

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainuhikma, L. (2018). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman: Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Terapi Sujok Di Ruang Rawat Inap Kebidananrsud Hd Kota Bengkulu
- Nanda Nic- Noc Edisi Revisi Jilid 3. Jogakarta: Mediacion Publishing
- Amita, D., Fernalia, F., & Yulendasari, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 26- 28.
- Arisanty IP. Konsep dasar manajemen perawatan luka. EGC, Jakarta. 2013.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30-37.
- Astutiningrum, D., & Fitriyah, F. (2019). Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Proceeding of The URECOL*, 934-938.
- Bandi Saputra, B. S. (2020). *Terapi Relaksasi Genggam Jari Sebagai intervensi dalam menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga Bp H. Khususnya ibu A. Dengan Hipertensi Di koto baru kecamatan baso kab. Agam Tahun 2020* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA).
- Bulecheck, Gloria M, dkk (2013). Nursing Interventions Classification (NIC). Edisi 6. ALih Bahasa Intansari Nurjanah. Indonesia: CV.MOCOMEDIA
- Cunningham, 2018. Penatalaksanaan Post SC
- Damayanti, I. P., Liva Maita, S. S. T., Ani Triana, S. S. T., & Rita Afni, S. S. T. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir/oleh Ika Putri damayanti*. Deepublish.
- Desmiari, N. K. S. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Prosedur Perawatan Luka Pada Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Mencegah Risiko Infeksi Di Ruang Dara RSUD Wangaya Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Evrianasari, N., Yosaria, N., & Ermasari, A. (2019). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 86-91.
- Haniyah, S., Setyawati, M. B., & Sholikah, S. M. (2016). Efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri post sectio caesarea di RSUD Ajibarang. *Journal STIKes*, 1(1), 7. Hasil Utama Riskesdas (2018).

<https://www.persi.or.id/analisis-data/686-hasil-utama-risikesdas2018kementerian-kesehatan-badan-penelitian-dan-pengembangankesehatan> (Diakses pada tanggal 20 November 2022)

- Iqbal Mubarak, Indrawati, & Susanto, (2015).). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2018. Hasil utama Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1), 60-65.
- Larasati, I., & Utami, U. (2018). Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea Hari 1-7. *Journals of Ners Community*, 9(2), 168-173.
- Manuaba, I, G, B, 2015. Pengantar kuliah obsterti. Jakarta: EGC
- Muzaki, A., Widiyanto, B., & Yuliana, W. E. (2021). Literatur Review: Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Klien Post Appendiktomy. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 39-45.
- Nita, Nova, Anissa. (2019). Teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri postsectio caesarea. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2013). Konsep penerapan metode penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Novi Frima Lestari, N. F. L., Andriani, N. Y., Kep, M., & Mat, S. K. (2019). *Analisis praktik klinik keperawatan penurunan nyeri pada pasien post op sc* (Doctoral dissertation, STIKes PERINTIS PADANG).
- Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1).
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Vol 2. Jakarta: EGC







- Ramandanty, P. F. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Mawar Rsud Aw Sjahranie Samarinda.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). Buku ajar keperawatan dasar. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Said S, Taslim NA, Bahar B. Gizi dan Penyembuhan Luka. 2012. Sarwono P. Ilmu kebidanan. Edisi Keempat Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. 2010
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan persalinan sectio caesarea di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63-75.
- Smeltzer, S. C. 2018. Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 12. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Sofian A. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC, Hal. 2011;195:220-3
- Sofiyah, L., Ma'rifah, A. R., & Susanti, I. H. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesareadi Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 2, No. 2).
- Sugiyanto, S. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Melalui Teknik Relaksasi Genggam Jari Di Rsud Sawerigading Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 55-59.
- Sulistyawati, H. (2019). Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2016. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2016. Standar Luaran Keperawatan Indonesia .Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Utami, N. M. S. M. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Akut Pada Ibu Post Sectio Caesarea Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Wiknjastro, 2011. *Ilmu Kebidanan* (Ketiga). Jakarta: YBP-SP
- WHO. 2015. WHO statement on caesarean section rates. Department of Reproductive Health and Research. World Health Organization.

## LAMPIRAN

### LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN

Nama : Heni Dwi Listya Ningrum  
NPM : 224291517122  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi  
*Su Jok* Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ny. I dan Ny.  
A Dengan Diagnosa Medis *Post Sectio caesaria* Di Ruang Ranap  
5 RS Restu Kasih  
Dosen Pembimbing : Ns. Andi Mayasari Usman M.Kep

#### Kegiatan Konsultasi

NO	Hari Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	TTD Pembimbing
1	Jum'at, 8 Desember 2023	Pengajuan Judul KIAN	Saran menggunakan intervensi <i>Su Jok</i>	
2	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsultasi sintesis Grid	ACC sintesis grid menggunakan waktu 30 menit untuk intervensi Terapi <i>Su Jok</i>	
3	Senin, 11 Desember 2023	Konsul SOP	ACC SOP	
4	Selasa, 2 Januari 2024	Konsul BAB 1,2,3 dan ASKEP	Saran mengerjakan lanjut BAB 4 dan 5	
5	Kamis, 4 Januari 2024	Konsul BAB 1-5	Saran perbaiki diagnose ke 2 pada pasien ke-2 (Ny. A)	
6	Selasa, 8 Januari 2024	Konsul BAB 1-5	ACC Sidang	

## SINTESIS GRID TERAPI SU JOK

**JUDUL KIAN: Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Su Jok Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ny. I dan Ny. A Dengan Diagnosa Medis *Post Sectio Cesaria* Di Ruang Ranap 5 RS Restu Kasih**

Judul Artikel	Sampel	Lama Pemberian	Hasil
Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Terapi Sujok Di Ruang Rawat Inap Kebidanan Rsud Hd Kota Bengkulu	Pasien Post Sc	Pijat Dilakukan Selama 30 Menit	Adanya Rasa Nyeri Pada Base Of Thumb Point Menyebabkan Pengalihan Nyeri Sehingga Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dari Skala 4 Menjadi Skala 2 Luka Post Sectio Caesarea Yang Telah Diberikan Dengan Pemberian Terapi Sujok
Penerapan Aromaterapi Dan Su Jok Pada Penurunan Nyeri <i>Post Section Caesarea</i>	Pasien Post Sc	Su Jok Selama 30 Menit.	Dapat Disimpulkan Bahwa Aromaterapi Dan Su Jok Dapat Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien <i>Post Section Caesarea</i> Skala 1.
Su Jok As a Complementary Therapy For Reducing Level Of Pain: A Retrospective Study	46 Respondents. The Most Common Area Of Pain Was The Extremities		Combination Therapy Had 100% Success In Reducing The Pain Scale. There Were Significant Differences In Pain Level Before And After Su Jok Therapy

Su Jok As a	46 solo man	-	he case study
<b>Judul Artikel</b>	<b>Sampel</b>	<b>Lama Pemberian</b>	<b>Hasil</b>
Complementary Therapy For Reducing Level Of Pain: A Retrospective Study			shows that “Su jok” therapy may become an alternative therapy for managing chest pain at home
“Su Jok” Therapy And Sclerology Profile Monitoring For Managing Chest Pain At Home While Avoiding Hospital Admission During The Covid-19 Pandemic: A Case Study	Non-Covid Patients	The Treatment For 30 Minutes	The Case Study Shows That “Su Jok” Therapy May Become An Alternative Therapy For Managing Chest Pain At Hom
Efektivitas Terapi Su-Jok Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida	25 Orang Ibu Primigravida	Peneliti Melakukan Terapi Sujok Pada Kedua Tangan Dan Kaki Selama Kurang Lebih 60 Menit Sehingga Efektif Menurunkan Skala Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida	Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dari Skala 4 Menjadi Skala 2 Yang Telah Diberikan Dengan Pemberian Terapi Sujok

## SOP TERAPI SU JOK

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI SU JOK</b>	
	Tanggal Pelaksanaan 1820 Desember 2023	Dibuat oleh:  Heni Dwi Listya Ningrum
<b>Pengertian</b>	Metode pengobatan dari korea selatan yang menggunakan Teknik akupresur yang mana dilakukan pada beberapa titik telapak tangan dan atau kaki manusia, dengan cara menekan pada titik-titik yang sudah ditentukan di bagian tersebut, sehingga dapat diyakini mampu menyembuhkan beberapa penyakit	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meredakan nyeri dan memberikan rasa nyaman pada pasien <i>post section caesaria</i></li> <li>2. Mengurangi stress ringan dan sedang</li> <li>3. Memberikan ketenangan</li> <li>4. Mengurangi ketegangan</li> </ol>	
<b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikasi Dapat diberikan pada individu dengan nyeri, gangguan cemas, masalah tekanan darah, DM dengan hiperglikemi, dan individu dengan gangguan tidur ringan sampai sedang</li> <li>2. Kontra Indikasi Pada klien dengan yang sensori rangsanganya terganggu</li> </ol>	
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan                         <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien                                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjaga privasi</li> <li>- Beri posisi nyaman(duduk atau berbaring)</li> <li>- Memberikan penyuluhan pengetahuan tentang terapi <i>su jok</i></li> <li>- Memberitahukan langkah-langkah prosedur kerja dan cara kerja terapi <i>su jok</i></li> </ul> </li> <li>b. Alat dan Bahan                                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spidol untuk memberikan tanda tanda pada titik-titik yang akan dilakukan terapi</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Langkah Kerja Terapi <i>Su Jok</i> dilakukan selama 30 menit</li> </ol>	

sebanyak 3x pertemuan dilakukan dalam sehari sekali

- a. Atur klien dengan posisi nyaman
- b. Mengkonfirmasi bahwa klien tidak habis minum obat nyeri kurang dari 4 jam sebelum dilakukan terapi *su jok*
- c. Nilai dan tanyakan tingkat skala nyeri klien
- d. Memberikan tanda titik pada area yang akan dilakukan akupresur



- e. Tekan pada masing-masing titik selama 5 menit dengan lembut terlebih dahulu pada tangan kanan dan kiri secara bergantian, jika rasa nyeri yang dirasakan masih kurang maka tingkatkan penekanan secara bertahap, hindari tekanan yang terlalu kuat, terlalu lemah, dan terburu-buru
- f. Nilai dan tanyakan ulang tingkat skala nyeri klien

### 3. Terminasi

- a. Evaluasi pengetahuan secara subjektif tentang terapi *su jok*, manfaat, tujuan, dan langkah-langkah kerja, dan perasaan klien setelah dilakukan terapi *su jok*
- b. Evaluasi secara objektif tentang skala nyeri klien
- c. Anjurkan untuk melakukan sehari sekali pada pagi atau malam hari





# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono No.1 Ragunan Jakarta Selatan 12550 Telp.27870882  
Website [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id) Email [fikes@ivitasunas.ac.id](mailto:fikes@ivitasunas.ac.id)

Nomor: 222/NERS-FIKES/XII/2023 Jakarta, 18 Desember 2023

Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN

Lampiran : 2 halaman

Kepada Yth: **RS Restu Kasih Jakarta**

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RS Restu Kasih.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Ka.Prodi Profesi Ners

Ns. Naziyah, M.Kep

8	224291517122	Heni Dwi Listya Ningrum	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Sujok Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ny. I Dan Ny. A Dengan Diagnosa Medis Post Sectio Caesaria Di Ruang Ranap 5 RS RESTU KASIH	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023
---	--------------	-------------------------	---	---------------	-----------------------

Nomor : 009/DIR-RSRK/EXT/II/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Praktik Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Kepada Yth,  
Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional  
di tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan Surat Permohonan dari Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional, Perihal permohonan izin penelitian menyatakan bahwa:

Nama : Heni Dwi Listya Ningrum  
NPM : 224291517122  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Sujok Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ny. I dan Ny. A dengan Diagnosa Medis Post Sectio Caesaria di Ruang Ranap 5 RS Restu Kasih

Dengan ini diberitahukan bahwa RS Restu Kasih memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

Demikian surat permohonan kami. Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih .

Jakarta, 02 Januari 2024  
DIREKTUR RS RESTU KASIH



dr. Indro Chayadi Saleh, M.M., MARS

**PENGAJIANPOSTPARTUM**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Nama Mahasiswa: Heni Dwi L.N

Tanggal Pengkajian : 18  
Desember 2023

Ruangan / RS : Ranap 5 RS

NPM : 224291517122

Restu Kasih

**I. Data Umum Klien**

1. Initial Klien: Ny I Initial Suami: Tn. R
2. Usia: 34 Th            Usia: 39 Th
3. Status Perkawinan: Menikah            Status perkawinan: Menikah
4. Pekerjaan: IRT            Pekerjaan: Swasta
5. Pendidikan Terakhir: SMA            Pendidikan terakhir: SMA

Riwayat Kehamilan dan persalinan Yang Lalu:

No	Thn	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB lahir	Keadaan Bayi	Masalah Kehamilan
1	2016	Normal	Bidan	Laki-laki	3300 gr	Sehat	-
2	Saat Ini						
3							
4							
5							

Pengalaman menyusui : Ya            Berapa lama : 1 Tahun

Riwayat Kehamilan Saat Ini

Beberapa Kali Periksa Hamil: 6x selama kehamilan

Masalah Kehamilan: Tidak ada

**Riwayat Persalinan**

1. Jenis Persalinan : SC a.i kelelahan mencejan pada Tanggal 18 Desember 2023 pukul 01:20
2. Jenis Kelamin Bayi: L, BB/PB: 3,1 Gram/ 49 cm, Apgar score: 9/10
3. Perdarahan (-)

### **Riwayat Ginekologi**

Pasien mengalami menarche pada usia 13 tahun, lama 5-6 hari dengan siklus 28 hari. Darah dikeluarkan sedang warna merah encer berbau khas. Hari pertama haid terakhir 28 Maret 2022

Masalah Ginekologi: Tidak ada

Riwayat KB: Tidak KB

### **II. Data Umum Kesehatan Saat Ini**

Status Obstetrik: P2A0

Bayi Rawat Gabung : Ya

Keadaan umum: Baik

Kesadaran: CM

BB/TB: 76 Kg/ 160 cm

Tanda Vital:

Tekanan Darah: 122/81 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36°C Pernafasan:

20x/menit Kepala Leher:

Kepala : Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada benjolan

Mata : Simetris Kiri kanan, Konjungtiva anemis, sclera anikterik,

Hidung : Simetris, Penciuman baik, tampak bersih

Mulut : Tidak ada karies, tidak ada perdarahan pada gus, mukosa bibir lembab

Telinga : Simetris kiri kanan, pendengaran baik, tampak bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka

Masalah : Tidak Ada

Jantung : Suara jantung redup, irama teratur, tidak ada nyeri tekan

Paru : Simetris kiri kanan, Ictucordis tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, sonor di kedua ruang paru, suara napas vesikuler

Payudara : Simetris kiri kanan, tidak ada nyeri tekan, payudara tampak kencang, payudara teraba keras, areola tampak kehitaman, Asi (+)

Puting Susu: Menonjol

Penyaluran ASI: Asi disalurkan menggunakan pompa asi kemudian diberikan ke bayi karena bayi masih dalam ruang perinatologi Masalah Khusus: Tidak ada Abdomen:

Involusi Uterus

Fundus uterus: 2 jari dibawah pusar Kontraksi: Baik Posisi: diantara umbilikus dan simfisis (dibawah pusat). Saat uterus berkontraksi di rasakan seperti kram/mules pada abdomen dan tidak berlangsung lama, nyeri tekan ada

Linea nigra: - Striae: +

Kandung Kemih: Kosong

Fungsi pencernaan: Tidak ada masalah

Pasien mengatakan nyeri pada luka post op, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6

Hasil observasi hari pertama ditemukan luka jahitan post SC dengan jenis insisi horizontal sepanjang 12 cm. Luka ditutup kasa, tidak ada rembesan cairan pada luka, tampak kemerahan pada daerah sekitar luka

Masalah khusus: Nyeri Akut dan Resiko

Infeksi Perineum dan genital:

Vagina: Integritas kulit Normal, Tidak ada Edema. tidak ada Memar, Tidak Ada

Hematoma Perineum: Utuh Tanda REEDA:

R : Kemerahan: tidak

E : Bengkak : tidak

E : echimosis : tidak

D : discharge : tidak ada

A : approximate : tidak

Kebersihan : baik

Lochea :

Jumlah: 100 cc

Jenis warna: Merah

Konsistensi: Cair

Bau: Khas

Pasien ganti pembalut: 1x

Hemorrhoid : Derajat : -      Lokasi : -      Berapa lama : -      Nyeri : -

Ekstremitas

Ekstremitas atas: simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, rentang gerak agak terbatas karena terpasang infus RL 20 Tetes/menit di bagian kiri.

Ekstremitas Bawah: simetris kiri dan kanan, tidak ada varises di tungkai kaki, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada tungkai, kaki mampu digerakkan tidak terasa baal atau kesemutan

Masalah Khusus : Tidak ada

Eliminasi

BAK sebelum melahirkan 6x sehari, warna kuning jernih

BAK saat ini: terpasang kateter, urine tertampung sebanyak 400 ml/8 jam  
nyeri : tidak

BAB sebelum melahirkan 1x Sehari, konsistensi padat, warna coklat kehitaman

BAB saat ini: Belum ada BAB      Kontipasi : tidak

Masalah khusus : Tidak ada

Istirahat dan Kenyamanan

Pola tidur : pasien biasa tidur malam selama 6 jam dan tidur siang 1-2 jam

Pola tidur saat ini: pasien mengatakan hanya bisa tidur 4-5 jam/hari dengan frekuensi sering terbangun di malam hari karena merasakan nyeri pada luka operasinya. Pasien hanya mampu tertidur pulas sekitar 2 jam. Pasien tampak lemas dan mengantuk

Keluhan ketidaknyamanan: pasien mengatakan tidak nyaman di area luka operasi dan lingkungan sekitar tidak tenang karena berada di ruang kelas 3

Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : miring kanan miring kiri

Latihan/senam : rencana latihan duduk pasca post SC

Masalah Khusus : Tidak ada

Nutrisi dan

Cairan

Asupan

Nutrisi :

Sebelum melahirkan: 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Setelah melahirkan: 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Nafsu makan: Baik, porsi


makan habis Asupan cairan :

Sebelum melahirkan: 1200-1500 ml /hari

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<p>DS: Pasien mengeluh nyeri pada luka post op SC</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• P: luka post op SC</li><li>• Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</li><li>• R: nyeri di area luka post SC</li><li>• S: skala nyeri 6</li><li>• T: Hilang timbul, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh</li><li>• Luka jahitan post SC sepanjang 12 cm.</li><li>• Luka ditutup kasa</li><li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li></ul>	<p>Agen Pencedera Fisik</p>	<p>Nyeri Akut</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak kemerahan pada daerah sekitar luka</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien tampak memegang area yang sakit</li> <li>• Pasien sulit tidur</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 115 / 68 mmHg S : 36,5 °C N : 102 x/menit RR : 22 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB: 76 Kg</li> <li>• TB: 160 cm</li> </ul>		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengeluh sulit tidur</li> <li>• Pasien mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>• Pasien mengeluh sering terbangun</li> <li>• Pasien mengatakan tidaknyaman dengan kondisi dan lingkungannya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak lemas dan mengantuk</li> <li>• Pasien hanya tidur pulas 2 jam</li> <li>• Lingkungan kamar pasien tidak tenang karena berada di kelas 3</li> <li>• HB: 11,1 g/dL</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 115 / 68 mmHg S : 36,5 °C</p>	<p>Kurang Kontrol Tidur</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p>
<p>N : 102 x/menit RR : 22</p>		



<p>DS : Pasien mengatakan terdapat luka post op pada perut bagian bawah</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka jahitan operasi post Sectio Caesarea (SC) pada dinding/kulit abdomen, dengan jenis insisi horizontal</li> <li>• Panjang jaitan luka 12 cm</li> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan kasa</li> </ul>	<p>Efek prosedur invasif</p>	<p>Resiko Infeksi</p>
<p>steril</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Kulit pinggir luka tampak merah, luka hari pertama fase inflamasi</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 115 / 68 mmHg S : 36,5 °C N : 102 x/menit RR : 22</p>		

Setelah melahirkan: pasien minum air mineral 600ml/ 8 jam

Masalah Khusus : Tidak ada

Keadaan Mental:

Adaptasi psikologis: Pasien merasa tenang

Penerimaan terhadap bayi : pasien menerima bayi dengan senang dan tidak sabar untuk melihatnya Masalah Khusus : tidak ada

Kemampuan menyusui : Ibu belum menyusui bayi secara langsung karena bayi masih di ruang

Perinatologi

Obat-obatan:

1. IVFD RL : 20 tetes/menit
2. Ceftriaxone 2x1 gr
3. Asam mefenamat 3x500 mg

Hasil Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	11,1	g/dL	13.2 – 17.3

Eritrosit	3,7	Juta/UL	4.4 – 5.9
Leukosit	14,40	$10^3/bL$	3.600 – 11.00

**Analisa Data Diagnosa**

**Keperawatan 1.**

Nyeri akut b.d

Agen Pencedera

Fisik

2. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

3. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif **Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan**

DX	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
D.0077	<p><b>Luaran Utama</b> <b>Tingkat Nyeri</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Meringis menurun</li> <li>• Ketegangan otot menurun</li> <li>• Pola napas membaik</li> <li>• Pola tidur membaik</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>• Identifikasi skala nyeri</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi Su Jok)</li> <li>• Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>• Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul>

<p><b>D.0055</b></p>	<p><b>Luaran Utama</b> <b>Pola Tidur</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan 3 x 24 jam pola tidur meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan sulit tidur meningkat</li> <li>• Keluhan sering terjaga meningkat</li> <li>• Keluhan pola tidur berubah meningkat</li> <li>• Kemampuan beraktivitas menurun</li> </ul>	<p><b>Dukungan Tidur</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>• Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan / psikologis)</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, Kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) • Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya</li> </ul>

D.0142	<p><b>Luaran Utama</b> <b>Tingkat Infeksi</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 3 x 24 jam maka tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebersihan luka meningkat</li> <li>• Nyeri menurun</li> </ul>	<p><b>Pencegahan Infeksi</b></p> <p><b>Observasi :</b> Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p><b>Terapeutik :</b> Pertahankan teknik aseptik pada pasien yang beresiko tinggi</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ul>
--------	--	---

**Implementasi & Evaluasi**

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
----	----------------------------------	--------------	----------



D.0077	Senin 18 Desember 2023  15:00 WIB	Observasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Panjang luka 12 cm</li> <li>• Skala nyeri 6</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti ditusuktusuk,</li> <li>• Nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien tampak memegang area yang sakit</li> <li>• Pasien sulit tidur</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tampak kemerahan pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b>          Memberikan terapi Terapi Su Jok</p>	<p><b>S:</b> luka pasien mengeluh masih nyeri pada post op, cara pasien masih kebingungan memonitor nyerinya</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka</li> <li>• post operasi, skala nyeri 5, nyeri terasa saat bergerak, nyeri seperti ditusuktusuk, nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis berkurang Pasien mampu mengikuti intruksi gerakan relaksasi genggam jari dengan baik,</li> <li>• Luka jahitan post sc sepanjang 12 cm. Luka ditutup kasa Tidak ada rembesan cairan pada luka, Masih tampak kemerahan pada daerah sekitar luka adaran CM</li> </ul>
--------	---	---	--

		<p><b>Edukasi :</b>          Mengajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p>TTV :</p> <p>TD : 118/73 mmHg</p> <p>N : 98x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S :36,1° C</p> <p><b>A:</b> Nyeri Akut</p> <p><b>P:</b> Berikan terapi Su Jok, Ajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>
--	--	--	---

<p><b>D.0055</b></p>	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <p>15.30 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b> Menanyakan apakah terdapat keluhan pada pola tidur pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan sulit tidur</li> <li>• Pasien mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>• Pasien mengatakan sering terbangun saat tidur</li> <li>• Pasien mengatakan tidak nyaman pada luka post operasi</li> <li>• Pasien tampak lemas dan mengantuk</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Mengatur posisi yang nyaman</p> <p><b>Edukasi :</b> Memberikan edukasi kepada pasien bahaya tidak cukup tidur</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih sulit tidur, Pasien mengeluh istirahatnya tidak cukup</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mampu mengatur posisi nyaman,</li> <li>• Pasien tampak mengantuk,</li> <li>• Pasien terbangun saat tidur</li> <li>• Pasien menyimak materi yang disampaikan</li> </ul> <p>TTV TD : 115 / 68 mmHg S : 36,5 °C N : 102 x/menit RR : 22</p> <p><b>A:</b> Gangguan Pola Tidur <b>P :</b> edukasi bahaya tidak cukup tidur</p>
<p><b>D.0142</b></p>	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <p>16.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b> Mengkoreksi terdapat tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik pada area post operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka jahitan operasi post Sectio Caesarea (SC) pada dinding/kulit abdomen, dengan jenis insisi horizontal</li> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan kasa steril ukuran 12 cm</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, pasien mengatakan mengerti mengenai pemenuhan nutrisi post operasi</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak menyimak materi yang disampaikan</li> <li>• Pasien mampu mengulangi kembali materi yang disampaikan</li> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka</li> <li>• Kulit pinggir sekitar luka tampak merah,</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Mempertahankan teknik steril pada area post operasi</p> <p><b>Edukasi :</b> Memberikan pendkes kepada pasien tentang pemberian nutrisi post operasi</p>	<p>kasa steril ukuran 12 cm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Kulit pinggir luka masih tampak merah, TTV: TD : 115 / 68 mmHg S : 36,5 °C N : 102 x/menit RR : 22 A : Resiko Infeksi P : Review Pendidikan Kesehatan tentang pemberian nutrisi pasca post operasi</li> </ul>
--	--	--



<p><b>D.0077</b></p>	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <p>15:00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Panjang luka 12 cm</li> <li>• Skala nyeri 5</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti ditusuk-tusuk,</li> <li>• Nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien sulit tidur</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Memberikan terapi Su Jok</p> <p><b>Edukasi :</b> Ajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih nyeri sedikit pada luka post op, pasien mengatakan sudah tau cara memonitor nyeri <b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka post operasi, skala nyeri 3, nyeri terasa saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>• Pasien mampu mengikuti intruksi gerakan relaksasi genggam jari dengan baik dan mengulangnya</li> <li>• Panjang luka 12 cm.</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV :</p> <p>TD : 118/72 mmHg N : 76x/menit RR : 20x/menit S : 35,8° C A : Nyeri akut P : Berikan terapi Su Jok</p>
----------------------	---	---	--



<p><b>D. 0055</b></p>	<p>Selasa, 19 Desember 2023</p> <p>15.30 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b> Menanyakan apakah terdapat keluhan pada pola tidur pasien</p> <p><b>Terapeutik :</b> Mengatur posisi yang nyaman</p> <p><b>Edukasi :</b> Memberikan edukasi kepada pasien bahaya tidak cukup tidur</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih sulit untuk tidur, pasien sudah tidur nyaman, pasien mengatakan mengerti bahaya tidak cukup tidur</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien sudah tidak terbangun saat tidur,</li> <li>• Pasien mampu tidur 6 jam sehari,</li> <li>• Pasien mampu menyebutkan bahaya tidak cukup tidur yang diajarkan</li> <li>• Kesadaran cm. TTV</li> </ul> <p>TD : 118/72 mmHg N : 76x/menit RR : 20x/menit S : 35,8° C A : Gangguan pola tidur P : fasilitasi pasien untuk tidur cukup</p>
-----------------------	--	--	--



<p><b>D.0142</b></p>	<p>Selasa, 19 Desember 2023</p> <p>16.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b> Mengkoreksi terdapat tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik pada area post op</p> <p><b>Terapeutik :</b> Mempertahankan teknik steril pada area post op</p> <p><b>Edukasi :</b> Melanjutkan pendkes kepada pasien tentang pemberian nutrisi post op</p>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mengerti dan paham mengenai pemberian nutrisi post operasi</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien mampu menyampaikan kembali materi yang diajarkan</li> <li>• pasien mampu memenuhi nutrisi post op dengan mengonsumsi makanan tinggi protein</li> <li>• Kondisi luka ditutup perban dengan kasa steril ukuran 12 cm</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada pinggiran luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV:</p> <p>TD : 118/72 mmHg N : 76x/menit RR : 20x/menit S : 35,8° C A : Resiko infeksi teratasi P : -</p>
----------------------	--	--	--



<p><b>D.0077</b></p>	<p>Rabu, 20 Desember 2023</p> <p>09.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Panjang luka 12 cm</li> <li>• Skala nyeri 3</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti ditusuk-tusuk,</li> <li>• Nyeri hilang timbul</li> <li>• Pasien tidak tampak meringis</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Memberikan terapi Su Jok</p> <p><b>Edukasi :</b> Meriview kembali cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri post operasi sudah bekurang dan merasa lebih rileks <b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka post operasi, skala nyeri 2, nyeri terasa saat bergerak, nyeri seperti ditusuktusuk, nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak tenang</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan relaksasi genggam jari secara mandiri</li> <li>• Panjang luka 12 cm.</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak ada kemerahan pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV :</p> <p>TD : 122/82 mmHg N : 74x/menit RR : 20x/menit S : 36° C A : Nyeri akut teratasi P : -</p>
----------------------	--	---	---

<p><b>D. 0055</b></p>	<p>Rabu, 20 Desember 2023</p> <p>09.30 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b> Menanyakan apakah terdapat keluhan pada pola tidur pasien</p> <p><b>Terapeutik :</b> Memfasilitasi pasien untuk tidur cukup</p> <p><b>Edukasi :</b> Meriview kembali bahaya tidak cukup tidur</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan mampu tidur dengan nyaman dan cukup</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien sudah tidur sekitar 7-8 jam,</li> <li>• Pasien tampak segar.</li> <li>• Pasien mampu menyebutkan bahaya tidak cukup tidur</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV TD : 122/82 mmHg N : 74x/menit RR : 20x/menit S : 36,1° C A : Gangguan pola tidur teratasi P : -</p>
-----------------------	--	---	---



**PENGAJIANPOSTPARTUM**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Nama Mahasiswa: Heni Dwi L.N

Tanggal Pengkajian : 18 Desember

NPM : 224291517122

Ruangan / RS : Ranap 5 RS Restu K

**I. Data Umum Klien**

1. Initial Klien: Ny. A      Initial Suami: Tn. R
2. Usia: 36 Th      Usia: 38 Th
3. Status Perkawinan: Menikah      Status perkawinan: Menikah
4. Pekerjaan: Wiraswasta      Pekerjaan: Pegawai Swasta
5. Pendidikan Terakhir: SMA      Pendidikan terakhir: SMA

Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu:

No	Thn	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB lahir	Keadaan Bayi	Masalah Kehamilan
1		Abortus pada tahun 2020 dengan usia kehamilan 7 minggu a.i kandungan lemah dan kehamilan beresiko (HRP)					
2		Saat ini					
3							
4							
5							

Pengalaman menyusui : Belum pernah menyusui      Berapa lama : -

Riwayat Kehamilan Saat Ini

Beberapa kali periksa hamil: 6x selama kehamilan

Masalah kehamilan: Kondisi kehamilan beresiko (HRP) TB: 140 cm

### **Riwayat Persalinan**

1. Jenis Persalinan : SC a.i Gawat janin + kondisi bayi lebih besar dari pintu atas panggul (CFD) pada Tanggal 6 Desember 2022 pukul 22.56 WIB
2. Jenis Kelamin Bayi: P, BB/PB: 2675 Gram/ 45 cm, Apgar score: 9/10
3. Perdarahan (+) 200 ml

### **Riwayat Ginekologi**

Pasien mengalami menarche pada usia 13 tahun, lama 6-7 hari dengan siklus 28 hari. Darah dikeluarkan sedang warna merah pekat berbau khas. Hari pertama haid terakhir 16 Maret 2022

Masalah Ginekologi: Keputihan, berwarna putih kekuningan, kental, berbau amis terjadi saat terlalu banyak beraktifitas

Riwayat KB: Tidak KB

## **II. Data Umum Kesehatan Saat Ini**

Status Obstetrik: P1A1

Bayi tidak rawat gabung, karena mengalami afiksia dan terpasang O2 Nasal Canul 2 lpm

Bayi di rawat dalam ruang perawatan bayi dan terpasang monitor + saturasi oksigen

Keadaan umum: Baik Kesadaran: CM

BB/TB: 50 Kg/ 140 cm Tanda

Vital:

Tekanan Darah: 116/57 mmHg Nadi: 72x/menit Suhu: 36,8°C Pernafasan:

20x/menit Kepala Leher:

Kepala : Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada benjolan

Mata : Simetris Kiri kanan, Konjungtiva tidak anemis, tidak ada nyeri tekan, sclera anikterik,

Hidung : Simetris, Penciuman baik, tampak bersih

Mulut

: Tidak ada karies, ada 1 gigi bolong, tidak ada perdarahan pada gus, mukosa bibir lembab

Telinga : Simetris kiri kanan, pendengaran baik, tampak bersih

Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, terdapat kutil sekitar leher

Masalah : Tidak Ada

K  
h  
u  
s  
u  
s  
D  
a  
d  
a  
:  
:

Jantung : Suara jantung redup, irama teratur, tidak ada nyeri tekan

Paru : Simetris kiri kanan, Ictucordis tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, sonor di kedua ruang paru, suara napas vesikuler

Payudara: Simetris kiri kanan, payudara tampak keras tidak membengkak, tidak ada nyeri tekan, areola tampak kehitaman, Asi (-)

Puting Susu: Menonjol

Penyaluran ASI: Asi tidak dapat keluar, asi dapat menetes setelah diberikan pijatan Masalah Khusus: Menyusui tidak efektif Abdomen:

Involusi Uterus, Kembung

Fundus uterus: 2 jari dibawah pusar Kontraksi: Baik Posisi: diantara umbilikus dan simfisis

(dibawah pusat), Nyeri tekan (+) Linea nigra (-) Striae (+)

Kandung Kemih: Kosong

Diastasis Rektus Abdominis: 5 cm

Fungsi pencernaan: Tidak ada masalah

Pasien mengatakan nyeri pada luka post op, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh, nyeri seperti tersayat-sayat dengan skala nyeri 5

Hasil observasi hari pertama ditemukan luka jahitan post SC dengan jenis insisi horizontal sepanjang 10 cm. Luka ditutup kasa, tidak ada rembesan cairan pada luka, tidak tampak edema dan kemerahan pada daerah sekitar luka

Masalah khusus: Nyeri Akut

Perineum dan genital:

Vagina: Integritas kulit Normal, Tidak ada Edema. tidak ada Memar, Tidak Ada

Hematom Perineum: Utuh Tanda REEDA:

R : Kemerahan: tidak

E : Bengkak : tidak

E : echimosis : tidak

D : discharge : tidak ada

A : approximate : tidak

Kebersihan : baik

Lochea :

Jumlah: 50 cc

Jenis warna: Merah pucat

Konsistensi: Cair

Bau: Khas

Pasien belum ganti pembalut

Hemorrhoid : Derajat : -      Lokasi : -      Berapa lama : -      Nyeri : -

Ekstremitas

Ekstremitas atas: simetris kiri dan kanan, tidak ada edema, tidak ada varises, rentang gerak agak terbatas karena terpasang infus Futrolit 20 Tetes/menit di bagian kiri.

Ekstremitas Bawah: simetris kiri dan kanan, tidak ada varises di tungkai kaki, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada tungkai, kaki mampu digerakkan tidak terasa baal atau kesemutan



Masalah Khusus : Tidak ada

#### Eliminasi

BAK sebelum melahirkan 5x sehari, warna kuning jernih

BAK saat ini: terpasang kateter, urine tertampung sebanyak 1300ml /24jam  
nyeri : tidak

BAB sebelum melahirkan 1x Sehari, konsistensi padat, warna kecoklatan

BAB saat ini: Belum ada BAB Kontipasi : tidak

Masalah khusus : Tidak ada

#### Istirahat dan Kenyamanan

Pola tidur sebelum melahirkan: pasien biasa tidur malam selama 7-9 jam/ hari

Pola tidur setelah melahirkan: pasien mengatakan tidak ada masalah pada pola tidurnya, pasien mampu tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1-2 jam

Keluhan ketidaknyamanan: pasien mengatakan tidak nyaman pada luka post op SC setelah menggerakkan anggota badan

#### Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : Pasien mampu miring kanan miring kiri dengan bantuan

Latihan/senam : Pasien rencana latihan duduk dan berjalan pasca post SC Masalah

Khusus : Tidak ada

#### Nutrisi dan

Cairan

Asupan

Nutrisi :

Sebelum melahirkan: 3x sehari (nasi, lauk dan sayur)

Setelah melahirkan: 3x sehari (nasi, lauk dan sayur) Nafsu makan: kurang, porsi makan tidak habis

Asupan cairan :

Sebelum melahirkan: 1500-2000 ml /hari

Setelah melahirkan: pasien minum air mineral 1800ml/ 24 jam

Masalah

Khusus : Tidak ada

Keadaan Mental:

Adaptasi psikologis: Pasien merasa tenang

Penerimaan terhadap bayi : pasien menerima bayi dengan senang dan tidak sabar untuk melihatnya, kelahiran bayi yang ditunggu-tunggu

Masalah Khusus : tidak ada

Kemampuan menyusui : Ibu belum mampu menyusui karena produksi asi tidak lancar, asi tidak dapat menetes/memancar

Obat-obatan:

1. IVFD: RL 20 tpm
2. Ceftriaxone 2x1 gr (IV)
3. As. Mefenamat 3x500 mg (oral) Hasil Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	11,5	g/dL	13.2 – 17.3
Hematokrit	34,1	%	34,9 – 44,5
Leukosit	16,8	$10^3/\mu\text{L}$	5,0 - 10,0
Trombosit	329	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 400

#### Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
------	----------	---------

DS: Pasien mengeluh nyeri pada luka post op SC  DO : <ul style="list-style-type: none"><li>• P: luka post op SC</li><li>• Q: nyeri seperti disayat-sayat</li><li>• R: nyeri di area luka post SC</li></ul>	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut
---	----------------------	------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• S: skala nyeri 5</li> <li>• T: Hilang timbul, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh</li> <li>• Luka jahitan post SC sepanjang 10 cm.</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien tampak memegang area yang sakit</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 116 / 57 mmHg  S : 36,8 °C  N : 72 x/menit  RR : 20 x/menit •  BB: 50 Kg  • TB: 140 cm</p>		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengeluh ASI tidak keluar</li> <li>• Pasien mengatakan belum pernah menyusui sebelumnya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak cemas</li> <li>• Payudara simetris kiri kanan</li> <li>• Payudara tampak keras, tidak membengkak,</li> <li>• Tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Areola tampak kehitaman, Asi (-)</li> <li>• Puting Susu: Menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD : 116 / 57 mmHg  S : 36,8 °C  N : 72 x/menit  RR : 20 x/menit</p>	Ketidakadekuatan suplai ASI	Menyusui Tidak Efektif

**Diagnosa Keperawatan**

1. Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisik
2. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI **Intervensi/ Rencana Asuhan Keperawatan**

DX	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
D.0077	<p><b>Luaran Utama</b> <b>Tingkat Nyeri</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Meringis menurun</li> <li>• Ketegangan otot menurun</li> <li>• Pola napas membaik</li> <li>• Nafsu makan membaik</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>• Identifikasi skala nyeri</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi Su Jok)</li> <li>• Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>• Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul>
D.0029	<p><b>Luaran Utama</b> <b>Status Menyusui</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x24 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetesan/ pancaran asi meningkat</li> <li>• Suplai asi adekuat meningkat</li> <li>• Intake bayi meningkat</li> <li>• Hisapan bayi meningkat</li> <li>• Kecemasan maternal menurun</li> <li>• Nyeri menurun</li> <li>• Payudara ibu kosong setelah menyusui;</li> <li>• Perlekatan pada payudara ibu meningkat.</li> </ul>	<p><b>Edukasi Menyusui</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Jadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Berikan kesempatan bertanya • Libatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan konseling menyusui</li> <li>• Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ul>
--	--	---

**Implementasi & Evaluasi**

<b>DX</b>	<b>Hari, Tanggal/Jam Tindakan</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi</b>
-----------	---	---------------------	-----------------



<p><b>D.0077</b></p>	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <p>12:30 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Skala nyeri 5</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti disayat-sayat,</li> <li>• Nyeri hilang timbul</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien tampak memegang area yang sakit</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Memberikan terapi Su Jok</p> <p><b>Edukasi :</b> Mengajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengeluh masih nyeri pada luka post op</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka post operasi, skala nyeri 3, nyeri terasa saat bergerak, nyeri seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul,</li> <li>• Tampak meringis berkurang</li> <li>• Pasien mampu mengikuti intruksi gerakan relaksasi genggam jari dengan baik,</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV :</p> <p>TD : 122/69 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S :36,5° C</p> <p><b>A:</b> Nyeri Akut</p> <p><b>P:</b> Berikan terapi Su Jok, Ajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>
----------------------	---	---	--

<p><b>D.0029</b></p>	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <p>13.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Menjadwalkan pendkes</li> </ul>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan ASI masih belum keluar, pasien mengatakan mengerti apa yang sudah disampaikan <b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak cemas</li> <li>• Payudara menjadi kencang</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI tidak menetes/memancar</li> <li>• Pasien mampu menyebutkan kembali gerakan perawatan payudara</li> <li>• Pasien mampu mengikuti apa yang</li> </ul>
		<p>sesuai kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>• Melibatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan perawatan payudara postpartum</li> </ul>	<p>diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suami mendampingi pasien</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV :</p> <p>TD : 122/69 mmHg</p> <p>N : 81x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S :36,5° C</p> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif <b>P:</b> Ajarkan perawatan payudara postpartum, berikan pijat payudara</p>

<p><b>D.0077</b></p>	<p>Selasa, 19 Desember 2023</p> <p>10.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Skala nyeri 4</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti disayat-sayat,</li> <li>• Nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Memberikan terapi Su Jok</p> <p><b>Edukasi :</b> Mengajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan masih nyeri pada luka post op, pasien mengatakan sudah tau cara memonitor nyeri</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka post operasi, skala nyeri 3, nyeri terasa saat bergerak, nyeri seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>• Pasien mampu duduk</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan relaksasi genggam jari dengan baik,</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV :</p> <p>TD : 115/72 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S :36,5° C A: Nyeri Akut P: Berikan terapi Su Jok</p>
<p><b>D.0029</b></p>	<p>Selasa, 19 Desember 2023</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan ASI sudah mulai menetes</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak cemas berkurang</li> </ul>



10.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Menjadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>• Melibatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b> Mengajarkan perawatan payudara postpartum, memberikan pijat payudara</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Payudara menjadi kencang</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI sudah menetes sekitar 20 cc</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan dengan bantuan</li> <li>• Suami mendampingi pasien Kesadaran CM</li> </ul> <p>TTV :</p> <p>TD : 115/72 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S :36,5° C A: Nyeri Akut P: Ajarkan perawatan payudara postpartum, berikan pijat payudara</p>
-----------	--	--

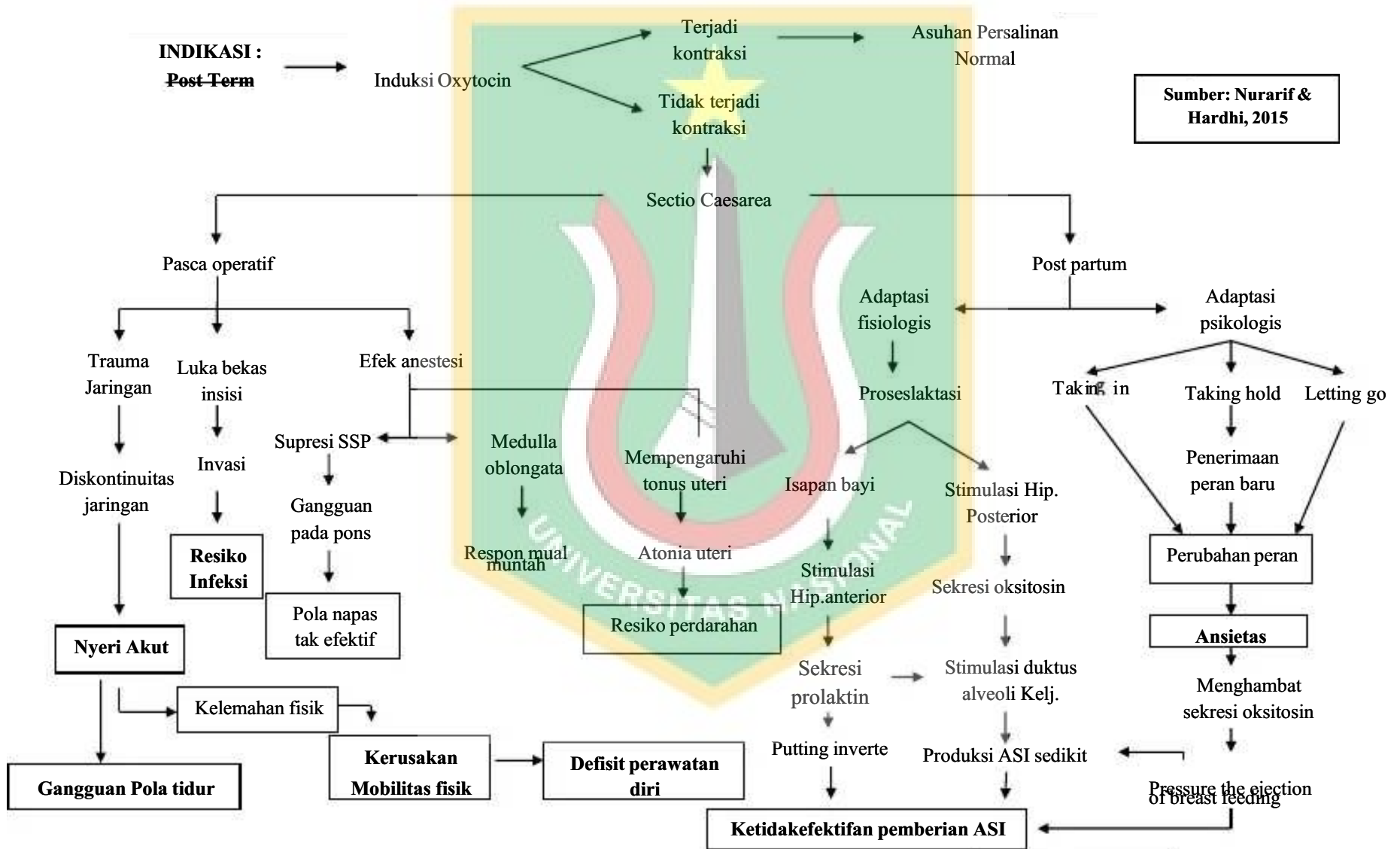


<p><b>D.0077</b></p>	<p>Rabu, 20 Desember 2023</p> <p>11.00 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luka post op bagian bawah abdomen</li> <li>• Skala nyeri 3</li> <li>• Nyeri terasa saat bergerak</li> <li>• Nyeri seperti ditusuk-tusuk,</li> <li>• Nyeri hilang timbul,</li> <li>• Pasien tampak tenang</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b> Memberikan terapi Terapi Su Jok</p> <p><b>Edukasi :</b> Mengajarkan cara memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri post operasi sudah berkurang dan merasa lebih rileks <b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dibagian luka post operasi, skala nyeri 2, seperti disayat-sayat, hilang timbul</li> <li>• Pasien tenang</li> <li>• Pasien sudah mampu berjalan</li> <li>• Pasien melakukan gerakan relaksasi genggam jari secara mandiri</li> <li>• Panjang luka 10 cm</li> <li>• Luka ditutup kasa</li> <li>• Tidak ada rembesan cairan pada luka,</li> <li>• Tidak tampak kemerahan dan bengkak pada daerah sekitar luka</li> </ul> <p>Kesadaran CM TTV : TD : 118/73 mmHg N : 68x/menit RR : 20x/menit S :36,1° C A: Nyeri Akut teratasi P: -</p>
----------------------	--	---	--

<p><b>D.0029</b></p>	<p>Rabu, 20 Desember 2023</p> <p>11.30 WIB</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>• Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyediakan materi dan media pendkes</li> <li>• Menjadwalkan pendkes sesuai kesepakatan</li> <li>• Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>• Melibatkan system pendukung (suami)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b> Mengajarkan perawatan payudara postpartum, memberikan pijat payudara</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan ASI sudah mulai menetes dan sudah memancar dengan bantuan pompa ASI</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak tenang</li> <li>• Payudara menjadi kencang</li> <li>• Puting menonjol</li> <li>• ASI sudah menetes/memancar sekitar 100 cc</li> <li>• Pasien mampu melakukan gerakan yang diajarkan secara mandiri</li> <li>• Suami mendampingi pasien Kesadaran CM</li> </ul> <p>TTV :</p> <p>TD : 118/73 mmHg N : 68x/menit RR : 20x/menit S :36,1° C A: Menyusui tidak efektif teratasi P: -</p>
----------------------	--	--	--



### Pathway Sectio Caesarea a.i Post Term



Sumber: Nurarif & Hardhi, 2015

## DOKUMENTASI



## BIODATA PENULIS



Nama : Heni Dwi Litya Ningrum  
Tempat/Tanggal lahir : Ngawi, 22 Agustus 1995  
Alamat : Jl Kelapa gading V, Cililitan, Kramatjati, Jakarta Timur  
No. HP : 085161737440  
Email : [henidlistyan@gmail.com](mailto:henidlistyan@gmail.com)



# HENI SKRIPSI BAB I-V

## ORIGINALITY REPORT

SIMILARITY INDEX **19%** INTERNET SOURCES% **18%** PUBLICATIONS% **4%** STUDENT PAPERS **9%**

### PRIMARY SOURCES

1 repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source 4%

2 repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source 2%

3 repository.stikesalifah.ac.id Internet Source 1%

4 journal-mandiracendikia.com Internet Source 1%

5 akper-pelni.ecampuz.com Internet Source 1%

6 eprints.walisongo.ac.id Internet Source 1%

---

7 repository.radenintan.ac.id Internet Source 1%

---

8 core.ac.uk Internet Source 1%

---

9 jazirahkomputer.blogspot.com Internet Source <1%

---

10 repository.unpkediri.ac.id Internet Source <1%

---

11 pt.scribd.com Internet Source <1%

---

12 repository.umsu.ac.id Internet Source <1%

---

13 id.123dok.com Internet Source <1%

---

14 repo.stikesperintis.ac.id Internet Source <1%

---

15 www.ejournal.unibba.ac.id Internet Source <1%

---

16 ojs.stikessaptabakti.ac.id Internet Source <1%

---





17	<a href="http://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet Source	<1%
18	<a href="http://e-theses.iaincurup.ac.id">e-theses.iaincurup.ac.id</a> Internet Source	<1%
19	<a href="http://repo.stikesalifah.ac.id">repo.stikesalifah.ac.id</a> Internet Source	<1%
20	<a href="http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	<1%
21	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1%
22	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	<1%
23	<a href="http://www.malangkota.go.id">www.malangkota.go.id</a> Internet Source	<1%
24	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
25	<a href="http://digilib.ukh.ac.id">digilib.ukh.ac.id</a> Internet Source	<1%
26	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1%
27	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<1%



---

28 [jurnal.unikal.ac.id](http://jurnal.unikal.ac.id) Internet Source

<1%

---

29 Submitted to Universitas Jember Student Paper

<1%

---

30 [www.scribd.com](http://www.scribd.com) Internet Source

<1%

---

31 [pdfcoffee.com](http://pdfcoffee.com) Internet Source

<1%

---

32 Puput Meilawati, Jaeni Jaeni. "Analisis Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pengelolaan

<1%

Dana Desa (Studi Kasus Pada Desa Di Kecamatan Sayung)", Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING), 2023

Publication

---

33 Lia Fatra Nurmaula, Sunarto Sunarto.

<1%

"Pengaruh Good Corporate Governance Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Profitabilitas Sebagai Variabel Moderasi Pada Perusahaan Food And Baverage Yang Terdaftar Di BEI Tahun 2017-2021", Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING), 2023

Publication

---

---

34 [docplayer.info](http://docplayer.info) Internet Source <1%

---

35 [repository.unhas.ac.id](http://repository.unhas.ac.id) Internet Source <1%

---

36 [nersbeni.blogspot.com](http://nersbeni.blogspot.com) Internet Source <1%

---

37 [eprints.ukh.ac.id](http://eprints.ukh.ac.id) Internet Source <1%

---

38 [adoc.pub](http://adoc.pub) Internet Source <1%

---

39 [ecampus.poltekkes-medan.ac.id](http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id) Internet Source <1%

---

40 [sinta.unud.ac.id](http://sinta.unud.ac.id) Internet Source <1%

---

41 [tahtamedia.co.id](http://tahtamedia.co.id) Internet Source <1%

---

42 [repository.bku.ac.id](http://repository.bku.ac.id) Internet Source <1%

---



---

43 Chintia Inka Nuriah, Okta Silvia, Putri Dwi Nanda Pratiwi, Selaras Royan Sari, Syahrul Rhomadoni, Tamam Fikri Khoiruz Zad.

<1%

"Meningkatkan Kemandirian dan Kreativitas Siswa dalam Pendidikan Kurikulum Merdeka",  
Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar, 2023

Publication

---

44 [dspace.umkt.ac.id](https://dspace.umkt.ac.id) Internet Source

<1%

45 [eprints.poltekkesjogja.ac.id](https://eprints.poltekkesjogja.ac.id) Internet Source

<1%

46 [pontianak.tribunnews.com](https://pontianak.tribunnews.com) Internet Source

<1%

47 [repositori.uin-alauddin.ac.id](https://repositori.uin-alauddin.ac.id) Internet Source

<1%

48 [repository.poltekeskupang.ac.id](https://repository.poltekeskupang.ac.id) Internet Source

<1%

49 [123.dok.com](https://123.dok.com) Internet Source

<1%

---

50 Niko Syahputra, Kerusakan Pada Sistem Kopling Mobil

ToyotaJunaidi, Yulfitra. "Analisa <math><1\%</math> Rush Menggunakan Metode Uji Sem (Scanning Electron Microscope)", Jurnal MESIL (Mesin Elektro Sipil), 2021

Publication

---

51 [railgunn.blogspot.com](http://railgunn.blogspot.com) Internet Source

<math><1\%</math>

---

52 Dira Deviyanti, Deliana S, Kalifah Fitria Lubis, Fitriani

Pramita Gurning. "KETERSEDIAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DALAM ERA JKN DI KOTA MEDAN", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2023

Publication

---

53 M Fitrah Harahap, Junaidi, Din Aswan.

"Analisa Kerusakan Shaft Bottom Mold Pada Mesin Blowmolding Type Parker", Jurnal MESIL (Mesin Elektro Sipil), 2023

Publication

---

<math><1\%</math>

---

54 Merry Delyka, Meilitha Carolina, Evie Evie.  
"Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing terhadap  
Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post  
Sectio Caesarea di Ruang  
Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka  
Raya", Jurnal Surya Medika, 2022

<1%

Publication

---

55 eprints.umpo.ac.id Internet Source

<1%

---

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography On

Exclude matches Off



# ABSTRAK\_RESTU\_KASIH\_HENI\_ DWI.pdf

by Turnitin LLC



---

**Submission date:** 22-Jan-2024 07:50PM (UTC-0800)

**Submission ID:** 2271615179

**File name:** ABSTRAK\_RESTU\_KASIH\_HENI\_DWI.pdf (304.65K)

**Word count:** 233

**Character count:** 1265

## ABSTRACT

### ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH *SU JOK* THERAPY FOR MRS. I AND MRS. A WITH POST CAESAREAN SECTION IN RESTU KASIH HOSPITAL

*Heni Dwi Listya Ningrum, Andi Mayasari Usman*

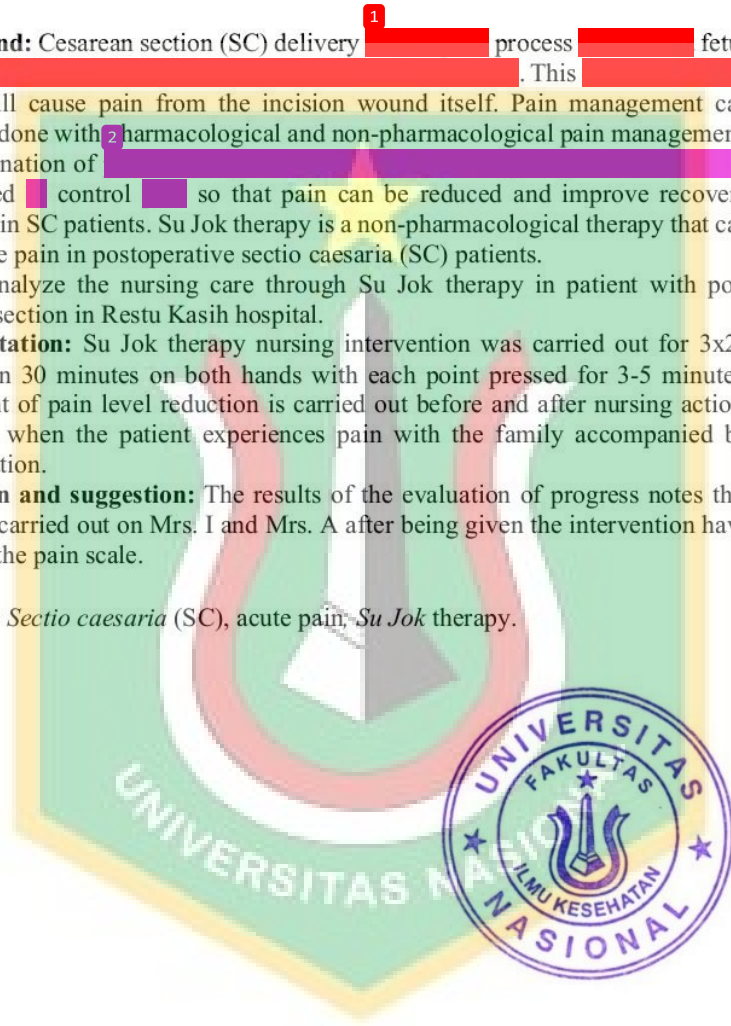
**Background:** Cesarean section (SC) delivery <sup>1</sup> process fetus surgery will cause pain from the incision wound itself. Pain management can usually be done with <sup>2</sup> pharmacological and non-pharmacological pain management. The combination of can be used control so that pain can be reduced and improve recovery conditions in SC patients. *Su Jok* therapy is a non-pharmacological therapy that can help relieve pain in postoperative sectio caesaria (SC) patients.

**Aim:** to analyze the nursing care through *Su Jok* therapy in patient with post caesarean section in Restu Kasih hospital.

**Implementation:** *Su Jok* therapy nursing intervention was carried out for 3x24 hours given 30 minutes on both hands with each point pressed for 3-5 minutes. Assessment of pain level reduction is carried out before and after nursing action. Performed when the patient experiences pain with the family accompanied by documentation.

**Conclusion and suggestion:** The results of the evaluation of progress notes that have been carried out on Mrs. I and Mrs. A after being given the intervention have decreased the pain scale.

Keywords: *Sectio caesaria* (SC), acute pain, *Su Jok* therapy.





ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1  Andi Kurniadi, Rose Dita Dita Prasetyawati, Heti Prasekti.

"Post-Supravaginal **10%**  
Hysterectomy for Bladder Flap Hematoma in P3A0  
Preterm Delivery by Cesarean Section due to Fetal  
Distress", Indonesian Journal of Cancer, 2022

Publication

2  Submitted to University of Sheffield Student Paper **4%**

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

On