

BAB III
TINJAUAN KASUS

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS
PERIODE *POSTPARTUM*

A. Pengkajian

1. DATA DEMOGRAFI

Nama Klien : Ny. T
Tanggal Lahir : 04 Mei 1999 (24 Tahun)
Alamat : Duren Kaligatuk RT 02 Srimulyo Piyungan
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : D3
Pekerjaan : Bidan
Nama Suami : Tn. F
Tanggal Masuk RS : 20 Desember 2023
Diagnosa Medis : P1A0, UK 40 minggu,
Oligohidramnion, Ltp (lilitan tali pusat) 1x
No. RM : 2427xx
Tanggal pengkajian : 21 Desember 2023 (07.00 WIB)
Tanggal Persalinan (jam) : 21 Desember 2023 (04.00 WIB)
Status Obstetri : P1A0

2. KELUHAN UTAMA SAAT INI :

Ny.T mengatakan “nyeri di bagian perineum, nyeri dirasakan seperti tertusuk benda tajam, lokasi nyeri dirasakan pada area bekas jahitan, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul”.

Ny.T mengatakan leher bagian belakang sering pegel dan kepala pusing, pasien juga mengatakan mempunyai riwayat vertigo.

Ny. T mengatakan “ASI saat ini juga belum lancar”.

Ny. T mengatakan “tidak merasa nyaman dengan kondisi saat ini dikarenakan ini adalah pengalaman pertamanya melahirkan spontan”

Ny. T mengatakan “belum berani berjalan ke kamar mandi sendiri sehingga harus didampingi suami”

3. Riwayat Kehamilan Sekarang:

Ny. T mengatakan ini merupakan kehamilan dan kelahiran pertama.

Saat awal kehamilan Ny. T mengatakan mengalami mual mutah akan tetapi tidak sampai membuatnya bedrest.

Selama kehamilan Ny. T mengatakan ANC 7x di bidan dan mendapatkan tablet tambah darah dan SF.

4. Riwayat Penyakit sebelumnya:

Ny. T mengatakan mempunyai riwayat penyakit vertigo.

5. Riwayat kehamilan dan kelahiran saat ini:

Tipe persalinan pasien dilakukan dengan metode persalinan spontan dengan jahitan perineum gride 3 dengan posisi janin presentasi kepala. Pasien dibawa ke RS pada hari Rabu 20 Desember 2023 dengan keluhan sejak dirumah sudah merasakan kenceng-kenceng dengan waktu yang berulang kali. Pasien mulai masuk ruang VK pada pukul 23.00 WIB dan bayi lahir pada tanggal 21 Desember 2023 pada pukul 04.00 WIB.

6. Riwayat penggunaan kontrasepsi

- a. Jenis kontrasepsi : Tidak ada
- b. Waktu penggunaan : Tidak ada
- c. Efek samping : Tidak ada
- d. Waktu Lepas : Tidak ada

7. DATA BAYI

- a. Panjang Badan : 47 cm
- b. Berat Badan Lahir : 3035 gr
- c. Lingkar Kepala : 32 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar lengan atas : 11 cm
- f. Jenis kelamin : Laki-laki
- g. Nilai APGAR skor :

Keterangan nilai APGAR skor akan dijelaskan pada tabel 3.1 sebagai berikut:

Tabel 3 1 APGAR Score

0	1	2	Penilaian	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	<100	≥100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Baik	Pernafasan	2	2	2
Lemah	Sedang	Baik	Tonus otot	1	1	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsangan	1	2	2
Biru/putih	Merah jambu	Merah jambu	Warna kulit	1	2	2
Total				7	9	10

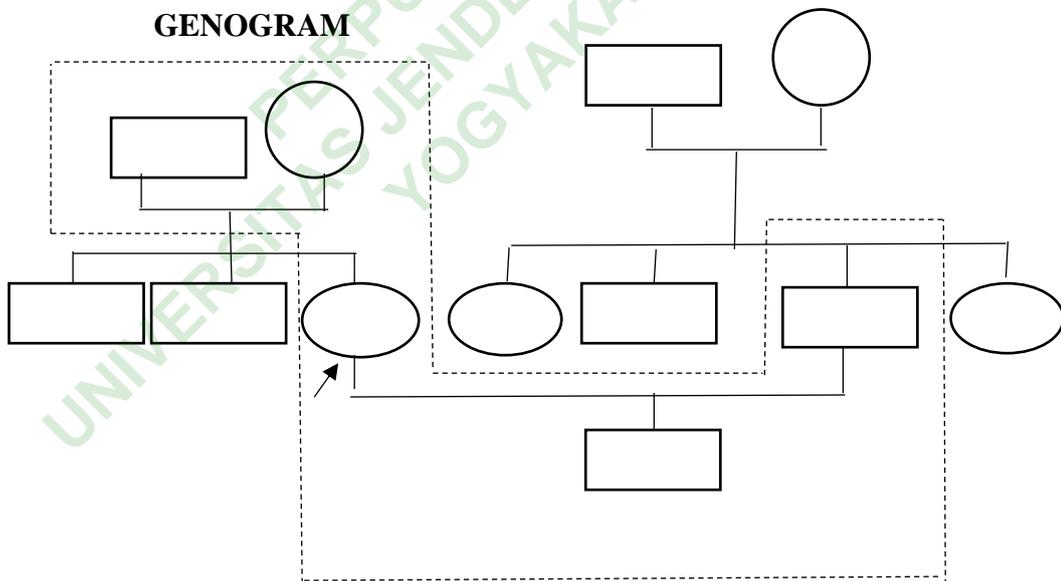
8. **Keadaan Psikologis Ibu :**

Tidak ada gangguan psikologis pada ibu dan Ny. T mengatakan merasa bahagia dan bersyukur atas kelahiran anak pertamanya

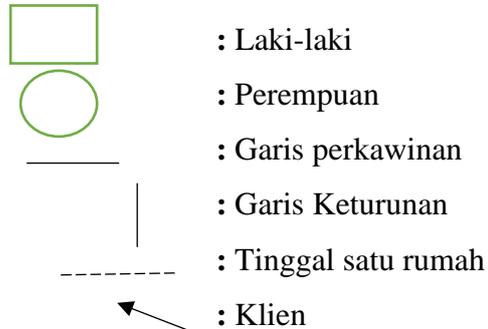
9. **Riwayat Penyakit Keluarga :**

Tidak ada yang memiliki riwayat atau menderita penyakit

GENOGRAM



Gambar 3. 1 Genogram Keluarga Pasien

Keterangan:**10. Riwayat Ginekologi****a. Riwayat menstruasi**

- a) Manarce : 12 Tahun
 b) Lamanya haid : 5 hari
 c) Siklus : 28 hari
 d) Banyaknya : 3-4 kali pembalut karena merasa tidak nyaman
 e) HPHT : 19 Maret 2023
 f) HPL : 20 Desember 2023

11. Riwayat Obstetri :

Keterangan riwayat obsterti akan dijelaskan pada tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3 2 Riwayat Obsterti

No	Jenis Kelamin	Cara Lahir	Tempat persalinan	BB lahir	Komplikasi selama persalinan	Keadaan saat ini	Umur
1.	Perempuan	Spontan	RS Nur Hidayah	3035 gr	Tidak ada	Hidup	0 hari

12. Tanda Tanda Vital (TV, Suhu, RR, TFU, Lokia) :

- TD : 136/84 mmHg
 Suhu : 36,6° C
 RR : 20 x/menit

Nadi : 81
TFU : 2 jari dibawah pusat
Lochea : Rubra

13. Riwayat Kesehatan Saat Ini

a. Pola Nutrisi

Ny. T mengatakan tidak memiliki alergi makanan

Ny. T mengatakan selama di RS makan sehari 3 kali dengan porsi cukup, porsi makan selalu habis dan juga memakan buah

b. Pola eliminasi

Ny. T mengatakan sudah 2 hari belum BAB dan Ny. T mengatakan sudah BAK sampai 4 kali.

c. Pola Aktivitas dan Latihan

Ny. T mengatakan setelah lahiran menjadi susah bergerak dan tidak nyaman jika bergerak akan terasa nyeri di bagian luka jahitan perineumnya. Ny. T mengatakan takut untuk jalan ke kamar mandi karena masih terasa nyeri dan hanya duduk dan berbaring ditempat tidur. Untuk kebutuhan lainnya seperti mandi dibantu oleh adik dan suaminya.

d. Pola Istirahat tidur

Ny. T mengatakan untuk tidur cukup kurang lebih 8 jam, terkadang terbangun tetapi tidak susah untuk memulai tidur kembali.

e. Pola Persepsi terhadap diri

Ny. T mengatakan sudah lega akhirnya bayinya telah lahir, pasien juga bersyukur bayi dan dirinya diberikan kesehatan meskipun masih mengalami nyeri.

f. Pola Hubungan peran

Pola hubungan antara lingkungan dan keluarga tidak ada masalah

g. Pola Stress dan koping

- Apakah pasien mengalami tekanan psikis yang cukup banyak akhir-akhir ini? Adakah yang dapat meringankan tekanan pasien? Dan apakah ada menggunakan obat-obatan, alkohol,

rokok, untuk megurangi tekanan tersebut? Pasien mengatakan tidak ada.

- Apakah pasien memiliki seseorang yang dapat pasien ajak bicara mengenai masalah yang dialami pasien? Pasien mengatakan selalu menceritakan tentang masalahnya pada suami.
- Adakah kondisi yang menimpa pasien akhir-akhir ini, yang merubah hidup anda? Pasien mengatakan tidak ada masalah yang menyimpannya
- Bagaimana teknik pemecahan masalah yang bisa pasien lakukan? Apakah teknik tersebut efektif dalam menyelesaikan masalah? Pasien mengatakan lebih banyak cerita kepada suami.

14. PEMERIKSAAN FISIK

a. **Keadaan Umum:** Baik

b. **Kesadaran:** Composmentis

c. **Kepala**

Bentuk kepala simetris, tampak bersih, rambut hitam bersih, tidak rontok, tidak ada lesi/luka, tidak teraba benjolan atau massa.

d. **Leher**

Tidak ada hiperpigmentasi di area leher, tidak ada pembesaran kelenjar limfa dan kelenjar tiroid

e. **Dada dan Payudara**

Dada tampak simetris, kedua payudara simetris, puting menonjol, payudara teraba tidak ada bendungan, kolostrum sudah keluar namun sedikit.

Paru-paru:

- Inspeksi : frekuensi 20x/menit, irama reguler, ekspansi paru simetris
- Auskultasi : Vesikuler
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, massa
- Perkusi : sonor

Jantung:

- Inspeksi : bentuk pericardium simetris
- Auskultasi : bunyijantung jelas terdengar suara lup dup
- Palpasi : tidak ada lesi atau jejas, denyut jantung teraba
- Perkusi : resup/ pekak normal

f. Abdomen

Nampak *linea nigra*, tampak *strie gravidarum*, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus bulat dan teraba keras, bising usus normal 12 x/menit.

g. Genital

Tampak bersih dan memakai pembalut, terdapat luka jahitan perineum gride 3, tampak lochea rubra berwarna merah sedikit kehitaman, tidak ada hemoroid.

h. Ekstremitas

Homan sign (-)

5	5
4	5

Hasil pemeriksaan ekstermitasnya yaitu

Ekstermitas atas: simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada edema, tidak ada kelainan polidaktil dan sindaktili.

Ekstermitas bawah: simetris, tidak ada kelainan polidaktil dan sindaktili, terdapat edema di kaki kiri, gerakan yang dilakukan pasien terbatas, mampu bergerak penuh melawan gravitasi dan dapat melawan tahanan sedang.

15. PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

Lab Darah 21 Desember 2023 (00.15)

Keterangan pemeriksaan laboratorium akan dijelaskan pada tabel 3.3 berikut ini:

Tabel 3 3 Hasil Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
WBC	13.4	4.5 – 12.5	/mm ³
RBC	3.76	3.8 – 5.8	Juta/ul
HGB	10.9	12.8 – 16.8	g/Dl
HCT	31.5	33 - 45	%
MCV	83.8	80 - 100	fl
MCH	29.0	27 - 34	fl
MCHC	34.6	32 - 36	pg
PLT	169	154 – 386	sel/mm ³
Lymfosit%	15.8	25 – 50	%
MXD%	4.4	1 -6	%
Neutrofil%	79.8	25 -60	%
Masa pembekuan (CT)	11	6 - 14	menit
Masa perdarahan (BT)	3	1 - 6	menit
HbsAg	Negatif	Negatif	
Urine Lengkap			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
BJ	1.010	1.015 – 1.025	
pH	6.0	5.0 – 7.5	
Keton	Negarif	Negarif	
Urin protein	Negatif	Negarif	
Glukosa	Negarif	Negarif	
Darah samar	+1	Negarif	
Nitrit	Negarif	Negarif	

Urobilinogen	0.2	0.2 – 1	mg/dL
Leukosit esterase	Negarif	Negarif	
Bilirubin	Negarif	Negarif	
Leukosit	1 – 3	0 - 4	per LPB

16. TERAPI MEDIS

Keterangan terapi medis akan dijelaskan pada tabel 3.4 sebagai berikut:

Tabel 3 4 Terapi Medis

Tanggal: 21/12/2023	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
Jam 04.00 WIB 18.00 WIB	Cefadroxil	Oral	2x500 mg	Antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri, infeksi kulit
04.00 WIB 14.00 WIB 21.00 WIB	Asmef	Oral	3x500 mg	Untuk nyeri ringan sampai sedang
04.00 WIB 14.00 WIB 21.00 WIB	Methergin	Oral	3x0.125 mg	Untuk mencegah dan menatalaksana perdarahan pascapersalinan (pospartum)
04.00 WIB	Etabion	Oral	1x250mg	Untuk membantu menambah darah, meningkatkan nafsu makan, dan membantu proses pembentukan darah.

Tanggal: 21/12/2023	Jenis terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
Jam 06.00 WIB 18.00 WIB	Cefadroxil	Oral	2x500 mg	Antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri, infeksi kulit
06.00 WIB 14.00 WIB 21.00 WIB	Asmef	Oral	3x500 mg	Untuk nyeri ringan sampai sedang
06.00 WIB 14.00 WIB 21.00 WIB	Methergin	Oral	3x0.125 mg	Untuk mencegah dan menatalaksana perdarahan pascapersalinan (pospartum)
06.00 WIB	Etabion	Oral	1x250mg	Untuk membantu menambah darah, meningkatkan nafsu makan, dan membantu proses pembentukan darah.

B. ANALISA DATA

Analisa data sesuai kasus akan dijelaskan pada tabel 3.5 sebagai berikut:

Tabel 3 5 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mengatakan nyeri di bagian jalan lahir terutama di bagaian perineum dikarenakan ada jahitan P: ketika banyak gerak Q: seperti ditusuk-tusuk R: di bagian perineum S: skala 5 T: hilang timbul - Ny. T mengatakan takut untuk berjalan dan nyeri pada luka jahitan perineum terutama ketika bergerak dan berpindah posisi - Ny. T mengatakan belum berani berjalan ke kamar mandi sendiri sehingga harus didampingin suami <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T tampak meringis menahan nyeri - Ny. T tampak gelisah 	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pancedera fisik (trauma jahitan luka episiotomi)

	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. T tampak selalu menghela napas karena menahan nyeri - TD : 136/84 mmHg - Suhu: 36,6° C - RR : 20 x/menit - Nadi: 81 x/menit 		
2.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mengatakan ini merupakan kehamilan dan kelahiran pertama - Ny. T mengatakan tidak merasa nyaman dengan kondisi saat ini dikarenakan ini adalah pengalaman pertamanya melahirkan spontan <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak luka episiotomi - Tampak jahitan perineum gride 3 - Tampak edema pada kaki kiri - Tampak merintih kesakitan - Wajah tampak tegang ketika pasien melakukan mobilisasi (menahan nyeri) - TD : 136/84 mmHg - Suhu: 36,6° C - RR : 20 x/menit - Nadi: 81 x/menit 	Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0075)	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	<ul style="list-style-type: none"> - TFU: 2 jari dibawah pusat - Lochea: Rubra 		
3.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mengatakan cemas ASI nya belum keluar - Ny. T mengatakan bayi menangis ingin menyusui - Ny. T mengatakan belum pernah melakukan pijat laktasi <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tampak belum keluar - Payudara Ny.T tampak kosong - ASI tampak tidak menetes/memancar - Bayi menghisap tidak terus menerus - Status Obsterti P1A0 	Menyusui Tidak Efektif (D.0029)	Ketidakadekuatan suplai ASI

C. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pancedera fisik (trauma jahitan luka episiotomi)
2. Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
3. Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI

D. Rencana Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan akan dijelaskan pada tabel 3.6 sebagai berikut:

Tabel 3 6 Rencana Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (trauma jahitan luka episiotomi)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam maka Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Sikap protektif menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun 	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi luka, karakteristik, durasi , frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

			<p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan teknik nonfarmakologis dengan pemberian aromaterapi lavender dan taknik nafas dalam- Fasilitasu istirahat dan tidur- Pertimbngkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri- Jeaskan strategi meredakan nyeri- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri- Anjurkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu <p>Pemberian Analgesik (I.08243)</p> <p>Observasi</p>
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">- Identifikasi karakteristik nyeri (mis: pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)- Identifikasi Riwayat alergi obat- Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (mis: narkotika, non-narkotik, atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri- Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik- Monitor efektifitas analgesik <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none">- Diskusikan jenis analgesik yang disukai untuk mencapai analgesia optimal, jika perlu- Dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang diinginkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan efek terapi dan efek samping obat <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi pemberian analgesik
--	--	--	---

2.	Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam maka Status Kenyamanan PascaPartum (L.07061) meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak nyaman menurun - Meringis menurun - Luka episiotomi menurun - Merintih menurun 	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesedihan, kemampuan dan enggunaan teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
----	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Gunakan pakaian longgar - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan, manfaat, batasan tarik nafas dalam - Jelaskan secara rinci intervensi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi yang nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi tarik nafas dalam
3.	Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam maka Status menyusui (L.03029) membaik dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Tetesan ASI/pancaran ASI meningkat - Suplai ASI adekuat meningkat 	<p>Edukasi Menyusui (I.12393)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Teraupetik</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat - Payudara ibu kosong setelah menyusui menurun - Lecet pada puting menurun - Kecemasan maternal menurun 	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling menyusui - Anjurkan perawatan payudara postpartum dengan pijat payudara dan pijat oksitosin
--	--	---	--

E. Catatan Perkembangan

Catatan perkembangan sesuai kasus akan dijelaskan pada tabel 3.7 sebagai berikut:

Tabel 3.7 Catatan Perkembangan Hari ke 1

No	Hari/Tgl Kamis, 21/12/2023	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	09.00 WIB	Nyeri Akut	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengkaji faktor yang memperberat nyeri 	<p>09.15 WIB Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien mengatakan akan bertambah nyeri saat pasien bergerak. - Q: Nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. - R: Pasien mengatakan nyeri dirasakan di bagian perineum. - S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5 	 Feby Fitriana

	11.00 WIB		Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih sesekali meringis kesakitan. - Pasien tampak gelisah. - TD: 119/65 mmHg S: 36°C N: 105 x/menit RR: 20 x/menit SpO2: 98% <p>11.15 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien bertanya manfaat aromaterapi lavender dan waktu pelaksanaan. <p>Objektif:</p>	
--	-----------	--	--	---	--

	11.30 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien. - Memantau keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien memperhatikan peneliti dalam menjelaskan aromaterapi. <p>12.00 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineum. - Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3 <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengikuti arahan peneliti - Pasien masih sesekali meringis kesakitan - Pasien tampak lebih tenang 	
	14.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan analgesik oral asmev 500 mg 	<p>14.10 WIB</p> <p>Subjektif:</p>	

				<ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan sudah minum obat <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none">- Obat tampak sudah diminum <p>14.30 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none">- P: Pasien mengatakan akan bertambah nyeri saat pasien bergerak.- Q: Nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk.- R: Pasien mengatakan nyeri dirasakan di bagian perineum.- S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 3- T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul <p>Objektif:</p>	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terlihat gelisah - Tampak luka jahitan perineum <p>Analisis: Nyeri akut belum teratasi</p> <p>Planning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian nyeri dilanjutkan - Pemberian aromaterapi lavender dilanjutkan - Pemberian analgetik dilanjutkan 	
2.	09.00 WIB	Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Menciptakan lingkungan yang tenang - Memonitor TTV 	<p>09.15 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih tidak nyaman dengan kondisinya saat ini dikarenakan luka jahitan perineum dan merupakan 	 Feby Fitriana

	09.20 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan hasil pemantauan - Mendokumentasikan hasil pemantauan 	<p>kehamilan dan kelahiran pertama</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka jahitan perineum gride 3 - Terdapat luka episiotomi <p>09.30 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya saat ini <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 119/65 mmHg - S: 36°C - N: 105 x/menit - RR: 20 x/menit - SpO2: 98% 	
--	-----------	--	---	--	--

	11.15 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Memonitor respons terhadap terapi relaksasi - Memberikan penjelasan prosedur teknik relaksasi - Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan tarik nafas dalam 	<p>11.30 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika terasa nyeri melakukan relaksasi nafas dalam <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesekali menahan kesakitan - Pasien tampak sesekali meringis kesakitan <p>Analisis:</p> <p>Ketidaknyamanan Pasca Partum belum teratasi</p> <p>Plainning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV - Pemberian teknik nonfarmakologi tarik nafas dalam untuk mengurangi 	
--	-----------	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengjurkan perawatan payudara - Menyediakan dan menjadwalkan pijat laktasi, pijat oksitosin dan cara menyusui dengan benar 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah diberikan pijat laktasi dan pijat oksitosin merasa nyaman dan ASI sudah mulai keluar sedikit <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI pasien masih sedikit yang keluar - Puting tampak menonjol - Bayi tampak sudah mau menyusu - Bayi tampak sudah tidak rewel ketika disusui - Pasien melakukan pijat oksitosin dan pijat laktasi yang dilakukan oleh Salon Pojok Bugar program dari RS <p>Analisis:</p> <p>Menyusui tidak efektif belum teratasi</p>	
--	--	--	---	---	--

				Planning: Menjadwalkan pijat laktasi dan pijat oksitosin Program dari RS Salon Pojok Bugar	
--	--	--	--	--	--

Tabel 3 8 Catatan perkembangan Hari ke 2

No	Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Tindakan	Paraf
	Jumat, 22/12/2023				
1.	07.00 WIB	Nyeri Akut	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengkaji faktor yang memperberat nyeri 	07.15 WIB Subjektif: <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien mengatakan nyeri saat pasien bergerak berlebihan. - Q: Nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. - R: Pasien mengatakan nyeri dirasakan di bagian perineum. 	 Feby Fitriana

	07.30 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien. 	<ul style="list-style-type: none"> - S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 3 - T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih sesekali meringis kesakitan. - Pasien tampak gelisah. - TD: 117/76 mmHg S: 36,2°C N: 94 x/menit RR: 20 x/menit SpO2: 99% <p>08.00 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan terapi aromaterapi lavender secara mandiri 	
--	-----------	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Memantau keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bersekala 2 <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengikuti arahan peneliti - Pasien tampak lebih tenang <p>11.00 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien hanya nyeri sedikit saja saat dibuat aktivitas berlebihan. - Q: Nyeri yang dirasakan seperti nyut-nyutan. - R: Pasien mengatakan nyeri dirasakan di bagian perineum. - S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 2 - T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul - Pasien mengatakan tadi malam juga melakukan terapi 	
--	--	--	--	---	--

				<p>aromaterapi lavender yang membuat lebih rileks dan nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga mengatakan kalau di rumah juga sering menggunakan uap aromaterapi untuk merilekskan badan <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih nyaman dan rileks dari sebelumnya <p>Analisis:</p> <p>Nyeri akut teratasi</p> <p>Planning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien untuk menerapkan aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri di rumah - Menganjurkan pemberian analgetik oral asme^f 500mg di jam 14.00 WIB 	
--	--	--	--	---	--

	08.45		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Memonitor respons terhadap terapi relaksasi - 	<p>SpO2: 99%</p> <p>09.00 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai nyaman dengan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang - Pasien mengatakan jika terasa nyeri melakukan relaksasi nafas dalam - Pasien juga mengatakan lebih tenang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih nyaman dan rileks dari sebelumnya <p>Analisis:</p> <p>Ketidaknyamanan Pasca Partum teratasi</p>	
--	-------	--	---	---	--

				<p>Plainning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV - Lanjutkan terapi relaksasi nafas dalam jika terasa nyeri - Pasien BLBL 	
3.	09.00	Menyusui Tidak Efektif	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui 	<p>09.15 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham cara menyusui yang baik dan benar - Pasien mengatakan bersedia untuk menjaga produksi ASInya agar anaknya tumbuh dengan sehat <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu mempraktekkan pijat laktasi secara mandiri dengan dibantu suaminya 	 Feby Fitriana

	09.30 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan konseling menyusui - Mengjurkan perawatan payudara - Menyediakan dan menjadwalkan pijat laktasi, pijat oksitosin dan cara menyusui dengan benar 	<p>10.00 WIB</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ASInya sudah keluar - Pasien mengatakan senang ASInya sudah keluar <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI pasien tampak penuh dan banyak yang keluar - Bayi tampak sudah mau menyusui - Bayi tampak sudah tidak rewel ketika disusui - Puting tampak menonjol <p>Analisis:</p> <p>Menyusui tidak efektif teratasi</p> <p>Planning:</p> <p>Hentikan intervensi pasien BLPL</p>	
--	-----------	--	--	---	--