

LEMBAR PENDELEGASIAN

Nama Klien : Ny. Sutini
 Ruang : Bougenville

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	Implementasi	TTD
9-1-07	<p>Gangguan rasa nyaman nyeri b/d adanya trauma pembedahan</p> <p>Resiko tinggi infeksi b/d adanya luka insisi pada abdomen</p> <p>Kurang pengetahuan b/d kurangnya informasi menetek yang benar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tentukan lokasi nyeri - Anjurkan nafas dalam - Beritahu penyebab nyeri - Monitor vital sign - Kolaborasi untuk pemberian analgesik - Observasi keadaan luka - Monitor tanda vital - Bersihkan luka secara teratur - Anjurkan istirahat tidur - Kolaborasi pemberian AB - Kaji tingkat pengetahuan - Identifikasi persepsi menetek - Ajarkan tehniknya - Jelaskan pentingnya pengetahuan ibu 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji ulang lokasi nyeri - Memberitahu penyebab nyeri - Menganjurkan untuk nafas dalam - Memberikan analgesik - Mengobservasi luka - Memonitor tanda vital - Medikasi luka - Menganjurkan istirahat tidur - Melakukan injeksi Ab viaclav 1 gr - Mengkaji tingkat pengetahuan klien - Mengidentifikasi persepsi klien tentang menetek - Berikan informasi menetek yang benar - Mengajarkan tehniknya 	

Mengetahui
Kepala Ruang/CI/Perawat

Mahasiswa

LEMBAR PENDELEGASIAN

Nama Klien : Ny. Sutini
 Ruang : Bougenville

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	Implementasi	TTD
10-1-07	<p>Gangguan rasa nyaman nyeri b/d adanya trauma pembedahan</p> <p>Resti infeksi b/d Port' de entry</p> <p>Kurang pengetahuan tentang perawatan diri dan bayinya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kaji lokasi nyeri - Jelaskan penyebab nyeri - Libatkan ibu dalam perawatan bayinya - Anjurkan nafas dalam - Kolaborasi pemberian analgesik - Observasi keadaan luka - Lakukan perawatan secara aseptik - Jaga kebersihan luka - Anjurkan makan bergizi - Kaji pengetahuan - Kaji tujuan perawatan payudara dan tali pusat - Jelaskan akibat yang terjadi - Anjurkan untuk mendemonstrasikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi nyeri - Melibatkan ibu dalam perawatan bayinya - Menganjurkan nafas dalam - Memberikan inbion - Mengobservasi luka - Menganjurkan jaga kebersihan luka - Melakukan perawatan luka secara aseptik - Menganjurkan makan bergizi - Mengkaji tingkat pengetahuan klien - Melakukan breast care dan perawatan tali pusat - Menjelaskan akibat bila keduanya tidak dirawat 	

Mengetahui
Kepala Ruang/CI/Perawat

Mahasiswa

Rencana Pelaksanaan Pendidikan Tentang Tehnik Menyusui Pada Pasien

Ny. S Di Ruang Bougenville RSUD Sukoharjo

Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diajarkan cara tehnik menyusui selama 10 menit Ny. S dapat mendemonstrasikan kembali dengan benar.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Ny. S dapat :

1. Menjelaskan pengertian tentang tehnik menyusui
2. Menyebutkan 2 manfaat tehnik menyusui dengan benar
3. Menjelaskan cara/tehnik menyusui dengan benar
4. Menyebutkan 2 alat yang diperlukan
5. Menjelaskan waktu dan posisi yang tepat dalam tehnik menyusui

Waktu yang dibutuhkan

- 3 menit untuk perasepsi antara perawat dan pasien
- 5 menit penyampaian materi yang belum diketahui
- 2 menit untuk evaluasi kegiatan

Sasaran : ibu post partum

Materi : terlampir

Alat yang digunakan :

1. Leaflet
2. Kursi dan kursi pendek

Evaluasi :

1. Apakah yang ibu ketahui tentang tehnik menyusui
2. Sebutkan 2 manfaat tehnik menyusui
3. Sebutkan 2 alat yang dipakai
4. Setelah tadi ibu melakukan tehnik menyusui, bisa ulangi tehnik yang benar tadi ?
5. Kapan waktu yang tepat menyusui

Mengetahui
Kepala Ruang/CI/Perawat

Mahasiswa

MATERI TEHNIK MENYUSUI

- A. Pengertian Teknik menyusui adalah suatu tehnik/cara menyusui bayinya dengan menggunakan posisi yang benar dan tepat.
- B. Manfaat
 - 1. Bayi dapat menyusui/minum susu secara nyaman
 - 2. Ibu tidak merasa terlalu sibuk/repot
 - 3. Bayi tampak puas dalam menyusui
- C. Posisi Menyusui
 - 1. Posisi yang umum
Pada umumnya ibu menyusui dalam posisi duduk pada keadaan tertentu ibu menyusui dalam posisi tiduran.
 - 2. Posisi lain
 - a. Posisi membawa bola : untuk menyusui bayi kembar
 - b. Posisi tengkurap : bila ASI keluar terlalu deras
- D. Langkah-langkah dalam menyusui :
 - 1. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan untuk dioleskan pada puting susu dan aerola mammae supaya puting tidak lecet dan sebagai desinfektan.
 - 2. Posisi ibu bayi
 - a. Ibu dengan posisi duduk atau berbaring dengan santai
 - b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu, dipegang pada belakang dengan bahunya dengan bahu satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu (kepala ibu tidak menengadiah) bokong bayi ditahan dengan telapak tangan.
 - c. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan satu tangannya lagi didepan.
 - d. Perut bayi menempel badan ibu dan satunya di depan
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
 - 3. Cara memegang payudara
 - a. Payudara kanan dipegang dengan tangan kiri dan sebaliknya
 - b. Ibu jari diatas puting susu, sedangkan keempat jari yang lain dibawah puting susu.
 - c. Jangan menjepit puting dengan jari telunjuk dan jari tengah, karena posisi payudara dan mulut bayi tidak benar dan ASI tidak lancar.

I. PATHWAYS

Placenta Pevia Totalis

Ante Partum Hemorargi

Persaliman Buatan (SC)

