahuan hubungan sek pasca melahirkan Keluhan Kebiasaan merokok Beban pekerjaan Adat istiadat Minum beralkohol 	Klien tidak mengetahui Tidak ada Tidak merokok Tidak ada Tidak ada Tidak minum minuman beralkohol	Klien tidak mengetahui Tidak ada Tidak merokok Tidak ada Tidak ada Tidak minum minuman beralkohol

D. Pemeriksaan Fisik

1. Ibu

1	Keadaan Umum Kesadaran Compos Mentis (Conscious): GCS 15 (E: 4, V: 5, M: 6)
2	Tanda-tanda vital TD: 109/51 mmHg, N: 89x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36,4°C, SPO ₂ : 98%
3	Antropometri TB: 158cm, BB sekarang: 66 Kg, BB sebelum hamil: 61 Kg, IMT: 24,4 (normal)
4	Kepala Rambut: berwarna hitam, kuat tidak mudah rontok, rambut sedikit lengket, persebaran rambut merata, tidak ada ketombe. Mata:

	<ul style="list-style-type: none"> - Penglihatan: klien mampu membaca tulisan dengan baik - Kelopak mata: tidak ada pembengkakan, klien dapat membuka dan menutup mata - Gerakan Bola Mata: Klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah - Konjungtiva: tidak anemis - Sclera: berwarna putih - Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil klien mengecil saat didekatkan cahaya dan membesar saat dijauhkan cahaya <p>Telinga:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebersihan: bersih - Fungsi Pendengaran: Klien mampu mendengarkan suara perawat dan mampu menjawab pertanyaan dengan benar. <p>Hidung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebersihan: bersih - Fungsi penciuman: klien mampu mencium bau-bauan <p>Mulut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bibir: mukosa bibir lembab, Gusi: tidak ada perdarahan pada gusi , Gigi caries: terdapat gigi yang mengalami caries - Gigi berlubang: tidak ada, Gigi ompong: tidak ada , Gigi palsu: tidak ada <p>Leher:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada, - Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada 																					
5	<p>Dada: - Pergerakan nafas: teratur, -Bunyi nafas: vesikuler - Bunyi Jantung: terdengar suara jantung S1 dan S2, -Irama Jantung: Reguler</p> <p>Payudara:</p> <table border="1" data-bbox="544 1070 1428 1563"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 1070 810 1126">Indikator</th> <th data-bbox="810 1070 1109 1126">Kanan</th> <th data-bbox="1109 1070 1428 1126">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="544 1126 810 1261">Bentuk</td> <td data-bbox="810 1126 1109 1261">Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae</td> <td data-bbox="1109 1126 1428 1261">Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1261 810 1317">Puting susu</td> <td data-bbox="810 1261 1109 1317">Menonjol keluar</td> <td data-bbox="1109 1261 1428 1317">Menonjol keluar</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1317 810 1373">Areola</td> <td data-bbox="810 1317 1109 1373">Kehitaman</td> <td data-bbox="1109 1317 1428 1373">Kehitaman</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1373 810 1451">Benjolan</td> <td data-bbox="810 1373 1109 1451">Tidak teraba adanya benjolan</td> <td data-bbox="1109 1373 1428 1451">Tidak teraba adanya benjolan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1451 810 1507">Kolostrum</td> <td data-bbox="810 1451 1109 1507">Ada</td> <td data-bbox="1109 1451 1428 1507">Ada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1507 810 1563">Kebersihan</td> <td data-bbox="810 1507 1109 1563">Bersih</td> <td data-bbox="1109 1507 1428 1563">Bersih</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae	Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae	Puting susu	Menonjol keluar	Menonjol keluar	Areola	Kehitaman	Kehitaman	Benjolan	Tidak teraba adanya benjolan	Tidak teraba adanya benjolan	Kolostrum	Ada	Ada	Kebersihan	Bersih	Bersih
Indikator	Kanan	Kiri																				
Bentuk	Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae	Bulat, terlihat adanya pembengkakan (POD 2), payudara tampak tegang (POD 2), terdapat striae																				
Puting susu	Menonjol keluar	Menonjol keluar																				
Areola	Kehitaman	Kehitaman																				
Benjolan	Tidak teraba adanya benjolan	Tidak teraba adanya benjolan																				
Kolostrum	Ada	Ada																				
Kebersihan	Bersih	Bersih																				
6	<p>Perut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka bekas operasi/luka perineum: terdapat luka bekas operasi sesar - Panjang: 10 cm - Keadaan luka: luka tidak basah, sedikit kotor - Luka parut: tidak ada - Striae: tidak ada striae pada bagian perut - Penurunan TFU: tidak ada - Posisi uterus: 1 jari dibawah pusat - Kontraksi uterus: tidak ada - Diastasis rektus abdominis: tidak ada - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada 																					

7	Ekstermitas		
	Indikator	Kanan	Kiri
	Ekstermitas Atas		
	Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama
	Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan
	Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5
	Ekstermitas bawah		
	Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama
	Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan
	Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5
	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises
	Reflek patella	Positif (+)	Positif (+)
	Hommans sign	Tidak nyeri	Tidak nyeri
8	Genetalis		
	<p>- Vulva/Vagina: vagina utuh, tampak lochea rubra, tidak ada varises pada vagina, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini.</p> <p>- Lochea (jenis, bau, warna, jumlah): lochea rubra ±15 ml, lochea berwarna merah, bau khas darah</p> <p>- Perineum: tidak ada keluhan</p> <p>- Anus: utuh, tidak ada pembengkakan, tidak ada hemoroid</p>		
9	Data Psikologis		
	<p>- Status emosi: klien tampak sedikit cemas dengan kondisi luka operasi sesar yang dialaminya dan ingin segera bertemu dengan bayinya.</p> <p>- Pola Koping: klien mengatakan jika memiliki masalah selalu bercerita kepada ibu dan kakak nya.</p> <p>- Pola Komunikasi: klien mampu berkomunikasi dua rah dengan baik dan klien berbicara menggunakan Bahasa sunda-Indonesia</p> <p>- Konsep diri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gambaran diri: klien mengatakan bahwa dirinya tidak merasa malu dengan bentuk tubuhnya • Peran diri: klien mengatakan dirinya adalah seorang ibu dari bayi yang baru saja dilahirkannya • Ideal diri: klien mengataan ingin cepat sembuh dan bisa beraktivitas seperti biasa untuk bertemu dengan bayinya. • Identitas diri: klien mengatakan dirinya merupakan seorang perempuan dan memiliki penampilan yang baik. • Harga diri: klien mengatakan percaya diri dengan keadaannya sekarang 		

10	<p>Data Sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan sering berkomunikasi dengan keluarga dan tetangganya. - Dengan tenaga kesehatan: klien mampu berkomunikasi dengan perawat dan bidan yang ada di ruangan. - Dengan sesama pasien: klien mengatakan bahwa dirinya sempat berkomunikasi dengan klien lain. 																																				
11	<p>Data Spiritual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan hidupnya berharga dan yakin akan sembuh. - Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan dirinya percaya kepada Allah SWT yang membimbingnya menjadi lebih baik - Pengalaman dan emosi: klien mampu mengontrol emosi yang dimilikinya - Persahabatan dan komunitas: klien mengatakan dirinya memiliki teman dekat dan sering berkomunikasi dengan teman-temannya. - Ritual dan ibadah: klien mengatakan belum melaksanakan ibadah sholat karena merupakan ibu nifas. Namun, klien selalu berdoa untuk kesembuhannya. - Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan semangat dalam menjalani kehidupannya karena bayi yang memotivasi semangat dari klien dan keluarganya yang selalu memberikan dukungan kepada klien. 																																				
12	<p>Data Penunjang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan laboratorium pada 18 Mei 2022 <table border="1" data-bbox="544 981 1414 1503"> <thead> <tr> <th>Pemeriksaan</th> <th>Hasil</th> <th>Nilai Normal</th> <th>Satuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hemoglobin</td> <td>12,6</td> <td>12,8 – 16,8</td> <td>g/dL</td> </tr> <tr> <td>Hematokrit</td> <td>35,3</td> <td>35,0 – 47,0</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Eritrosit</td> <td>4,37</td> <td>3,8 – 5,2</td> <td>10⁶/μL</td> </tr> <tr> <td>Leukosit</td> <td>13,82</td> <td>4,50 – 12,50</td> <td>10³/μL</td> </tr> <tr> <td>Trombosit</td> <td>348</td> <td>154 - 386</td> <td>10³/μL</td> </tr> <tr> <td>SARS CoV2</td> <td>Negatif</td> <td>Negatif</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>HBsAg</td> <td>Non reaktif</td> <td>Non reaktif</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Protein urin</td> <td>Negatif</td> <td>Negatif</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Anastesi Spinal 	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Hemoglobin	12,6	12,8 – 16,8	g/dL	Hematokrit	35,3	35,0 – 47,0	%	Eritrosit	4,37	3,8 – 5,2	10 ⁶ /μL	Leukosit	13,82	4,50 – 12,50	10 ³ /μL	Trombosit	348	154 - 386	10 ³ /μL	SARS CoV2	Negatif	Negatif	-	HBsAg	Non reaktif	Non reaktif	-	Protein urin	Negatif	Negatif	-
Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan																																		
Hemoglobin	12,6	12,8 – 16,8	g/dL																																		
Hematokrit	35,3	35,0 – 47,0	%																																		
Eritrosit	4,37	3,8 – 5,2	10 ⁶ /μL																																		
Leukosit	13,82	4,50 – 12,50	10 ³ /μL																																		
Trombosit	348	154 - 386	10 ³ /μL																																		
SARS CoV2	Negatif	Negatif	-																																		
HBsAg	Non reaktif	Non reaktif	-																																		
Protein urin	Negatif	Negatif	-																																		
13	<p>Data Terapi</p> <table border="1" data-bbox="544 1563 1350 1998"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Manfaat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Eritomycin</td> <td>3x500mg</td> <td>Oral</td> <td>Mengobati infeksi bakteri</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Paracetamol</td> <td>3x500mg</td> <td>Oral</td> <td>Meredakan nyeri</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Ferrous Sulfat (FS)</td> <td>1 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kadar zat besi rendah dalam darah</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Infus RL</td> <td>20 tts/menit, 500cc</td> <td>IV</td> <td>Untuk mempertahankan hidrasi dan mengembalikan cairan tubuh setelah kehilangan darah.</td> </tr> </tbody> </table>	No	Nama Obat	Dosis	Rute	Manfaat	1	Eritomycin	3x500mg	Oral	Mengobati infeksi bakteri	2	Paracetamol	3x500mg	Oral	Meredakan nyeri	3	Ferrous Sulfat (FS)	1 x 1	Oral	Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kadar zat besi rendah dalam darah	4	Infus RL	20 tts/menit, 500cc	IV	Untuk mempertahankan hidrasi dan mengembalikan cairan tubuh setelah kehilangan darah.											
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Manfaat																																	
1	Eritomycin	3x500mg	Oral	Mengobati infeksi bakteri																																	
2	Paracetamol	3x500mg	Oral	Meredakan nyeri																																	
3	Ferrous Sulfat (FS)	1 x 1	Oral	Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kadar zat besi rendah dalam darah																																	
4	Infus RL	20 tts/menit, 500cc	IV	Untuk mempertahankan hidrasi dan mengembalikan cairan tubuh setelah kehilangan darah.																																	

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

A. Analisa Data

No	Data	Kemungkinan penyebab	Masalah
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sesar - Klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5) - Nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah - Klien mengatakan nyeri luka hilang timbul - Klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti tergores benda tajam. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis kesakitan saat bergerak - Klien kesulitan bergerak - Tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut 	<p><i>Sectio caesaria</i></p> <p>↓</p> <p>Post SC</p> <p>↓</p> <p>Luka post operasi</p> <p>↓</p> <p>Jaringan terputus</p> <p>↓</p> <p>Rangsangan respon nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh nyeri pada kedua payudara (POD 2) - Klien mengatakan rentang nyeri pada payudara berada pada angka 2 (0-5) 	<p>Nifas</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p> <p>progesteron dan estrogen menurun</p> <p>↓</p> <p>prolaktin meningkat</p>	Menyusui tidak efektif

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kedua payudaranya mengeras. - Nyeri bengkak payudara terasa seperti ditekan keras <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis saat payudara di tekan - terlihat adanya pembengkakan pada kedua payudara - kedua payudara tampak tegang - ASI belum di berikan pada bayi - Klien tidak rawat gabung dengan bayi 	↓ Pertumbuhan kelenjar susu terangsang ↓ Ejeksi ASI tidak adekuat ↓ ASI membendung/ Payudara membengkak ↓ Inefektif laktasi ↓ Kurang pengetahuan perawatan payudara ↓ Menyusui tidak efektif	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (luka post operasi) d.d Klien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sesar, klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5), nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah, klien mengatakan nyeri luka hilang timbul, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti tergores benda tajam, klien tampak meringis kesakitan saat bergerak, klien kesulitan bergerak, dan tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut.
2. Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d Klien mengeluh nyeri pada kedua payudara (POD 2), klien mengatakan rentang nyeri pada payudara berada pada angka 2 (0-5), klien mengatakan kedua payudaranya mengeras., nyeri bengkak payudara terasa seperti ditekan keras, klien tampak meringis saat payudara di tekan, terlihat adanya pembengkakan pada kedua payudara, kedua payudara tampak tegang, ASI





belum di berikan pada bayi, dan klien tidak rawat gabung dengan bayi













III. PERENCANAAN












No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (luka post operasi) d.d Klien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sesar, klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5), nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah, klien mengatakan nyeri luka hilang timbul, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti tergores benda tajam, klien tampak meringis kesakitan saat bergerak, klien kesulitan bergerak, dan tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri berkurang dari 3 menjadi 0 (0-5) 2. Klien dapat mengontrol nyeri 3. Klien tidak tampak meringis 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kolaborasi pemberian paracetamol 3x500 mg via oral 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karakteristik nyeri yang dialami pasien mampu menentukan Tindakan keperawatan yang akan dilakukan. 2. Skala nyeri dapat dijadikan sebagai rentang respon nyeri klien 3. Dengan terapi non farmakologi relaksasi napas dalam mampu menurunkan tingkat nyeri dengan mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri 4. Dengan diajarkannya relaksasi napas dalam, klien mampu melakukan secara mandiri ketika merasa nyeri tanpa dibantu oleh perawat. 5. Paracetamol mampu meredakan nyeri
2	Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI d.d Klien mengeluh nyeri pada kedua payudara (POD 2), klien mengatakan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, menyusui efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat Tetesan/pancaran ASI 2. Suplai ASI adekuat 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya keluhan nyeri, rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengidentifikasiian adanya keluhan pada payudara dilakukan untuk menentukan masalah yang terjadi pada payudara yang kemudian dilakukan Tindakan untuk mengatasi dan mengurangi keluhan yang ada.

<p>rentang nyeri pada payudara berada pada angka 2 (0-5), klien mengatakan kedua payudaranya mengeras, nyeri bengkak payudara terasa seperti ditekan keras, klien tampak meringis saat payudara di tekan, terlihat adanya pembengkakan pada kedua payudara, kedua payudara tampak tegang, ASI belum di berikan pada bayi, dan klien tidak rawat gabung dengan bayi</p>	<p>3. Tidak ada pembengkakan payudara 4. Tidak ada nyeri tekan</p>	<p>Terapeutik 2. Atur posisi nyaman untuk pemeriksaan dan jaga privasi 3. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat</p> <p>Edukasi 4. Lakukan dan Ajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i></p>	<p>2. Mengatur posisi nyaman dan menjaga privasi dapat membantu klien lebih rileks dan tenang saat diberikan tindakan 3. Keterampilan keluarga dapat menunjang kesehatan klien dan Sistem pendukung dapat berpengaruh terhadap psikologis dan kesehatan klien. 4. Perawatan payudara dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan pembengkakan payudara, meningkatkan kenyamanan ibu dan melancarkan pengeluaran ASI</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



IV. PELAKSANAAN

No	Tanggal/Jam	Dx	Tindakan Keperawatan	Paraf
1	19-05-2022 13.15 WIB	2	Mengatur posisi nyaman untuk pemeriksaan dan jaga privasi E/ klien sudah diatur posisi yang nyaman	
2	19-05-2022 13.15 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri pada luka operasi sesar	
3	19-05-2022 13.20 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5)	
4	19-05-2022 13.25 WIB	1	Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan merasa lebih nyaman	

5	19-05-2022 13.30 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan tidak terasa tegang dan nyeri di kedua payudaranya.	
6	19-05-2022 13.30 WIB	2	Melibatkan sistem pendukung E/klien didampingi oleh keluarganya yaitu ibu dan kakaknya	
7	19-05-2022 13.45 WIB	1	Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri E/ klien dapat mengikuti cara melakukan teknik nonfarmakologi tarik napas dalam secara mandiri	
8	20-05-2022 08.00 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri masih terasa pada luka operasi sesar	
9	20-05-2022 08.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5)	
10	20-05-2022 08.20 WIB	1	Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan merasa lebih nyaman	
11	20-05-2022 09.30 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan terasa tegang dan nyeri di kedua payudaranya. ASI yang dikeluarkan sedikit	
12	20-05-2022 10.00 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ klien dilakukan perawatan payudara sambil berbaring dikarenakan kondisinya yang masih kesulitan untuk duduk. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan setelah di pumping, ASI keluar sangat sedikit ± 0,5 cc	
13	20-05-2022 12.00 WIB	1	Berkolaborasi pemberian paracetamol 3x500 mg E/ klien meminum obat paracetamol	
14	20-05-2022 12.55 WIB	1	Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri E/ klien mampu melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri	
15	20-05-2022 13.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 2 (0-5) karena klien sudah mulai banyak bergerak	
16	20-05-2022 14.45 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan tegang pada payudara berkurang dan ASI keluar sedikit	
17	20-05-2022 15.00 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ klien sudah bisa dilakukan perawatan payudara sambil duduk. Klien mengatakan sebelum di masase terasa tegang dan ASI masih keluar sangat sedikit.	

			Setelah di masase merasa lebih nyaman dan saat di pumping ASI keluar \pm 1 cc.	
18	21-05-2022 08.15 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri terasa pada luka operasi sesar	
19	21-05-2022 08.20 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 2 (0-5)	
20	21-05-2022 08.25 WIB	1	Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan merasa lebih nyaman	
21	21-05-2022 08.30 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 1 (0-5)	
22	21-05-2022 09.45 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan payudara terasa tegang dan nyeri	
23	21-05-2022 09.30 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Mengatakan merasa lebih nyaman setelah di masase dan saat di pumping ASI keluar \pm 2 cc.	
24	21-05-2022 12.00 WIB	1	Berkolaborasi pemberian paracetamol 4x500 mg E/ klien meminum obat paracetamol	
25	21-05-2022 12.30 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 1 (0-5)	
26	21-05-2022 14.15 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan payudara masih terasa tegang dan terdapat ASI yang menetes	
27	21-05-2022 14.30 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Mengatakan merasa lebih nyaman setelah di masase juga tidak ada keluhan payudara terasa tegang dan saat di pumping ASI keluar \pm 4 cc.	
28	22-05-2022 08.00 WIB	2	Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien melakukan perawatan payudara mandiri dibantu oleh kakaknya dan saat di pumping ASI keluar \pm 8 cc.	
29	22-05-2022 16.00 WIB	2	Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien melakukan perawatan payudara mandiri dibantu oleh kakaknya dan saat di pumping ASI keluar \pm 15 cc.	

V. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	Dx	Evaluasi	Paraf
21-05-2022 15.30 WIB	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang setelah bergerak dan melakukan teknik relaksasi napas dalam. - klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 1 (0-5) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak anemis - klien tidak tampak meringis - klien sudah bisa bergerak banyak <p>A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	
22 Mei 2022 16.30 WIB	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah tidak merasa tegang/mengeras dan nyeri pada payudara - Skala nyeri pada payudara 0 (0-5) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tidak tampak meringis - Tidak terlihat adanya pembengkakan - ASI sudah diberikan kepada bayi - ASI sudah mulai keluar pada POD 2 <p>A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	

Lampiran 5: Asuhan Keperawatan Klien 2

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. H/UMUR 29 TAHUN DENGAN P2A1 PARTUS MATURUS DENGAN *SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI PRE-EKLAMPSIA, POD 1 DI RUANG ASTER RSUD KOTA BANDUNG

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Klien

IDENTITAS	ISTRI	SUAMI
Nama	Ny. H	Tn. A
Umur	29 Tahun	32 Tahun
Suku Bangsa	Jawa	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	PPNPN	Karyawan swasta
No. register	229827	-
Tanggal Masuk RS	19 Mei 2022	-
Hari/Tanggal Pengkajian	20 Mei 2022	-
Waktu/jam pengkajian	14.00 WIB	-
Golongan Darah	O	-
Diagnosa Medis	P2A1 Partus Maturus dengan SC atas indikasi Pre eklampsia POD1	-
Nomor Telepon	089529493014	0895327021183
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat Rumah	Lio Girang RT/RW. 002/007, Cisaranten Endah, Arcamanik, Kota Bandung	Lio Girang RT/RW. 002/007, Cisaranten Endah, Arcamanik, Kota Bandung
Alamat Kantor	Tidak terkaji	Tidak terkaji

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama (Here and Now)

Klien mengeluh nyeri luka operasi sesar dan ASI belum keluar.

2. Riwayat Kesehatan sekarang:

Klien mengatakan di bawa ke rumah sakit karena mengalami hipertensi dalam kondisi hamil 37 minggu. Klien mengatakan, sebelum masuk rumah sakit klien kontrol ke praktik bidan karena usia kehamilan sudah 37 minggu. Saat diperiksa, klien mengalami hipertensi dan langsung dirujuk ke rumah sakit pada hari yang sama untuk melakukan persalinan secara sesar.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Mei 2022 pukul 14.00 WIB, pasien mengatakan nyeri luka operasi dirasakan bertambah ketika bergerak/duduk dan berkurang ketika diam dan istirahatkan sebentar. Klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti ditekan keras. Nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah (luka jaitan). Skala nyeri luka operasi berada pada skala 3 (1-5). Klien mengatakan nyeri terasa setiap klien bergerak. Selain nyeri, Klien juga mengatakan ASI belum keluar dan sedikit merasa nyeri pada payudara. Saat dikaji pada tanggal 21 Mei 2022, ASI masih belum keluar pada kedua payudara.

3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan memiliki Riwayat darah tinggi sebelum menikah juga sempat berobat dan sembuh kembali. Namun klien mengatakan saat kehamilan ke-3 nya mengalami hipertensi pada kehamilan 7 bulan.

4. Riwayat kesehatan keluarga (focus pada penyakit genetic dan menular)

Klien mengatakan kedua orang tuanya memiliki riwayat hipertensi.

5. Riwayat kesehatan ginekologi dan obstetric

a. Riwayat Ginekologi

1) Riwayat menstruasi / haid

- Menarche : 12 tahun
- Siklus haid : 28 – 30 hari
- Keluhan selama haid : klien mengatakan saat menuju waktunya menstruasi sering mengalami nyeri payudara dan saat menstruasi terkadang merasa kram perut.

2) Riwayat perkawinan

Status pernikahan :

	ISTRI	SUAMI
Umur waktu menikah	21 tahun	24 tahun
Lama pernikahan	8 tahun	8 tahun
Pernikahan yang ke	1	1

3) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

- Jenis kontrasepsi yang digunakan : pil KB
- Lamanya : 2 tahun
- Alasan dilepas : klien sudah tidak mau menggunakan KB
- Dukungan keluarga : suami dan keluarga klien mendukung pilihan penggunaan KB dari klien
- Rencana kontrasepsi sesudah melahirkan : klien terpasang IUD

b. Riwayat Obstetri

1) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

NO	Kehamilan				Persalinan			Nifas		
	Tahun	Umur	ANC (kali)/tempat	Penyulit	Jenis	Tempat penolong	Penyulit	L/P, H/M, BB	Laktasi	Penyulit
1	2015	39 minggu	BPM	Tidak ada	Spontan	BPM	Tidak ada	P/ Hidup/ 2400 g	ASI	Tidak ada
2	2019	12 minggu	BPM	Abortus	-	-	-	-	-	-
3	2022	37 minggu	BPM	Hipertensi	SC	RS	Tidak ada	L/ Hidup/ 2900 g	Belum diberi ASI	ASI tidak keluar dan klien berbeda ruangan dengan bayi

2) Riwayat kehamilan sekarang

- P: 2, A: 1
- HPHT : 2 September 2021
- Taksiran Persalinan : 9 Juni 2021

- Tanggal Persalinan : 20 Mei 2022
- Siklus Haid : 28 – 30 hari
- Tanda bahaya atau penyulit : Hipertensi (Pre eclampsia)
- ANC di: BPM Frekuensi: 6 kali selama kehamilan
- Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) : Vitamin penambah darah (Fe)
- Imunisasi TT 1: 10 Maret 2022 TT2: 10 April 2022
- Kekhawatiran khusus : klien mengatakan selama hamil, takut mengalami kegagalan kehamilan seperti sebelumnya.
- Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran: klien mengatakan sangat menanti kelahiran anak ke duanya.
- Komplikasi kehamilan:
 - Pendarahan : tidak ada
 - Preeklampsia : klien mengalami preeklampsia
 - Eklampsia : tidak ada
 - PMS : tidak ada
 - Lain-lain sebutkan: tidak ada

3) Riwayat Persalinan

- Jenis Persalinan: - Spontan: 1 kali, Buatan VE/FE/SC: 1 kali, Anjuran: dilakukan sesar.
- Masa Gestasi: 37 minggu, Penolong persalinan: Dokter
- Lama Persalinan: Kala I: -, Kala II: -, Kala III: -, Kala IV: -
- Keadaan ketuban: Warna: jernih, Jumlah:-,
- Keadaan Plasenta: Berat: 450 gram , Diameter: 10x20x20 cm , Cotyledon:-
- Komplikasi persalinan: preeklampsia , Trauma persalinan: luka operasi sesar

C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
Makan <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Jenis • Porsi • Keluhan • Makanan yang dipanggang, alasan • Alergi • Suplemen 	3 x 1 hari Nasi, sayur, daging ayam 1 porsi habis Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada	- - - Klien masih berpuasa - - -
Minum <ul style="list-style-type: none"> • Jenis • Jumlah 	Air mineral 4 gelas/hari	Klien masih berpuasa
Eliminasi <ul style="list-style-type: none"> • BAB: Frekuensi, Warna, Konsisten • BAK: Frekuensi, warna, bau 	1 x 1 hari, kuning kecoklatan, padat 6 x/hari, kuning jernih, bau khas urine	belum BAB menggunakan selang kateter, warna kuning jernih, ± 300 cc urin
Istirahat dan tidur <ul style="list-style-type: none"> • Malam • Siang • Keluhan • Yang mempermudah tidur • Yang mempermudah bangun 	6 – 7 jam Tidak tidur siang Tidak ada Posisi tidur nyaman Suara bising	6 jam 1 jam Tidak ada Posisi tidur yang nyaman terdengar suara-suara, saat nyeri luka operasi
Personal hygiene <ul style="list-style-type: none"> • Mandi • Ganti pakaian dalam • Jenis pakaian • Perawatan gigi • Perawatan payudara • Vulva higiene 	2 x 1 hari 2 x 1 hari setiap mandi berbahan katun 2 x 1 hari pagi dan malam Saat mandi Setiap BAK	Belum mandi 2 x 1 hari mengganti pampers Berbahan kaos Belum melakukan perawatan gigi Tidak melakukan perawatan payudara saat ganti pampers
Pola aktivitas/ kebiasaan hidup <ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan hubungan sek pasca melahirkan • Keluhan • Kebiasaan merokok • Beban pekerjaan • Adat istiadat • Minum beralkohol 	Klien tidak mengetahui Tidak ada Tidak merokok Tidak ada Tidak ada Tidak minum minuman beralkohol	Klien tidak mengetahui Tidak ada Tidak merokok Tidak ada Tidak ada Tidak minum minuman beralkohol

D. Pemeriksaan Fisik

1. Ibu

1	Keadaan Umum Kesadaran Compos Mentis (Conscious): GCS 15 (E: 4, V: 5, M: 6)													
2	Tanda-tanda vital TD: 109/64 mmHg, N: 85x/mnt, R: 20x/mnt, S: 36,3°C, SPO ₂ : 97%													
3	Antropometri TB: 150cm, BB sekarang: 62,6 Kg, BB sebelum hamil: 56 Kg, IMT: 27,8 (gemuk)													
4	<p>Kepala</p> <p>Rambut: berwarna hitam, kuat dan tidak mudah rontok, rambut tidak lengket, persebaran rambut merata, tidak ada ketombe.</p> <p>Mata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penglihatan: klien mampu membaca tulisan dengan baik - Kelopak mata: tidak ada pembengkakan, klien dapat membuka dan menutup mata - Gerakan Bola Mata: Klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah - Konjungtiva: tidak anemis - Sclera: berwarna putih - Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil klien mengecil saat didekatkan cahaya dan membesar saat dijauhkan cahaya <p>Telinga:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebersihan: bersih - Fungsi Pendengaran: Klien mampu mendengarkan suara perawat dan mampu menjawab pertanyaan dengan benar. <p>Hidung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebersihan: bersih - Fungsi penciuman: klien mampu mencium bau-bauan <p>Mulut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bibir: mukosa bibir lembab, Gusi: klien mengatakan terkadang mengalami perdarahan pada gusi saat pagi hari , Gigi caries: tidak ada - Gigi berlubang: tidak ada, Gigi ompong: terdapat 2 gigi yang ompong , Gigi palsu: tidak ada <p>Leher:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada, - Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada 													
5	<p>Dada: - Pergerakan nafas: teratur, -Bunyi nafas: vesikuler - Bunyi Jantung: terdengar suara jantung S1 dan S2, -Irama Jantung: Reguler</p> <p>Payudara:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Kanan</th> <th style="text-align: center;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Bentuk</td> <td style="text-align: center;">Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara</td> <td style="text-align: center;">Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Puting susu</td> <td style="text-align: center;">Menonjol keluar</td> <td style="text-align: center;">Menonjol keluar</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Areola</td> <td style="text-align: center;">Kecoklatan</td> <td style="text-align: center;">Kecoklatan</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara	Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara	Puting susu	Menonjol keluar	Menonjol keluar	Areola	Kecoklatan	Kecoklatan
Indikator	Kanan	Kiri												
Bentuk	Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara	Bulat, tidak tampak pembengkakan payudara												
Puting susu	Menonjol keluar	Menonjol keluar												
Areola	Kecoklatan	Kecoklatan												

	Benjolan	Tidak teraba adanya benjolan	Tidak teraba adanya benjolan																																				
	Kolostrum	tidak ada	tidak ada																																				
	Kebersihan	Bersih	Bersih																																				
6	Perut - Luka bekas operasi/luka perineum: terdapat luka bekas operasi sesar - Panjang: 10 cm - Keadaan luka: tidak basah, sedikit kotor - Luka perut: tidak ada - Striae: tidak ada - Penurunan TFU: tidak ada - Posisi uterus: 3 jari dibawah pusat - Kontraksi uterus: tidak ada - Diastasis rektus abdominis: tidak ada - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada																																						
7	Ekstermitas <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Indikator</th> <th style="width: 35%;">Kanan</th> <th style="width: 35%;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ekstermitas Atas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama</td> <td>Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada pembengkakan</td> <td>Tidak ada pembengkakan</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5</td> <td>Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5</td> </tr> <tr> <td>Ekstermitas bawah</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama</td> <td>Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada pembengkakan</td> <td>Tidak ada pembengkakan</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5</td> <td>Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5</td> </tr> <tr> <td>Varices</td> <td>Tidak ada varises</td> <td>Tidak ada varises</td> </tr> <tr> <td>Reflek patella</td> <td>Positif (+)</td> <td>Positif (+)</td> </tr> <tr> <td>Hommans sign</td> <td>Tidak nyeri</td> <td>Tidak nyeri</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	Kanan	Kiri	Ekstermitas Atas			Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Ekstermitas bawah			Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises	Reflek patella	Positif (+)	Positif (+)	Hommans sign	Tidak nyeri	Tidak nyeri
Indikator	Kanan	Kiri																																					
Ekstermitas Atas																																							
Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama																																					
Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan																																					
Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5																																					
Ekstermitas bawah																																							
Bentuk	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama	Simetris kanan dan kiri, panjang kanan dan kiri sama																																					
Oedema	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan																																					
Kuku jari	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5	Bersih, tidak ada sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak ada clubing finger, jumlah jari 5																																					
Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises																																					
Reflek patella	Positif (+)	Positif (+)																																					
Hommans sign	Tidak nyeri	Tidak nyeri																																					
8	Genetalis - Vulva/Vagina: vagina utuh, belum tampak adanya lochea, tidak ada varises pada vagina, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini. - Lochea (jenis, bau, warna, jumlah): tidak ada - Perineum: tidak ada keluhan																																						

	- Anus: utuh, tidak ada pembengkakan, tidak ada hemoroid																																				
9	<p>Data Psikologis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status emosi: klien tampak khawatir saat memberi tahu bahwa ASInya belum bisa keluar - Pola Koping: klien mengatakan jika memiliki masalah selalu bercerita kepada suami dan keluarganya. - Pola Komunikasi: klien mampu berkomunikasi dua arah dengan baik dan klien berbicara menggunakan Bahasa Indonesia. - Konsep diri: <ul style="list-style-type: none"> • Gambaran diri: klien mengatakan dirinya merasa lebih kuat untuk menjadi seorang ibu • Peran diri: klien mengatakan dirinya merupakan seorang ibu dan orang tua yang harus mengurus anak dan keluarga • Ideal diri: klien mengatakan ingin menjadi pribadi yang lebih baik • Identitas diri: klien mengatakan dirinya seorang perempuan • Harga diri: klien mengatakan tidak merasa minder dan dapat menerima terhadap kondisinya sekarang 																																				
10	<p>Data Sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan tetangganya berjalan dengan baik dan sering berkomunikasi. - Dengan tenaga kesehatan: klien mengatakan jarang berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan hanya berkomunikasi jika konsultasi dan mengeluhkan kondisinya. - Dengan sesama pasien: klien mengatakan belum sempat berkomunikasi dengan klien lainnya. 																																				
11	<p>Data Spiritual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan dirinya yakin akan sembuh. - Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan penanggung jawab dalam keluarganya adalah suami. - Pengalaman dan emosi: klien memiliki emosi yang terkontrol - Persahabatan dan komunitas: klien mampu berkomunikasi dengan baik. - Ritual dan ibadah: klien mengatakan belum beribadah sholat dan sering membaca doa-doa. - Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan suami dan keluarganya selalu mendukung dirinya dan apapun pilihan klien. 																																				
12	<p>Data Penunjang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan laboratorium pada 20 Mei 2022 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Pemeriksaan</th> <th>Hasil</th> <th>Nilai Normal</th> <th>Satuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hemoglobin</td> <td>10,5</td> <td>12,8 – 16,8</td> <td>g/dL</td> </tr> <tr> <td>Hematokrit</td> <td>31,0</td> <td>35,0 – 47,0</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Eritrosit</td> <td>4,44</td> <td>3,8 – 5,2</td> <td>10⁶/μL</td> </tr> <tr> <td>Leukosit</td> <td>11,82</td> <td>4,50 – 12,50</td> <td>10³/μL</td> </tr> <tr> <td>Trombosit</td> <td>175</td> <td>154 - 386</td> <td>10³/μL</td> </tr> <tr> <td>SARS CoV2</td> <td>Negatif</td> <td>Negatif</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>HBsAg</td> <td>Non reaktif</td> <td>Non reaktif</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Protein urin</td> <td>Negatif</td> <td>Negatif</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Anestesi Spinal 	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Hemoglobin	10,5	12,8 – 16,8	g/dL	Hematokrit	31,0	35,0 – 47,0	%	Eritrosit	4,44	3,8 – 5,2	10 ⁶ /μL	Leukosit	11,82	4,50 – 12,50	10 ³ /μL	Trombosit	175	154 - 386	10 ³ /μL	SARS CoV2	Negatif	Negatif	-	HBsAg	Non reaktif	Non reaktif	-	Protein urin	Negatif	Negatif	-
Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan																																		
Hemoglobin	10,5	12,8 – 16,8	g/dL																																		
Hematokrit	31,0	35,0 – 47,0	%																																		
Eritrosit	4,44	3,8 – 5,2	10 ⁶ /μL																																		
Leukosit	11,82	4,50 – 12,50	10 ³ /μL																																		
Trombosit	175	154 - 386	10 ³ /μL																																		
SARS CoV2	Negatif	Negatif	-																																		
HBsAg	Non reaktif	Non reaktif	-																																		
Protein urin	Negatif	Negatif	-																																		
13	<p>Data Terapi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Manfaat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Eritomycin</td> <td>4x500mg</td> <td>Oral</td> <td>Mengobati infeksi bakteri</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Paracetamol</td> <td>4x500mg</td> <td>Oral</td> <td>Meredakan nyeri</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Ferrous Sulfat (FS)</td> <td>2 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau</td> </tr> </tbody> </table>	No	Nama Obat	Dosis	Rute	Manfaat	1	Eritomycin	4x500mg	Oral	Mengobati infeksi bakteri	2	Paracetamol	4x500mg	Oral	Meredakan nyeri	3	Ferrous Sulfat (FS)	2 x 1	Oral	Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau																
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Manfaat																																	
1	Eritomycin	4x500mg	Oral	Mengobati infeksi bakteri																																	
2	Paracetamol	4x500mg	Oral	Meredakan nyeri																																	
3	Ferrous Sulfat (FS)	2 x 1	Oral	Suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau																																	

					mencegah kadar zat besi rendah dalam darah
4	Infus RL	20 tts/menit, 500cc	IV		Untuk mempertahankan hidrasi dan mengembalikan cairan tubuh setelah kehilangan darah.
5	Ceftriaxone	1x2gr	IV		Mencegah infeksi pada luka operasi

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

A. Analisa Data

No	Data	Kemungkinan penyebab	Masalah
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri luka operasi - Klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti ditekan keras. - Klien mengatakan nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah (luka jaitan). - Skala nyeri luka operasi berada pada skala 3 (1-5). - Klien mengatakan nyeri terasa setiap klien bergerak. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Klien kesulitan bergerak - Tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut 	<p><i>Sectio caesaria</i></p> <p>↓</p> <p>Post SC</p> <p>↓</p> <p>Luka post operasi</p> <p>↓</p> <p>Jaringan terputus</p> <p>↓</p> <p>Rangsangan respon nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri akut
2	<p>DS:</p> <p>Klien mengatakan ASI belum keluar (saat POD 1 dan POD 2)</p> <p>DO:</p>	<p>Nifas</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p>	Menyusui tidak efektif

	<ul style="list-style-type: none"> - ASI tidak menetes/ memancar - Klien tidak rawat gabung dengan bayi 	<p>progesteron dan estrogen menurun</p> <p>↓</p> <p>prolaktin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pertumbuhan kelenjar susu terangsang</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>ASI tidak keluar</p> <p>↓</p> <p>Inefektif laktasi</p> <p>↓</p> <p>Kurang pengetahuan perawatan payudara</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas







1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (luka post operasi) d.d
Klien mengatakan nyeri luka operasi, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti ditekan keras, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah (luka jaitan), skala nyeri luka operasi berada pada skala 3 (0-5), klien mengatakan nyeri terasa setiap klien bergerak, klien tampak meringis, klien kesulitan bergerak, dan tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut.
2. Menyusui tidak efektif b.d ASI ketidakadekuatan suplai ASI d.d
Klien mengatakan ASI belum keluar (saat POD 1 dan POD 2), ASI tidak menetes/ memancar, dan klien tidak rawat gabung dengan bayi.
















III. PERENCANAAN









No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (luka post operasi) d.d Klien mengatakan nyeri luka operasi, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasa seperti ditekan keras, klien mengatakan nyeri luka operasi dirasakan di daerah perut bawah (luka jaitan), skala nyeri luka operasi berada pada skala 3 (0-5), klien mengatakan nyeri terasa setiap klien bergerak, klien tampak meringis, klien kesulitan bergerak, dan tampak luka operasi sesar di bagian bawah perut.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Skala nyeri berkurang dari 3 menjadi 0 (0-5) 2. Klien dapat mengontrol nyeri 3. Klien tidak tampak meringis	Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 3. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam) Edukasi 4. Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam) Kolaborasi 5. Kolaborasi pemberian paracetamol 4x500 mg via oral	1. Karakteristik nyeri yang dialami pasien mampu menentukan Tindakan keperawatan yang akan dilakukan. 2. Skala nyeri dapat dijadikan sebagai rentang respon nyeri klien 3. Dengan terapi non farmakologi relaksasi napas dalam mampu menurunkan tingkat nyeri dengan mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri 4. Dengan diajarkannya relaksasi napas dalam, klien mampu melakukan secara mandiri ketika merasa nyeri tanpa dibantu oleh perawat. 5. Paracetamol mampu meredakan nyeri
2	Menyusui tidak efektif b.d ASI ketidakadekuatan suplai ASI d.d Klien mengatakan ASI belum keluar (saat POD 1 dan POD 2), ASI	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, menyusui efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Terdapat Tetesan/pancaran ASI 2. Suplai ASI adekuat	Observasi 1. Identifikasi adanya keuhan nyeri, rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting	1. Pengidentifikasiian adanya keluhan pada payudara dilakukan untuk menentukan masalah yang terjadi pada payudara yang kemudian dilakukan Tindakan untuk mengatasi dan

tidak menetes/ memancar, dan klien tidak rawat gabung dengan bayi	3. Tidak ada pembengkakan payudara 4. Tidak ada nyeri tekan	<p>Terapeutik</p> <p>2. Atur posisi nyaman untuk pemeriksaan dan jaga privasi</p> <p>3. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat</p> <p>Edukasi</p> <p>4. Lakukan dan Ajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i></p>	<p>mengurangi keluhan yang ada.</p> <p>2. Mengatur posisi nyaman dan menjaga privasi dapat membantu klien lebih rileks dan tenang saat diberikan tindakan</p> <p>3. Keterampilan keluarga dapat menunjang kesehatan klien dan Sistem pendukung dapat berpengaruh terhadap psikologis dan kesehatan klien.</p> <p>4. Perawatan payudara dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan pembengkakan payudara, meningkatkan kenyamanan ibu dan melancarkan pengeluaran ASI</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



IV. PELAKSANAAN

No	Tanggal/Jam	Dx	Tindakan Keperawatan	Paraf
1	20-05-2022 14.00 WIB	2	Mengatur posisi nyaman untuk pemeriksaan dan jaga privasi E/ klien sudah diatur posisi yang nyaman	
2	20-05-2022 14.05 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri pada luka operasi sesar	
3	20-05-2022 14.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5)	
4	20-05-2022 14.20 WIB	1	Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan nyeri masih terasa	
5	20-05-2022 14.25 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan ASI belum keluar	
6	20-05-2022 14.25 WIB	2	Melibatkan sistem pendukung E/klien didampingi oleh suaminya	

7	20-05-2022 14.30 WIB	1	Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri E/ klien dapat mengikuti cara melakukan teknik nonfarmakologi tarik napas dalam secara mandiri	
8	21-05-2022 08.15 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri masih terasa pada luka operasi sesar	
9	21-05-2022 08.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 3 (0-5)	
10	21-05-2022 08.20 WIB	1	Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan merasa lebih nyaman	
11	21-05-2022 10.20 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan ASI masih belum keluar pada kedua payudara	
12	21-05-2022 10.30 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan setelah di pumping, ASI belum keluar	
13	21-05-2022 12.00 WIB	1	Berkolaborasi pemberian paracetamol 4x500 mg E/ klien meminum obat paracetamol	
14	21-05-2022 12.30 WIB	1	Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri E/ klien mampu melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri	
15	21-05-2022 12.35 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 2 (0-5)	
16	21-05-2022 15.20 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan ASI masih belum keluar	
17	21-05-2022 15.30 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan setelah di pumping, ASI belum keluar	
18	22-05-2022 08.15 WIB	1	Meidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri E/ klien mengatakan nyeri masih terasa pada luka operasi sesar	
19	22-05-2022 08.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 2 (0-5)	
20	22-05-2022 08.30 WIB	1	Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi napas dalam) E/ klien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dan mengatakan nyeri berkurang	
21	22-05-2022 08.35 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 2 (0-5) dan nyeri terasa berkurang	

22	22-05-2022 08.50 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan ASI masih belum keluar	
23	22-05-2022 09.00 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Setelah di masase dilakukan pumping dan saat di pumping ASI keluar sedikit (dua tetes)	
24	22-05-2022 12.00 WIB	1	Berkolaborasi pemberian paracetamol 4x500 mg E/ klien meminum obat paracetamol	
25	22-05-2022 13.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ klien mengatakan skala nyeri berada pada rentang 1 (0-5)	
26	22-05-2022 15.20 WIB	2	Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting E/ klien mengatakan tidak merasa nyeri dan tegang	
27	22-05-2022 15.30 WIB	2	Melakukan dan Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ ASI keluar sedikit setelah di pumping (empat tetes)	
28	23-05-2022 08.00 WIB	2	Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien melakukan perawatan payudara mandiri dibantu oleh keluarganya dan klien mengatakan ASI sudah mulai lancar dan saat dipumping ASI keluar \pm 10 cc	
29	23-05-2022 16.00 WIB	2	Mengajarkan perawatan payudara <i>postpartum</i> E/ Klien melakukan perawatan payudara mandiri dibantu oleh keluarganya dan saat dipumping ASI keluar \pm 30 cc	

V. EVALUASI

Tanggal/jam	Dx	Evaluasi	Paraf
22-05-2022 16.00 WIB	1	S: - klien mengatakan nyeri berkurang - skala nyeri 1 (0-5) O: - klien tidak meringis - klien dapat berkerak A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan	
23 Mei 2022 16.30 WIB	2	S: Klien mengatakan ASI sudah keluar banyak dan sudah tidak merasa nyeri pada payudara O: - ASI sudah mulai keluar pada POD 3 - ASI keluar setelah dilaukan perawatan payudara dan di pumping \pm 30 cc - Klien sudah memberikan ASI kepada bayinya A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan	

Lampiran 6: Surat Perizinan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG

Jalan Dr. Otten No. 32 Bandung – 40171 Telepon (022) 4231057 & (022) 4213391
e-mail : keperawatan32bandung@staff.poltekkesbandung.ac.id



Nomor : PP.04.03/4.1/.../2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Melaksanakan Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur RSUD Kota Bandung
Jl. Rumah Sakit No.22 - Ujungberung
Di
Bandung

Berkenaan sedang dilaksanakannya penyusunan **Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah** (KTI) bagi mahasiswa Tingkat III Semester VI Tahun Akademik 2021/2022 pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, dengan ini kami mohon bantuan Bapak / Ibu memberikan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan Penelitian serta memfasilitasi pengumpulan data yang diperlukan.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : ALIFA SANADHIYA ZAHRA
NIM : P. 17320119004
Judul Tugas Akhir/KTI : "Tindakan Breast Care untuk Memperlancar Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea di RSUD Kota Bandung"

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bandung, 20 Maret 2022
a.n Direktur,
Ketua Jurusan Keperawatan,



XDr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes
NIP. 197004251993031003



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Wastukencana No.2 Telp. 022 4230097 Bandung

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : PP.09.01/229-kesbangpol/III/2022

- Dasar : 1.Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2.Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3.Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
4.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
5.Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung
- Menimbang : Surat Dari Politeknik Kesehatan Bandung Nomor : PP.04.03/4.1/413/2022, Tanggal 20 Maret 2022, Perihal Penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- a.Nama : **ALIFA SANADHIYA ZAHRA**
b.Alamat Lengkap : Jl. Padasuka No. 07, RT. 002/013, Kel. Lengkongsari, Kec. Tawang Kota Tasikmalaya
No. Identitas, Hp : NIM. P. 17320119004, Hp.082315552239
c. Untuk : 1) Melakukan Penelitian dengan Judul "Tindakan Breast Care Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung".
2) Lokasi : Dinas Kesehatan, RSUD Kota Bandung
3) Anggota Tim : -
4) Bidang Penelitian : -
5) Status Penelitian : Baru
6) Waktu Pelaksanaan : 22 Maret 2022 s.d 22 September 2022
- d. Melaporkan hasil Penelitian kepada Wali Kota Bandung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, paling lambat 1 minggu setelah selesai.
Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Bandung, 22 Maret 2022

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK
Sekretaris,





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No. 23/KEPK/EC/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Alifa Sanadhiya Zahra
Principal In Investigator

Nama Institusi : Prodi Keperawatan Bandung
Name of the Institution Poltekkes Kemenkes Bandung

Dengan judul:
Title

"TINDAKAN BREAST CARE UNTUK MEMPERLANCAR PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BANDUNG"

"BREAST CARE TO EXPEDITE THE RELEASE OF BREAST MILK IN POSTPARTUM MOTHERS WITH SECTIO CAESAREA AT A PUBLIC HOSPITAL IN THE CITY OF BANDUNG (RSUD KOTA BANDUNG)"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 April 2022 sampai dengan tanggal 10 April 2023.
This declaration of ethics applies during the period April 10, 2022 until April 10, 2023.



April 10, 2022
Professor and Chairperson,

Dr. ...arman, SKM., M.Sc.



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Rumah Sakit Nomor 22 Cinambo-Bandung Kode Pos 40612
Telepon (022) 7811794, 7811793, 7800017, Faksimile (022) 7809581
Laman : rsudkotabandung.web.id; Pos-el (E-mail): rsudkotabandung@yahoo.com

Bandung, 25 Februari 2022

Nomor : PP.06.02/130 - RSUD/II/2022 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur Politeknik Kesehatan
Sifat : Biasa Bandung
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Saudara No.PP.04.03/4.1/125/2022 tanggal 2
Februari 2022, tentang permohonan Ijin Studi Pendahuluan, atas nama:

Nama : Alifa Sanadhiya Zahra
NPM/NIM : P. 17320119004
Program Studi : Keperawatan
Judul : *Data Pasien Post Section Caesarea 9SC) di ruang Nifas tahun
2018-2021*

Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut dengan
pelaksanaan harus sesuai dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

1. Harus mengikuti Peraturan / *tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.*
2. Melampirkan *Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Perlindungan dan Pemberdayaan Masyarakat PemKot Bandung.*
3. Hasil Penelitian agar di sampaikan kepada RSUD Kota Bandung dalam bentuk *hard copy* dan atau *soft copy*-nya.
4. **Izin penelitian ini berlaku Sampai Dengan : 25 Maret 2022**
5. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG
RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH
Drg. Muladi, Sp.Ort
Penyaji Utama Madya
NIP. 196406161990111002

Tembusan disampaikan kepada :

1. Yth. Kepala Bagian/para Kepala Bidang RSUD Kota Bandung
2. Yth. Kepala KSM OBGIN RSUD Kota Bandung
3. Yth. Ka. Unit Rekam Medis RSUD Kota Bandung
4. Yth. Ka. Unit Diklat RSUD Kota Bandung
5. Arsip.



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Rumah Sakit Nomor 22 Cinambo-Bandung Kode Pos 40612
Telepon (022) 7811794,7811793,7800017, Faksimile (022) 7809581
Laman : rsudkotabandung.web.id; Pos-el (E-mail):rsudkotabandung@yahoo.com

Bandung , 14 Mei 2022

Nomor : PP.06.02/3021 - RSUD/V/2022 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur Politeknik Kesehatan
Sifat : Biasa Bandung
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Saudara No.PP.04.03/4.1/413/2022 tanggal 20 Maret 2022 , tentang permohonan Ijin Penelitian , atas nama:

Nama : Alifa Sanadhiya Zahra
NPM/NIM : P. 17320119004
Program Studi : Keperawatan
Judul : *Tindakan Breast Care untuk memperlancar Pengeluaran ASI pada Ibuy Post Partum dengan Sectio Caesarea di RSUD Kota Bandung*

Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut dengan pelaksanaan harus sesuai dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

1. Harus mengikuti Peraturan / tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
2. Melampirkan Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Perlindungan dan Pemberdayaan Masyarakat PemKot Bandung.
3. Hasil Penelitian agar di sampaikan kepada RSUD Kota Bandung dalam bentuk *hard copy* dan atau *soft copy*-nya.
4. **Izin penelitian ini berlaku Sampai Dengan : 14 Juli 2022**
5. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG



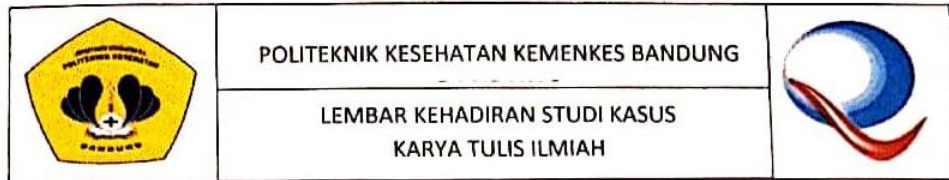
Drg. Mulyadi, Sp.Ort
Perintis Utama Madya
NIP. 196406161990111002

Tembusan disampaikan kepada :

1. Yth. Kepala Bagian/para Kepala Bidang RSUD Kota Bandung
2. Yth. Kepala KSM OBGIN RSUD Kota Bandung
3. Yth. Ka. Unit Rekam Medis RSUD Kota Bandung
4. Yth. Ka. Unit Diklat RSUD Kota Bandung
5. Arsip.

Lampiran 7: Dokumentasi Tindakan

Daftar Hadir Studi Kasus



Nama Mahasiswa : Alifa Sanadhiya Zahra
 NIM : P17320119004
 Judul : Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung



No.	Hari / tanggal	Jam Datang	Jam Pulang	Tanda tangan
1	Kamis, 19 Mei 2022	07.00 WIB	14.00 WIB	<i>[Signature]</i>
2	Jumat, 20 Mei 2022	07.00 WIB	14.00 WIB	<i>[Signature]</i>
3	Sabtu, 21 Mei 2022	07.00 WIB	14.00 WIB	<i>[Signature]</i>
4	Minggu, 22 Mei 2021	07.00 WIB	14.00 WIB	<i>[Signature]</i>

Bandung, Mei 2022
 Mengetahui,
 Kepala Ruangan Aster







RSUD Kota Bandung
[Signature]
 Rent Nurjanah, A.M., Keb
 (NIP. 19660220219889332002.....)







Lampiran 8: Lembar Bimbingan



Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	





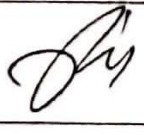







Nama Mahasiswa : Alifa Sanadhiya Zahra
 NIM : P17320119004
 Nama Pembimbing : Ibu Susi Kusniasih S.Kep., Ners., M.Kes
 Judul KTI : Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Postpartum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin, 24 Januari 2022	Menentukan Judul	Melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu di RSUD untuk mencari data yang mendukung untuk judul		
2	Sabtu, 29 Januari 2022	Pengarahan judul dan penyusunan Bab 1,2 dan 3	KTI berbentuk asuhan keperawatan pada 2 klien dengan permasalahan yang sama dan dilakukan intervensi yang sama		
3	Minggu, 13 Februari 2022	Penyerahan file proposal KTI dan bimbingan			



4	Senin, 14 Februari 2022	Diskusi revisi bab 1,2 dan 3	Melakukan perbaikan Proposal KTI yang sudah direvisi		
5	Kamis, 17 Februari 2022	Bimbingan KTI bab 1,2,3	Revisi proposal KTI		
6	Jumat, 18 Februari 2022	Bimbingan lanjutan KTI bab 1,2,3	Revisi proposal KTI		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	











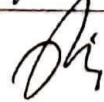

Nama Mahasiswa : Alifa Sanadhiya Zahra
 NIM : P17320119004
 Nama Pembimbing : Ibu Susi Kusniasih S.Kep., Ners., M.Kes
 Judul KTI : Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar
 Pengeluaran ASI Pada Ibu *Postpartum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit
 Umum Daerah Kota Bandung



NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu, 09 Maret 2022	Konsultasi revisi sidang proposal dan persiapan studi kasus ke RS	Perbaiki BAB I-III		
2	Jumat, 29 April 2022	Konsultasi waktu pelaksanaan studi kasus	Pelaksanaan studi kasus diusahakan dilakukan secepatnya		
3	Jumat, 13 Mei 2022	Konsultasi studi kasus	Melanjutkan pelaksanaan studi kasus		
4	Selasa, 17 Mei 2022	Konsultasi Asuhan keperawatan	Lanjut BAB IV dan melanjutkan studi kasus		
5	Rabu, 25 Mei 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V		
6	Senin, 30 Mei 2022	Membahas BAB IV dan V	Lanjut persiapan sidang KTI		

Lembar Bimbingan Pembimbing Pendamping













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Alifa Sanadhiya Zahra
 NIM : P17320119004
 Nama Pembimbing : Ibu Kamsatun , S.Kep., Ners., M.Kep.
 Judul KTI : Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Postpartum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu, 16-02-2022	Revisi BAB 1 – BAB 3	Pengarahan judul dan revisi BAB 1- BAB 3		
2	Jumat, 18-02-2022	Pembahasan BAB 1,2, dan 3	Revisi penulisan BAB 1 dan BAB 2		
3	Sabtu, 19-02-2022	Pembahasan BAB 1,2 dan 3	Pengarahan BAB 3		
4	Minggu, 20-02-2022	Konsultasi BAB 3	Revisi BAB 3		
5	Senin, 21-02-2022	Konsultasi BAB 3	Arahan seminar proposal		
6	Selasa, 22-02-2022	Persiapan seminar proposal	Arahan dan persiapan seminar proposal		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Alifa Sanadhiya Zahra
 NIM : P17320119004
 Nama Pembimbing : Ibu Kamsatun , S.Kep., Ners., M.Kep.
 Judul KTI : Tindakan *Breast Care* Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Selasa, 21 Maret 2022	Konsultasi revisi proposal KTI	Persiapan izin penelitian		
2	Selasa, 12 April 2022	Konsultasi surat perizinan	Lengkapi persyaratan izin penelitian		
3	Sabtu, 07 Mei 2022	Konsultasi persiapan penelitian	Persiapan media dan instrumen		
4	Selasa, 24 Mei 2022	Konsultasi aspek klien 1 dan aspek klien 2	Revisi aspek dan lanjut BAB IV		
5	Kamis, 26 Mei 2022	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV dan lanjut BAB V		
6	Sabtu, 28 Mei 2022	Konsultasi BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V		
7	Senin, 30 Mei 2022	ACC	Lanjut ke persiapan sidang KTI	