

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS**

#### **PERIODE *POSTPARTUM***

Nama Mahasiswa : Nita Nurul Azmi  
NPM : 223203067  
Tempat Praktek : RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

---

---

#### **DATA DEMOGRAFI**

Nama Klien : Ny.R  
Tanggal Lahir : 14 Februari 1998  
Alamat : Pendekan, RT 02 Margodadi, Sayegan  
Status Perkawinan : Kawin  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Nama Suami : Tn.D

Tanggal Masuk RS : 27 Juli 2023  
Diagnosa Medis : P1A0  
Tanggal pengkajian : 28 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB  
Tanggal Persalinan (jam) : 28 Juli 2023 Pukul 10.04 WIB  
Status Obstetri : P1A0

**KELUHAN UTAMA SAAT INI**

Pasien mengatakan postpartum hari ke 0, pasien mengatakan ASI pada payudara kiri keluar sedikit. Pasien mengatakan kedua payudara tidak terasa penuh. Pasien mengatakan nyeri pada jalan lahir karena terdapat ruptur perineum derajat 2 dan jahitan perineum 2 cm.

**Riwayat Penyakit sebelumnya**

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit asam lambung

**Riwayat Persalinan dan kelahiran saat ini**

- Tipe Kelahiran : Spontan
- Masalah selama persalinan: Tidak ada

**Riwayat penggunaan kontrasepsi:**

Pasien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

**DATA BAYI**

- Panjang Badan: 49 cm
- Berat Badan Lahir: 3340gram
- Lingkar Kepala: 32cm
- Lingkar lengan atas: 11,5cm

**Keadaan Psikologis Ibu**

Pasien mengatakan sangat bersyukur sekali atas kelahiran anak pertamanya yang berjenis kelamin laki-laki. Pasien mengatakan sangat senang dan bersyukur karena bisa melahirkan secara normal dan tidak mengalami masalah saat persalinan. Pasien mengatakan bahwa saat ini merasa khawatir dan takut jika bayinya tidak tercukupi ASI.

**Riwayat Penyakit Keluarga**

Pasien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit keturunan

## Riwayat Obstetri

Tabel 1.2 Riwayat Obstetri

No	Jenis Kelamin	Cara Lahir	Tempat persalinan	BB lahir	Komplikasi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur
1.	Hamil ini						

### Tanda Tanda Vital (TD, Suhu, RR, Nadi, TFU, Lokia)

TD : 126/73 mmHg

S : 36,6°C

N : 90x/menit

RR : 18x/menit

SPO2 : 99%

TFU : 1cm dibawah pusat

Lokia : Rubra

### Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pola Nutrisi

Tabel 1.3 Pola Nutrisi Pada Pasien

Sebelum hospitalisasi (Saat hamil)	Hospitalisasi
<b>a. (A) Antropometri</b>	<b>a.(A) Antropometri</b>
BB: 68,9 kg	BB: 65,8 kg
TB: 158 cm	TB: 158 cm
Lila: 30 cm	Lila: 30 cm
<b>b. (B) Biocemical</b>	<b>b. (B) Biocemical</b>
Hb : 11.0 gr	Hb : 11.0 gr
Gds: 99	
<b>C.(C) Clinical Sighn</b>	<b>c.(C) Clinical Sighn</b>
Anemis (-)	Anemis (-) Pucat (-)

Sebelum hospitalisasi (Saat hamil)	Hospitalisasi
<b>d.(D) Daietry History</b>  3x sehari mengkonsumsi makanan pokok dengan variasi menu nasi satu piring, lauk pauk dan sayuran. Cemilan berupa buah-buahan.	<b>d.(D) Daietry History</b>  Pasien mengonsumsi makanan atau minuman dari Gizi dengan diit TKTP dengan lauk yang berbeda setiap hari.
Pola eliminasi	

Tabel 1.4 Pola eliminasi

BAK	BAB
<b>Sebelum hospitalisasi :</b> Klien mengatakan lebih sering BAK, dalam 1 hari $\pm$ 7-8 kali	<b>Sebelum hospitalisasi :</b> Klien mengatakan BAB 1-2 kali sehari
<b>Saat hospitalisasi :</b> Urine berwarna kuning. Volume : 400 cc.	<b>Saat hospitalisasi :</b> Pada saat pengkajian pasien belum BAB
Pola Aktivitas dan Latihan	

Tabel 1.5 Pola Aktivitas dan latihan

Indikator	Hospitalisasi
Mobilisasi	<input type="checkbox"/> Masih terbatas. Untuk mengangkat kaki klien masih merasa kurang kuat, karena masih merasa lemas. <input type="checkbox"/> Pasien mengatakan nyeri saat bergerak <input type="checkbox"/> Pasien mengatakan masih enggan untuk bergerak
Pemenuhan ADL ( <i>Activity Daily Living</i> ).	Sudah mampu <i>bathing, toileting, dressing, transferring, continence.</i>

Pola Istirahat tidur:

**Sebelum sakit**

Waktu tidur : Siang, malam

Lama tidur : 6-8 jam

Kebiasaan pengantar tidur : tidak ada

Kebiasaan saat tidur : Lampu dimatikan

Kesulitan dalam tidur : Tidak ada

### **Hospitalisasi**

Waktu tidur : Siang, malam

Lama tidur : 4-6 jam

Kebiasaan pengantar tidur : tidak ada

Kebiasaan saat tidur : tidak ada

Kesulitan dalam tidur : tidak ada, terbangun ketika menyusui di malam hari

Pola Persepsi terhadap diri:

Pasien mengatakan Nyeri pada jahitan perineum

Pengkajian nyeri :

a.Provokatif (P) : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika bergerak dan berjalan

b.Quality (Q) : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat-sayat

c.Region ® : Pasien mengatakan merasa nyeri pada area luka heacting rupture perineum

d.Scale (S) : Pasien mengatakan nyeri skala 4 (skala 0-10)

e.Time (T) : Pasien mengatakan nyeri terasa hilang timbul

Pasien tampak tiduran dengan posisi supinasi diatas tempat tidur. Pasien tampak membatasi gerakan, karena apabila badannya sedikit bergerak terasa sakit. Pasien menunjukkan ekspresi meringis dan menahan nyeri ketika berjalan.

### **Pola Hubungan peran:**

- Citra tubuh

Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tubuhnya dan merasa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai.

- Harga diri

Pasien mengatakan bahwa perasaanya senang, karena kelahiran anak pertama yang telah melengkapi kebahagiaan keluarga kecilnya.

- Peran

Pasien mengatakan akan merawat anaknya sendiri dan siap membesarkan anaknya.

- Ideal diri

Pasien mengatakan akan merawat anak bersama suami dan keluarganya.

- Identitas diri

Pasien sadar bahwa dirinya sekarang adalah seorang ibu. Klien juga menyadari tugasnya sebagai istri dan ibu rumah tangga

### **Pola Stress dan koping**

- Perubahan psikologi ibu

Pasien masih lebih berfokus kepada kondisinya sendiri (fase *taking in*) yaitu rasa lemas dan merasakan nyeri pada jalan lahir. Pasien mengatakan cemas karena ASInya belum keluar

- *Bonding attachment*

Pasien mengatakan senang karena telah melahirkan anak dengan sehat dan selamat. Pasien tampak dekat dengan bayi karena dilakukan rawat gabung dan menyusui bayinya.

### **PEMERIKSAAN FISIK**

#### **Kepala:**

- Bentuk kepala simetris, tidak terdapat benjolan, rambut bersih, berwarna hitam, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- Tidak terdapat cloasma gravidarum pada wajah,
- konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterik
- mulut bersih dan tidak berdarah

#### **Leher:**

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan nadi carotis teraba

#### **Dada:**

- Tidak ada nyeri tekan
- Hasil Auskultasi: tidak ada suara napas tambahan

**Payudara:**

- Bentuk payudara simetris
- Payudara teraba keras
- Saat dipalpasi payudara kiri sudah keluar ASI sedikit
- ASI tidak memancar
- Puting menonjol

**Abdomen:**

Inspeksi : Supel, tidak terdapat luka *post heacting*. Striae gravidarum (-),linea alba (-).

- Auskultasi : BU: 17X/mnt
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, TFU setinggi pusat, uterus teraba di medial, keras dengan kontraksi kuat, tidak teraba distensi kandung kemih.
- Perkusi : Suara timpani
- TFU: 1cm di bawah pusat

**Genital**

## a. Lokhea:

Jumlah :  $\pm 100$ cc

Warna : merah segar

Jenis : lokhea Rubra

Konsistensi: cair, lendir darah

Bau : amis, anyir

## b. Perineum:

Keadaan : terdapat jahitan perineum

Tanda : tidak ada tanda-tanda *Redness, Edema, Ecchymosis, drainage, approximation* (REEDA)

Kebersihan : bersih

## c. Hemorhoid: tidak ada

**Ekstremitas**

Atas: baal (-/-), edema (-/-), nyeri (-/-), kesemutan (-/-), varises (-/-), akral hangat, Capillary refill <2". Nadi kuat  
 Bawah: baal (-/-), edema (-/-), nyeri (-/-), kesemutan (-/-), varises (-/-), akral dingin

Tanda homan: tidak terkaji

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK****Tabel 1.6 Pemeriksaan Laboratorium**

Hari Jum'at, 28 Juli 2023

Jenis pemeriksaan	Nilai Rujukan	Hasil
APPT	23.0-45.0	32.6
PPT	11.0-17.0	11.3
Rhesus faktor		Positif
Gol.Darah		A
HBSAg	Non reaktif	
Hemoglobin	11.7-15.5	11.0
Lekosit	4.5-11.5	7.93
Basofil	0-1	0
Eosinofil	2-4	1
Netrofil segmen	50-70	70
Limfosit	18-42	21
Monosit	2-8	8
Eritrosit	4.20-5.40	3.77
Hematokrit	35.0-49.0	34.3
MCV	80.0-94.0	91.0
MCH	26.0-32.0	29.2
MCHC	32.0-36.0	32.1
Trombosit	150-450	163
RDW CV	11.5-14.5	12.7
RDW SD	35.0-56.0	42.4
Limfosit absolut	1.5-3.7	1.7
Netrofil absolut	1.5-7.0	5.6
NLR		3.33
GDS	70-140	99

**TERAPI MEDIS****Tabel 1.7 Terapi Medis**

NO.	TANGGAL	JENIS TERAPI	RUTE	DOSIS	INDIKASI
1.	28 Juli 2023	Lactamor	Oral	720mg/tablet 3x sehari 1-2	Lactamor adalah suplemen yang digunakan untuk membantu

				kaplet	melancarkan ASI
2.	28 Juli 2023	Provital	Oral	500mg/tablet	Provital adalah suplemen yang digunakan untuk membantu memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral pada kondisi tubuh yang menurun pada saat bekerja keras atau berolahraga selama sakit dan memelihara kesehatan tubuh
3.	28 Juli 2023	Claneksi	Oral	500mg/tablet	Claneksi adalah obat yang digunakan sebagai antibiotik untuk mengobati berbagai infeksi seperti infeksi saluran pernafasan, kulit, jaringan lunak, saluran kemih, tulang dan sendi.
4.	28 Juli 2023	Mefinal	Oral	500mg/tablet	Mefinal adalah obat yang digunakan untuk pereda nyeri
5.	28 Juli 2023	Induxin	IM	10,4mg	Induxin digunakan untuk menginduksi persalinan atau memperkuat kontraksi uterus atau untuk mengendalikan perdarahan setelah melahirkan.
6.	28 Juli 2023	Pospargin	IM	1 amp	Pospargin adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati perdarahan pasca persalinan dan pasca abortus.
7.	28 Juli 2023	Lidocain	SC	2 amp	Lidokain adalah anestesi lokal yang digunakan untuk penjahitan luka, debridemen luka, dan tindakan bedah minor.

## Analisa Data

**Tabel 1.8 Analisa Data**

No.	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p><b>DS:</b></p> <p>a. Pasien mengatakan postpartum hari ke 0</p> <p>b. Pasien mengatakan ASI pada payudara kiri keluar sedikit.</p> <p><b>DO:</b></p> <p>a. Puting susu menonjol</p> <p>b. Payudara teraba keras</p> <p>c. Payudara kiri sudah mengeluarkan ASI.</p> <p>d. ASI tidak menetes/memancar</p> <p>e. Pemberian obat Lactamor 720mg</p>	<p><b>Menyusui Tidak Efektif D.0029</b></p>	<p>Ketidakadekuatan suplai ASI</p>
2.	<p><b>DS:</b></p> <p>Pasien mengatakan "nyeri pada bagian luka heacting"</p> <p>Pasien mengatakan jika bergerak, duduk dan berjalan terasa sakit</p> <p>a. Provokatif (P) : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika bergerak dan berjalan</p> <p>b. Quality (Q) : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat-sayat</p> <p>c. Region @ : Pasien mengatakan merasa nyeri pada area luka heacting rupture perineum</p> <p>d. Scale (S) : Pasien mengatakan nyeri skala 4 (skala 0-10)</p> <p>e. Time (T) : Pasien mengatakan nyeri terasa hilang timbul</p> <p><b>DO:</b></p> <p>Pasien meringis menahan nyeri</p> <p>TTV:</p> <p>TD: 126/73 mmHg</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>N: 90x/menit</p> <p>RR:18x/menit</p> <p>Pemberian obat mefinal 500mg</p>	<p><b>Nyeri Akut D.0077</b></p>	<p>Ruptur Perineum</p>
3.	<p><b>DS:</b></p> <p>a. Pasien mengatakan "ini adalah pengalaman pertama saya karena saya baru melahirkan anak pertama"</p> <p>b. Pasien mengatakan saat ini merasa khawatir dengan bayinya jika tidak dapat menyusui dengan cukup karena ASInya belum keluar</p> <p><b>DO:</b></p> <p>a) Status Obstetri: P1A0</p> <p>b) Posisi bayi belum melekat pada payudara</p>	<p><b>Defisit Pengetahuan D.0111</b></p>	<p>Ketidaktahuan menemukan sumber informasi</p>

c) Bayi rewel ketika disusui			
4.	<b>DS:</b> - <b>DO:</b> KU Luka: baik Tidak ada kemerahan dan pembengkakan disekitar luka	<b>Risiko Infeksi</b> <b>D.0142</b>	efek prosedur invasif
5.	<b>DS:</b> - <b>DO:</b> HB: 11.0 Pasien tampak lemas	<b>Risiko</b> <b>perdarahan</b> <b>D.0012</b>	Komplikasi pasca partum

### Diagnosa Keperawatan

- 1) Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Nyeri akut b.d ruptur perineum
- 3) Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan menemukan sumber informasi
- 4) Risiko infeksi dengan faktor risiko efek prosedur invasif
- 5) Risiko perdarahan dengan faktor risiko komplikasi pasca partum

## Rencana Intervensi Keperawatan

Tabel 1.9 Rencana Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, status menyusui meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Status Menyusui (L.03029)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perlekatan bayi pada payudara ibu membaik</li> <li>Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat</li> <li>Miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam meningkat</li> <li>Tetes/pancaran ASI meningkat</li> <li>Suplai ASI adekuat meningkat</li> <li>Bayi tidur setelah menyusui membaik</li> <li>Payudara ibu kosong setelah menyusui membaik</li> <li>Hisapan bayi membaik</li> <li>Bayi rewel menurun</li> </ol>	<p><b>Edukasi Menyusui (I.12393)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>Dukung ibu mengingatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan konseling menyusui</li> <li>Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lacth on) dengan benar</li> <li>Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan</li> </ol>	<p>Pijat oksitosin adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara memijat bagian punggung pada ibu postpartum. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau <i>refleks let down</i> yang berfungsi untuk memperlancar ASI (Purnamasari &amp; Hindiarti, 2021)..</p>

			minyak kelapa	
			e. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	
2.	Nyeri akut b.d ruptur perineum	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Ketegangan otot menurun	Manajemen nyeri (I.08238)  Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal  Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi otot progresif) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur  Edukasi 1. Anjurkan menggunakan analgetik yang tepat 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri  Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik	Tindakan manajemen nyeri ini dilakukan kepada pasien agar pasien mampu memotivasi rasa nyeri yang dirasakan. Beberapa manfaat teknik nonfarmakologi dalam manajemen nyeri salah satunya yaitu mengurangi rasa nyeri, meningkatkan relaksasi, dan menurunkan ketegangan otot yang dirasakan oleh pasien (Purnamasari & Hindiarti, 2021)..
3.	Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: <b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b> f) Perilaku sesuai anjuran meningkat g) Verbalisasi minat dalam belajar meningkat h) Kemampuan menjelaskan pengetahuan	<b>Promosi Edukasi Laktasi di Komunitas (L.12467)</b>  <b>Observasi</b> a. Identifikasi perilaku menyusui di komunitas b. Identifikasi adanya kelompok pendukung ASI atau kader kesehatan	Dalam upaya keberhasilan pemberian ASI, pengetahuan ibu mengenai cara menyusui dengan benar sangatlah penting untuk dapat mengoptimalkan ibu dalam proses menyusui bayinya (Purnamasari & Hindiarti,

	<p>tentang cara menyusui meningkat</p> <p>i) Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>j) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi meningkat</p>	<p>c. Monitor berat badan bayi setiap 2 minggu atau setiap 1 bulan (2021).</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>a. Bentuk kelompok pendukung ASI dan kader terlatih, jika belum ada</p> <p>b. Sosialisasi pada ibu hamil tentang ASI minimal 2 kali</p> <p>c. Libatkan suami, keluarga dan masyarakat sekitar untuk mendukung ibu menyusui</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>a. Adakan penyuluhan tentang manfaat, posisi, peletakan dan permasalahan selama menyusui oleh tenaga kesehatan atau kader atau kelompok pendukung ASI</p> <p>b. Anjurkan kader berkunjung pada ibu postpartum kurang dari 2 minggu</p> <p>c. Anjurkan kader mendampingi ibu selama menyusui eksklusif (6 bulan)</p> <p>d. Anjurkan ibu memberi makanan pendamping ASI selama 6 bulan sampai 2 tahun</p> <p>e. Anjurkan memerah ASI minimal 1 bulan sebelum ibu bekerja kembali</p>
4.	<p>Risiko infeksi dengan faktor risiko efek prosedur invasif</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Infeksi (L.14137)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemerahan menurun</li> <li>- Demam menurun</li> <li>- Nyeri menurun</li> <li>- Bengkak menurun</li> </ul>	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistematis</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>Pertahankan teknik aseptik pada pasien</p>

			beresiko tinggi <b>Edukasi</b> Jelaskan tanda dan gejala infeksi Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar Ajarkan etika batuk Ajarkan cara memeriksa kondisi luka dan luka operasi Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi Anjurkan meningkatkan asupan cairan
5.	Risiko perdarahan dengan faktor risiko Komplikasi pasca partum	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil: <b>Tingkat perdarahan (L.02017)</b> - Kelembapan membrane mukosa meningkat - Perdarahan vagina menurun - Hemoglobin membaik - Tekanan darah membaik	<b>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</b> <b>Observasi</b> Monitor tanda dan gejala perdarahan Monitor tanda-tanda vital <b>Terapeutik</b> Pertahankan bed rest selama perdarahan Batasi tindakan invasif, jika perlu <b>Edukasi</b> Jelaskan tanda dan gejala perdarahan Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

### Hari Pertama

**Tabel 1.10 Implementasi dan evaluasi**

DX	TGL	IMPLEMENTASI	EVALUASI PROSES	EVALUASI HASIL	TTD
Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI	28 Juli 2023	a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai edukasi menyusui b. Memberikan konseling menyusui c. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi d. Mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lacth on) dengan benar e. Menyiapkan tempat yang nyaman dan melakukan pijat oksitosin pada pasien Ny.R	Pukul 14.10 WIB <b>S:</b> Pasien mengatakan akan menerapkan cara menyusui yang benar kepada bayinya <b>O:</b> Pasien kooperatif dan mau menerima penjelasan mengenai edukasi menyusui <b>S:</b> Pasien mengatakan akan menyusui bayinya per 2 jam sekali Pasien mengatakan akan menyusui bayinya dengan posisi yang benar <b>O:</b> Pasien sudah mampu menyusui bayinya dengan posisi yang benar Bayi rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui Bayi menolak untuk menghisap  <b>S:</b> Pasien mengatakan badan terasa lebih rileks setelah dipijat Pasien mengatakan	Pukul 17.00 WIB <b>S:</b> Pasien mengatakan ASI keluar sedikit di payudara sebelah kiri Bayi sudah mau menyusu Bayi sudah tidak rewel ketika menyusu <b>O:</b> - Bayi sudah mulai mampu melekat pada payudara ibu - Ketika dipalpasi payudara sebelah kiri menetes lebih banyak berwarna putih keruh - Keluarga mampu melakukan pijat oksitosin - Wajah pasien tampak lebih rileks <b>A:</b> Masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian <b>P:</b> lanjutkan intervensi - Mengajarkan keluarga melakukan pijat oksitosin - Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin	Nita Nurul Azmi

				payudaranya terasa lebih kencang O: Wajah klien tampak lebih rileks Saat dipalpasi pada payudara kiri ASI memancar	
Nyeri akut b.d ruptur perineum	28 Juli 2023	<p>a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri</p> <p>b) Memonitor TTV</p> <p>c) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (tarik napas dalam)</p> <p>d) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu tarik napas dalam</p> <p>S: Pasien mengatakan rasa nyeri berkurang setelah melakukan relaksasi napas dalam Pasien mengatakan masih sedikit nyeri ketika berjalan</p>	<p>Pukul 14.22 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Provokatif (P) : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika berjalan</li> <li>- Quality (Q) : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat-sayat dan terasa perih</li> <li>- Region ® : Pasien mengatakan merasa nyeri pada area luka heacting rupture perineum</li> <li>- Scale (S) : Pasien mengatakan nyeri skala 4 (skala 0-10)</li> <li>- Time (T) : Pasien mengatakan nyeri terasa hilang timbul</li> </ul> <p><b>O:</b> Pasien tampak meringis menahan nyeri TTV: TD: 126/73 mmHg S: 36,6°C N: 90x/menit</p>	<p>Pukul 17.15 WIB</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang jika melakukan tarik napas dalam Pasien mengatakan skala nyerinya menjadi 3 <b>O:</b> Pasien sudah bisa berjalan walaupun masih sedikit menahan nyeri TTV: TD: 120/80 mmHg S: 36,2°C N: 89x/menit RR:18x/menit</p> <p><b>A:</b> Masalah nyeri akut teratasi sebagian <b>P:</b> Lanjutkan intervensi monitor nyeri yang dirasakan pasien</p>	Nita Nurul Azmi

				RR:18x/menit			
Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	28 Juli 2023	Pukul 14.30 WIB	<p>a. Mengidentifikasi perilaku menyusui dengan melibatkan suami, keluarga untuk mendukung ibu menyusui,</p> <p>b. Memberikan penyuluhan tentang manfaat, posisi, peletakan dan permasalahan selama menyusui</p>	<p>S: Pasien mengatakan "Setelah mendapatkan edukasi menyusui sekarang lebih tau cara menyusui bayi saya dengan benar"</p> <p>Pasien mengatakan "ini adalah pengalaman pertama saya karena saya baru melahirkan anak pertama"</p> <p>O: Pasien dan keluarga tampak kooperatif mendengarkan penjelasan</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah paham dengan materi yang disampaikan</p> <p>O: Pasien dapat menyebutkan kembali manfaat menyusui</p> <p>Pasien mampu menyusui dengan posisi yang benar</p>	28 Juli 2023 Pukul 17.10 WIB	<p>- <b>Data Subjektif</b></p> <p>Pasien mengatakan saat ini sudah paham dan tau cara menyusui dengan benar</p> <p>Pasien mengatakan cemasnya mulai berkurang setelah mendapatkan penjelasan mengenai cara menyusui yang benar</p> <p>- <b>Data Objektif</b></p> <p>Pasien mendengarkan penjelasan pendidikan kesehatan tentang menyusui</p> <p>Pasien dapat menerapkan cara menyusui dengan benar</p> <p>- A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>- Planning:</p> <p>Monitor cara ibu dalam menyusui</p>	Nita Nurul Azmi
Risiko infeksi dengan faktor risiko efek prosedur invasif	28 Juli 2023	Pukul 14.35 WIB	<p>a. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>c. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi</p> <p>d. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>e. Menganjurkan meningkatkan asupan</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tidak terasa panas pada area luka jahitan</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan kurang memahami jenis makanan yang harus dikonsumsi dan yang harus dihindari</p> <p><b>O:</b></p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tidak merasa panas dan nyeri berlebihan pada luka jahitan</p> <p>O:</p> <p>Luka tampak bersih</p> <p>Tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak maupun nanah.</p>	Nita Nurul Azmi	

			nutrisi				
			f. Mengajukan meningkatkan asupan cairan	Area luka jahitan tampak baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi		Pasien dan keluarga dapat menyebutkan contoh tanda dan gejala infeksi Dapat menjelaskan kembali makanan yang dapat dikonsumsi dan dihindari A: Masalah risiko infeksi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
Risiko perdarahan dengan faktor risiko Komplikasi pasca partum	28 Juli 2023	a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Menjelaskan tanda dan gejala perdarahan c. Mengajukan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K d. Mengajukan segera melapor jika terjadi perdarahan		Pukul 14.37 WIB S: Pasien mengatakan badannya terasa lemas setelah melahirkan O: Pasien tampak lemas dan pucat Turgor kulit baik, membran mukosa lembab Pasien mendengarkan penjelasan		S: Klien mengatakan badannya sudah mulai membaik O: Kontraksi uterus membaik Mukosa bibir lembab A: Masalah risiko perdarahan teratasi P: Monitor tanda-tanda perdarahan	Nita Nurul Azmi

## Hari Kedua

Tabel 1.11

DX	TGL	IMPLEMENTASI	EVALUASI PROSES	EVALUASI HASIL	TTD
Menyusui Tidak Efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI	29 Juli 2023	a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai edukasi menyusui b. Memberikan konseling menyusui c. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi d. Mengajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lacth on) dengan benar e. Menyiapkan tempat yang nyaman dan melakukan pijat oksitosin pada pasien Ny.R	Pukul 08.00 WIB  <b>S:</b> Pasien mengatakan sudah menyusui bayinya per 2 jam sekali Pasien mengatakan sudah menerapkan cara menyusui bayinya dengan posisi yang benar <b>O:</b> Pasien tampak sering menyusui bayinya Pasien sudah mampu menyusui bayinya dengan posisi yang benar Bayi sudah tidak rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui Bayi sudah mampu menghisap <b>S:</b> Pasien mengatakan badan terasa lebih rileks setelah dipijat Pasien mengatakan payudaranya terasa penuh Pasien mengatakan kedua payudara sudah mengeluarkan ASI	Sabtu, 29 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB  <b>Subjektif</b> - Pasien mengatakan badannya terasa rileks - Pasien mengatakan kedua payudaranya sudah mengeluarkan banyak ASI - Pasien mengatakan bayinya sudah tidak menangis ketika menyusu  <b>Objektif</b> - Bayi sudah mulai mampu melekat pada payudara ibu - Ketika dipalpasi payudara kanan dan kiri tampak menetes lebih banyak berwarna putih keruh - Wajah pasien tampak lebih rileks - Keluarga antusias ketika diajarkan pijat oksitosin - Keluarga mampu mempraktikan pijat oksitosin dengan benar sesuai dengan SOP yang terlampir	Nita Nurul Azmi

				O: Wajah klien tampak lebih rileks Saat dipalpasi pada payudara kanan dan kiri ASI tampak menetes banyak	A: Masalah menyusui tidak efektif teratasi P: Menganjurkan suami/keluarga pasien untuk melakukan pijat oksitosin ketika dirumah	
Nyeri akut b.d ruptur perineum	29 Juli 2023	a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri b. Memonitor TTV c. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (tarik napas dalam) d. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu tarik napas dalam e. S: Pasien mengatakan rasa nyeri berkurang setelah melakukan relaksasi napas dalam f. Pasien mengatakan masih sedikit nyeri ketika berjalan	Pukul 08.12 WIB S: - Provokatif (P) : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika berjalan - Quality (Q) : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti disayat-sayat dan terasa perih - Region ® : Pasien mengatakan merasa nyeri pada area luka heacting rupture perineum - Scale (S) : Pasien mengatakan nyeri skala 3 (skala 0-10) - Time (T) : Pasien mengatakan nyeri terasa hilang timbul	Sabtu, 29 Juli 2023 Pukul 14.10 WIB S: Pasien mengatakan rasa nyerinya sudah berkurang Pasien mengatakan skala nyerinya menjadi 3 O: Pasien tampak sudah bisa berjalan TTV: TD: 120/86 mmHg S: 36,2°C N: 89x/menit RR:18x/menit A: Masalah nyeri akut teratasi P: intervensi selesai	Nita Nurul Azmi	
			<b>Data Objektif:</b> Pasien tampak meringis menahan nyeri TTV: TD: 126/89 mmHg S: 36,4°C N: 90x/menit RR:18x/menit			

				<p>S: Pasien mengatakan rasa nyeri berkurang setelah melakukan relaksasi napas dalam          Pasien mengatakan masih sedikit nyeri ketika berjalan          O: Pasien tampak lebih rileks</p>	
Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	29 Juli 2023	<p>a. Mengidentifikasi perilaku menyusui dengan melibatkan suami, keluarga untuk mendukung ibu menyusui,          b. Memberikan penyuluhan tentang manfaat, posisi, peletakan dan permasalahan selama menyusui</p>	<p>Pukul 08.15 WIB          a. Mengidentifikasi perilaku menyusui dengan melibatkan suami, keluarga untuk mendukung ibu menyusui,          S: Pasien mengatakan "Setelah mendapatkan edukasi menyusui sekarang lebih tau cara menyusui bayi saya dengan benar"          O: Pasien dan keluarga tampak kooperatif          Status Obstetri: P1A0          b. Memberikan penyuluhan tentang posisi, peletakan dan permasalahan selama menyusui          S: Pasien mengatakan sudah paham dengan materi yang disampaikan          O: Pasien dapat menyebutkan kembali materi yang disampaikan mengenai cara menyusui          Pasien mampu menyusui dengan posisi yang benar</p>	<p>Sabtu, 29 Juli 2023 Pukul 14.15 WIB          - <b>Data Subjektif</b>          Pasien mengatakan saat ini sudah paham dan tau cara menyusui dengan benar          Pasien mengatakan cemasnya mulai berkurang setelah mendapatkan penjelasan mengenai cara menyusui yang benar          - <b>Data Objektif</b>          Pasien tampak mendengarkan penjelasan pendidikan kesehatan tentang menyusui          Pasien dapat menerapkan materi yang sudah dijelaskan          - A: Masalah defisit pengetahuan teratasi          P: Intervensi selesai</p>	<p>Nita Nurul Azmi</p>

Risiko infeksi dengan faktor risiko efek prosedur invasif	29 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistematik</li> <li>b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>c. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi</li> <li>d. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>e. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>f. Menganjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ul>	<p>Pukul 08.18 WIB</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak terasa panas pada area luka jahitan</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan kurang memahami jenis makanan yang harus dikonsumsi dan yang harus dihindari</p> <p>O: Area luka jahitan tampak baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p>	<p>S: Pasien mengatakan tidak merasa panas dan nyeri berlebihan pada luka jahitan</p> <p>O: - Luka tampak bersih - Tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak maupun nanah. - Pasien dan keluarga dapat menyebutkan contoh tanda dan gejala infeksi - Dapat menjelaskan kembali makanan yang dapat dikonsumsi dan dihindari</p> <p>A: Masalah risiko infeksi teratasi</p> <p>P: Intervensi selesai</p>	Nita Nurul Azmi
Risiko perdarahan dengan faktor risiko Komplikasi pasca partum	29 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan</li> <li>b. Menjelaskan tanda dan gejala perdarahan</li> <li>c. Menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K</li> <li>d. Menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</li> </ul>	<p>Pukul 08.24 WIB</p> <p>S: Pasien mengatakan badannya terasa lemas setelah melahirkan</p> <p>O: Pasien tampak lemas dan pucat</p> <p>Turgor kulit baik, membran mukosa lembab</p> <p>Pasien mendengarkan penjelasan</p>	<p>S: Klien mengatakan badannya sudah mulai membaik</p> <p>O: Kontraksi uterus membaik</p> <p>Mukosa bibir lembab</p> <p>A: Masalah risiko perdarahan teratasi</p> <p>P: Monitor tanda-tanda perdarahan</p>	Nita Nurul Azmi