

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN
MATERNITAS PERIODE *POSTPARTUM*

Nama Mahasiswa : Sri Dwi Mulyani

Tempat Praktek : Ruang Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tanggal Praktek : 24 – 29 Juli 2023

1. DATA DEMOGRAFI

Nama Klien	: Ny. T
Tanggal Lahir klien	: 12 November 1994
Alamat	: Tahunan, Umbulharjo, DIY
Status Perkawinan	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru TK
Nama Suami	: Tn.S
Tanggal Masuk RS	: 24 Juli 2023 / 03.00
Diagnosa Medis	: P1A0 Post partum spontan
No. RM	: 84xxxx
Tanggal Persalinan (jam)	: 24 Juli 2023 / 07.00
Tanggal pengkajian	: 24 Juli 2023 / 13.25
HPHT	: 21 Oktober 2022
HPL	: 28 Juli 2023
Status Obstetri	: P1A0

2. KELUHAN UTAMA SAAT INI

Pasien mengatakan sedikit pusing, karena belum tidur dari subuh sekitar jam empatan, pasien mengatakan masih merasakan sedikit nyeri dibagian jalan lahir karena ada jahitan episiotomi. Pasien mengatakan masih belum menyusui bayinya karena dari tadi tidur terus, ASI belum keluar, pasien merasa cukup cemas karena ASI belum keluar. Pasien mengatakan saat menyusui bayinya nampak kesulitan dan jarang menghisap karena ASInya yang sedikit.

3. Riwayat kehamilan Sekarang (keteraturan ANC, konsumsi Fe dan obat-obatan, komplikasi penyerta)

Pasien mengatakan saat hamil pasien rutin cek kehamilan di puskesmas setiap bulannya. Saat hamil pasien konsumsi obat-obat diantaranya folamin, kalsium, dan tablet tambah darah.

4. Riwayat Penyakit sebelumnya

Pasien mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit sebelumnya

5. Riwayat Persalinan dan kelahiran saat ini

a. Lamanya persalinan

Pasien mengatakan mulai kenceng-kenceng dari sabtu pagi tanggal 22 juli 2023, tapi tidak terlalu sering. Mulai kenceng-kenceng yang sering yaitu pada minggu 23 juli 2023 malam dan kemudian dibawa ke RS, sampai di RS sudah pembukaan 5, kemudian pembukaan lengkap jam 5 pagi, lahiran jam 7 pagi.

b. Posisi Janin

Posisi janin normal

Leopold I interpretasi bokong

Leopold II interpretasi punggung kiri

Leopold III interpretasi kepala

Leopold IV divergen (kepala sudah masuk panggul)

c. Tipe Kelahiran

Normal (Spontan)

d. Analgesik dan anestesi

Lidocain 2 ml (jahit episiotomi)

e. Masalah selama persalinan

Tidak ada

6. Riwayat penggunaan kontrasepsi

- a. Jenis kontrasepsi : Belum pernah menggunakan kontrasepsi
- b. Waktu penggunaan : Belum pernah menggunakan kontrasepsi
- c. Efek samping : Belum pernah menggunakan kontrasepsi
- d. Waktu Lepas : Belum pernah menggunakan kontrasepsi

Keterangan:

Pasien saat kontrol kehamilan bulanan sudah dijelaskan mengenai beberapa alat kontrasepsi, dan pasien tertarik dengan IUD.

Rencananya setelah ini pasien akan menggunakan kontrasepsi IUD.

7. DATA BAYI

- a. Panjang Badan 48 cm
- b. Berat Badan Lahir 2600 gram
- c. Lingkar Kepala 33 cm
- d. Lingkar Dada 31 cm
- e. Lingkar Perut 32 cm
- f. Lingkar lengan atas 9 cm
- g. APGAR skor 10
- h. Jenis kelamin laki-laki

8. Keadaan Psikologis Ibu

(bagaimana perasaan ibu saat ini? Penyesuaian ibu terhadap kelahiran bayi?)

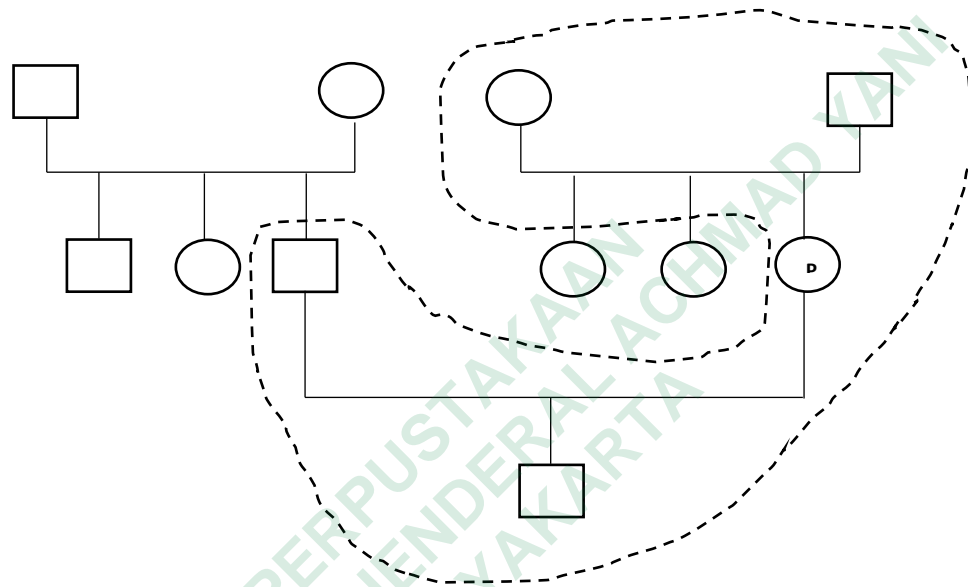
Pasien mengatakan sangat senang sekali, karena ini merupakan putra pertama mereka. Penantian selama 3 tahun pernikahan. Pasien mengatakan saat ini masih beradaptasi dengan kehadiran anaknya karena ini merupakan pengalaman pertama baginya sebagai seorang ibu, namun pasien mengatakan saat ini anaknya sangat anteng sekali tidak rewel, dan dalam perawatan bayinya pasien dibantu oleh suami sehingga pasien tidak perlu khawatir dan cemas.

9. Riwayat Penyakit Keluarga

(apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit menular? Dapat dilengkapi dengan genogram)

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

10. GENOGRAM



Gambar 1.3 Genogram

Keterangan:

○_P : pasien

○ : perempuan

□ : laki-laki

| : garis keturunan

— : garis perkawinan

----- : garis serumah

11. Riwayat Ginekologi

Tidak ada

12. Riwayat Obstetri

Tabel 1.3 Riwayat Obstetri

No	Jenis Kelamin	Cara Lahir	Tempat persalinan	BB lahir	Komplikasi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur
1.	Laki-laki	Normal	Ruang VK/sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta	2600 g	Tidak ada	Bayi sehat, cukup aktif dan tidak rewel, menyusui kurang karena ASI belum keluar, BAB sudah, BAK sudah	1 hari

13. Tanda Tanda Vital (TD, Suhu, RR, Nadi, TFU, Lokia)

Hasil pengukuran TTV:

- a. TD 131/80 mmHg
- b. N 98 x/m
- c. RR 20 x/m
- d. S 37 °C
- e. SPO2 97%
- f. Pengukuran TFU 1 jari dibawah pusat
- g. Lokia rubra berwarna merah

14. Riwayat Kesehatan Saat Ini

a. Pola Nutrisi

- 1) Pasien mengatakan tidak ada perubahan pola makan, nafsu makan baik tidak ada penurunan. Makan habis satu porsi dan tidak ada keluhan mual muntah
- 2) Diit TKTP

b. Pola eliminasi

- 1) BAK untuk hari ini sudah 2 kali dalam 7 jam berwarna kuning jernih
- 2) BAB belum, terakhir BAB minggu pagi 23 juli 2023

c. Pola Aktivitas dan Latihan

Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan berdiri serta berjalan ke kamar mandi secara mandiri

d. Pola Istirahat tidur

Pasien mengatakan belum bisa tidur dari tadi subuh. mata tidak nampak sembab, mata nampak lelah, pasien mengeluh sedikit pusing.

e. Pola Persepsi terhadap diri

Pasien percaya diri dengan kemampuan yang dia miliki

f. Pola Hubungan peran

Pasien sangat antusias sekali dengan kelahiran putra pertamanya yang sudah ditunggu-tunggu selama 3 tahun pernikahan. Pasien sering membaca-baca diinternet dan bertanya kepada temannya yang sudah berpengalaman dalam perawatan bayi. Pasien mengatakan masih harus dibantu oleh suami dan ibu terkait perawatan bayi, karena pasien masih merasa takut dan belum cukup mampu secara penuh dalam perawatan bayinya.

g. Pola Stress dan koping

Pasien mengatakan hanya merasa sedikit cemas karena ASI nya belum keluar, ketika bayinya menyusui bayi menghisap cukup kuat namun sesekali menolak karena ASI yang tidak keluar.

h. Pola kognitif dan pengetahuan

Pasien mengatakan sudah mendapatkan beberapa edukasi selama kontrol dipuskesmas yaitu nutrisi ibu hamil untuk meningkatkan ASI, dan macam-macam kontrasepsi. Terkait vulva hygiene pasien masih belum mengetahui cara membersihkan bagian vulva dan belum tau cara menyusui yang benar.

15. PEMERIKSAAN FISIK

a. Kepala

- 1) Inspeksi: Kepala simetris, wajah simetris tidak terdapat flek-flek hitam diwajah, tidak nampak edema, wajah tampak lelah, konjungtiva tidak anemis
- 2) Palpasi: tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan

b. Leher

- 1) Inspeksi: Tidak terdapat lesi, warna kulit merata, tidak nampak ada pembekakan
- 2) Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan

c. Dada dan Payudara

- 1) Inspeksi: Payudara simetris, puting menonjol, payudara bersih, warna kulit merata, aerola berwarna kehitaman
- 2) Palpasi: Payudara teraba lunak tidak keras, tidak ada bendungan ASI, ASI belum keluar dan tidak ada nyeri tekan
- 3) Perfusi: pada bagian dada normal tidak ada kelainan
- 4) Auskultasi: tidak ada suara nafas tambahan

d. Abdomen

- 1) Inspeksi: perut nampak simetris, terdapat linia negra
- 2) Auskultasi: bising usus 15 x/m
- 3) Palpasi: kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan
- 4) Perkusi: terdengar timpani bagian organ terdengar redup/dullness

e. Genital

- 1) Inspeksi:
 - a) Bagian vagina nampak bersih
 - b) Vulva vagina Perdarahan post partum kurang lebih 150cc.
 - c) Vulva nampak membesar
 - d) *Lochia Rubra*
 - e) Perineum ada luka *episiotomy* (derajat II)

- f) Tidak terdapat tanda infeksi, terdapat 4 jahitan *episiotomy*
 - g) Tidak ada kemerahan
 - h) Nampak sedikit edema pada bagian luka
 - i) Tidak ada tanda perdarahan
 - j) Tidak ada pus, cairan/serum yang keluar dari luka
- 2) Palpasi: tidak ada berjolan, adanya nyeri tekan bagian jahitan episiotomi

f. Ekstremitas

- 1) Inspeksi: kedua tangan dan kaki memiliki jari lengkap, tidak terdapat lesi, dan tidak nampak edema, kedua tangan dan kakidapat digerakan dengan bebas, tidak terpasang infus
- 2) Palpasi: tidak ada nyeri tekan, *homan's sign* normal tidak merasa nyeri

16. TERAPI MEDIS (tuliskan terapi setiap hari)

Tabel 1.4 Terapi Medis

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
24-07-2023	Amoxsan	Oral	500 mg/8jam	Obat jenis antibiotic untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi
24-07-2023	Sistenol	Oral	1 tablet/8 jam	Meringankan batuk berdahak dan menurunkan demam yang disebabkan oleh flu
24-07-2023	Lactamor	Oral	1 tablet/8 jam	Membantu melancarkan ASI

B. ANALISA DATA

Tabel 1.5 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASI hanya keluar sedikit - Pasien mengatakan saat ini belum menyusui bayinya karena tidur terus, terakhir diberi ASI setelah lahiran - Pasien mengatakan saat menyusui bayinya nampak kesulitan dan jarang menghisap karena ASInya yang sedikit - Pasien mengatakan sedikit cemas karena ASI nya belum keluar banyak, namun bayinya tidak rewel - Pasien mengatakan bayinya sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara nampak simetris, dan putting menonjol - Pengeluaran ASI sedikit - Payudara teraba lunak tidak bengkak, nampak tidak ada bendungan ASI - Pasien mendapat obat lactamor untuk memperlancar ASI - Pasien nampak sedikit cemas - Mata nampak lelah - Pasien post partum hari ke 1 	<p>Menyusui Tidak Efektif (D.0029)</p>	<p>Ketidakadekuatan suplai ASI</p>

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat lahir pada jalan lahir dijahit - Pasien mengatakan sekarang masih merasakan nyeri sedikit dengan skala 2, terasa nyeri dan panas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah tidak nampak menahan sakit - Terdapat luka jahitan episiotomi sebanyak 4 jelujur - Luka nampak bagus, berwarna kemerahan, sedikit bengkak, tidak ada pus atau cairan yang keluar, luka masih belum menyatu, nyeri pada bagian luka - Pasien post partum hari ke 1 - Hasil pengukuran TTV TD 131/80 mmHG N 98 x/m RR 20 x/m S 37 C SPO2 97% 	Risiko Infeksi (D.0142)	Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit)
----	--	-------------------------	---

Diagnosa Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)
2. Risiko Infeksi dengan faktor risiko Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142)

RENCANA PENDIDIKAN KESEHATAN

Tabel 1.6 Rencana Tindakan

NO	Area	Rencana Tindakan
1.	Hygiene	Melakukan <i>vulva hygiene</i> dan mengajarkan cara <i>vulva hygiene</i> pada pasien agar penyembuhan luka cepat sembuh
2.	Perawatan payudara	Mengajarkan dan memberikan edukasi tentang perawatan payudara dan pijat <i>woolwich</i> untuk memperlancar produksi ASI
3.	Teknik menyusui	Mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 1.7 Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	<p>Setelah dilakukan tindakan 2 x 8 jam diharapkan Status menyusui (L.03029) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perlekatan bayi pada payudara meningkat - Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat - Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat - Tetesan/pancaran ASI meningkat - Kepercayaan dari ibu meningkat - Kecemasan maternal menurun <p>Perlekatan (L.13122) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencium bayi meningkat - Terseyum kepada bayi meningkat - Berbicara dengan bayi maningkat - Menggendong bayi untuk menyusui/memberi makan meningkat 	<p>Edukasi Menyusui (I.12393)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan(<i>lacth on</i>) dengan benar - Ajarkan perawatan payudara post partum <p>Konsultasi Laktasi (I.03094)</p>


		<ul style="list-style-type: none"> - Kekhawatiran menjalankan peran orang tua menurun 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui - Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui - Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui - Gunakan teknik mendengar aktif - Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar - Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu
2.	Risiko Infeksi dengan faktor risiko Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142)	<p>Setelah dilakukan tindakan 2 x 8 jam diharapkan Kontrol Risiko (L.14128) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko meningkat - Kemampuan melakukan strategi kontrol resiko meningkat - Kemampuan menghindari faktor resiko meningkat - Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan meningkat 	<p>Pencegahan Infeksi (I.145339)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan

			<p>Perawatan Perineum (I.07226)</p> <ul style="list-style-type: none">- Inspeksi insisi atau robekan perineum (episiotomi)- Fasilitasi dalam pembersihan perineum tetap kering- Berikan posisi nyaman- Bersihkan area perineum secara teratur- Berikan pembalut yang menyerap cairan- Ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (seperti infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal)
--	--	--	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI

HARI PERTAMA (24 JULI 2023)


Tabel 1.8 Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf dan nama
1.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	13.35	1. Mengidentifikasi kesiapan pasien dalam menerima informasi	1. S: Pasien mengatakan siap untuk menerima informasi O: Pasien terlihat antusias	 Sri dwi mulyani
13.35		2. Mengidentifikasi keinginan bayi untuk menyusui	2. S:- O: Bayi terlihat menyusui namun sesekali menolak		
13.36		3. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui walaupun ASI belum keluar	3. S: - O: Pasien terlihat percaya diri		
13.37		4. Menjelaskan kepada suami untuk selalu memotivasi istri	4. S: Suami pasien mengatakan akan selalu mendampingi dan memotivasi istrinya O: Suami pasien terlihat antusias		
13.38		5. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi			
13.50		6. Mengajarkan teknik menyusui yang benar			
14.00		7. Mengajarkan perawatan payudara post partum			
		14.05			

			<p>8. Melakukan pijat <i>woolwich</i> (sebelum dilakukan pijat <i>woolwich</i> saat dikaji ASI nampak keluar 1 tetes)</p>	<p>5. S: Pasien mengatakan dapat memahami apa yang disampaikan O: Pasien antusias dan kooperatif</p> <p>6. S: Pasien mengatakan sudah memahami teknik menyusui yang benar O: Pasien dapat mempraktekan cara menyusui yang benar</p> <p>7. S: Pasien mengatakan sudah dapat memahami cara perawatan payudara O: Pasien dapat mempraktekan cara perawatan payudara</p> <p>8. S: Pasien mengatakan merasa lebih rileks O: Setelah dilakukan pijat <i>woolwich</i> ASI keluar sebanyak 2 tetes</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>Senin 24 Juli 2023 / 14.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan merasa lebih rileks- Pasien mengatakan dapat memahami tentang manfaat menyusui- Pasien mengatakan kecemasannya karena ASI belum keluar berkurang- Ibu pasien mengatakan bayinya sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sebelum diberikan pijat <i>woolwich</i> ASI keluar satu tetes	
--	--	--	--	--	--


				<ul style="list-style-type: none">- Setelah diberikan pijat <i>woolwich</i> ASI nampak keluar sebanyak 2 tetes- Bayi menghisap cukup kuat dan cukup lama, namun sesekali menolak- Posisi menyusui sudah benar- Pasien antusias dan kooperatif <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <ul style="list-style-type: none">- Perlekatan bayi pada payudara kurang- Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam kurang <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Mengajarkan perawatan payudara- Mengajarkan pijat <i>woolwich</i>	
--	--	--	--	--	--

2.	Risiko Infeksi dengan faktor risiko	13.25	1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien	1. S: - O: -	 Sri dwi mulyani
	Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142)	13.26	2. Melihat tanda dan gejala infeksi pada area luka <i>episiotomy</i>	2. S: Pasien mengatakan merasakan sedikit nyeri skala 2 O: Tidak nampak adanya tanda-tanda infeksi, terlihat sedikit edema, warna luka kemerahan, tidak ada cairan yang keluar dari luka, ada nyeri tekan.	
		13.28	3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi dan menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan banyak makan makanan yang mengandung protein seperti putih telur dan ikan serta meningkatkan asupan cairan	3. S: Pasien mengatakan dapat memahami apa yang disampaikan O: Pasien dapat mengulang kembali tanda gejala infeksi dan makanan yang dianjurkan	
		13.30	4. Melakukan <i>vulva hygiene</i>	4. S: Pasien mengatakan merasa lebih bersih O: Lochea rubra	
		13.30	5. Memberikan obat antibiotik amoxsan 500 mg peroral	5. S: - O: Pasien minum obat peroral	
		13.30	6. Mencuci tangan setelah tindakan	6. S: - O: -	
				Senin 24 Juli 2023 / 14.30	

				<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan masih merasa sedikit nyeri skala 2- Pasien mengatakan akan rutin ganti pembalut jika terasa sudah cukup penuh- Pasien mengatakan akan melaporkan ke perawat jika bagian jahitan nyeri terasa meningkat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien nampak tidak menahan sakit- Tidak nampak ada tanda-tanda infeksi- Terdapat luka jahitan episiotomi- Luka nampak bagus, berwarna kemerahan, sedikit bengkak, tidak ada cairan keluar dari luka, luka masih belum menyatu <p>A: Masalah teratasi sebagian</p>	
--	--	--	--	---	--


				<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan kurang <p>P: Lanjutkan intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda infeksi - Anjurkan makan makanan tinggi protein - Berikan obat antibiotik amoxsan 500 mg 	
--	--	--	--	---	--

HARI KEDUA (25 JULI 2023)

No	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf dan nama
1.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	07.50 07.52 07.53	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kembali terkait edukasi yang disampaikan kemaren 2. Menanyakan apakah bayi sudah menyusu pagi ini 3. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. S: Pasien mengatakan pentingnya menyusui bayinya O: Pasien dapat menjelaskankembali yang disampaikan sebelumnya 2. S: Pasien mengatakan sudah tadi pagi O: - 	 Sri dwi mulyani

		07.55	4. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pijat <i>woolwich</i>	3. S: Pasien mengatakan cemas berkurang O: Pasien antusias dan percaya diri	
		08.20	5. Mengajarkan kembali perawatan payudara post partum	4. S: - O: Kontrak waktu pijat <i>woolwich</i> jam 8.30	
		08.30	6. Melakukan pijat <i>woolwich</i> dan meminta pasien untuk menerapkannya dirumah (sebelum dilakukan pijat <i>woolwich</i> saat dikaji ASI keluar 1 tetes)	5. S: Pasien mengatan dapat memahami apa yang disampaikan O: Pasien dapat mempraktekan sendiri cara perawatan payudara	
		08.50	7. Menganjurkan pasien untuk menyusui bayinya dan melihat cara menyusui apakah sudah benar	6. S: Pasien mengatakan merasa rileks dan nyaman O: Setelah dilakukan pijat <i>woolwich</i> ASI keluar 2 tetes 7. S:- O: Cara menyusui bayi sudah benar	
				Senin 25 Juli 2023 / 14.00 S: - Pasien mengatakan merasa lebih rileks	

				<ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan dapat memahami tentang manfaat menyusui- Pasien mengatakan puting lecet dan terasa sakit- Pasien mengatakan bayinya hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali tadi pagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sebelum diberikan pijat <i>woolwich</i> ASI nampak keluar hanya 1 tetes dan sangat sedikit- Setelah diberikan pijat <i>woolwich</i> ASI nampak keluar sebanyak 2 tetes- Bayi menghisap cukup kuat dan cukup lama, namun sesekali menolak- Posisi menyusui sudah benar	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien antusias dan kooperatif <p>A: Pasien BLPL, masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan untuk melakukan perawatan payudara dirumah dan pijat <i>woolwich</i> 	
3.	Risiko Infeksi dengan faktor risiko Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142)	07.55 07.56 07.59 08.00 08.02	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien 2. Melihat tanda dan gejala infeksi pada area luka episiotomy 3. Mengevaluasi terkait tanda dan gejala infeksi yang telah disampaikan sebelumnya, serta makanan yang direkomendasikan 4. Melakukan <i>vulva hygiene</i> 5. Memberikan obat antibiotik amoxsan 500 mg peroral 	<ol style="list-style-type: none"> 1. S:- O:- 2. S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang skala 1 O: Tidak nampak ada tanda gejala infeksi, edema berkurang, warna luka kemerahan, tidak ada cairan keluar dari luka 3. S: Pasien mengatakan sudah mengetahui tanda gejala infeksi O: Pasien dapat menjelaskan kembali tanda gejala infeksi 	 Sri dwi mulyani

		08.03	6. Mencuci tangan setelah tindakan	<p>4. S: Pasien mengatakan merasa lebih enak dan bersih O: Tidak ada tanda perdarahan, lochea rubra</p> <p>5. S: - O: Pasien minum obat peroral</p> <p>6. S: - O: -</p> <p>Senin 25 Juli 2023 / 14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu merasakan nyeri hanya skala 1 - Pasien mengatakan akan rutin ganti pembalut jika terasa sudah cukup penuh - Pasien mengatakan akan melaporkan ke perawat jika bagian jahitan, nyeri terasa meningkat - Pasien mengatakan dirumah akan rutin membersihkan bagian vagina <p>O:</p>	
--	--	-------	------------------------------------	--	--

				<ul style="list-style-type: none">- Pasien nampak tidak menahan sakit- Tidak nampak ada tanda-tanda infeksi- Terdapat luka jahitan episiotomi- Luka nampak bagus, berwarna kemerahan, sedikit bengkak, tidak ada cairan keluar dari luka, luka masih belum menyatu- Pasien kooperatif- Pasien dan suami aktif bertanya <p>A: Pasien BLPL, masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan makan makanan tinggi protein- Anjurkan dirumah untuk melakukan vulva hygiene mandiri	
--	--	--	--	---	--