

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Robia'tul A'dawiyah*

Umur : 32 thn

Alamat : Nyengseret Selatan No.452 /198 B

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami segala penjelasan sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Ibu & Anak Kota Bandung Tahun 2022" dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan ketentuan data yang diperoleh akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 13 Mei ..... 2022

Peneliti

Responden

*Robia'tul A'dawiyah*

Robia'tul A'dawiyah

*Robia'tul A'dawiyah*  
\_\_\_\_\_



SURAT PERIZINAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG**

Jalan Dr. Otten No. 32 Bandung – 40171 Telepon (022) 4231057 & (022) 4213391  
e-mail : keperawatan32banduna@staff.poltekkesbanduna.ac.id



Nomor : PP.04.03/4.1/..229.../2022  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth,

Kepala Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Jl. Siti Munigar, No. 35, Kel. Nyengseret – Kec. Astana Anyar  
Di  
Bandung

Berkenaan dengan pelaksanaan **Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah” (KTI)** bagi mahasiswa Tingkat III Semester VI Tahun Akademik 2021/2022 pada Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, mahasiswa kami memerlukan data berkaitan dengan masalah kesehatan sebagai dasar untuk **menyusun proposal**. Untuk itu kami mohon bapak/ Ibu pimpinan dapat memberikan ijin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk melakukan Studi Pendahuluan dan memperoleh data.

Adapun mahasiswa tersebut:

Nama : ROBIATUL A'DAWIYAH  
NIM : P. 17320119031  
Data yang dibutuhkan : - **Data jumlah prevalensi persalinan normal dan Anak pertama di klinik tahun 2017-2021**  
- **Data jumlah prevalensi ibu post partum dengan menyusui tidsk efektif di klinik tahun 2017-2021**  
- **Data jumlah prevalensi BBL diberikan susu formula, tanpa diberikan kolostrom dan dengan diberikan kolostrom di klinik tahun 2017-2021**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bandung, Februari 2022  
a.n Direktur,  
Plt. Ketua Jurusan Keperawatan,  
Sekretaris



HJ. Henry Cahyaningsih, S.Kp., M.Kes., AIFO  
NIP. 196308191986032001

**MEDIA STUDI KASUS**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN 1**

- Pokok Bahasan : *Masa Postpartum*
- Sub Pokok Bahasan : Teknik Menyusui yang Tepat
- Sasaran : Ibu Menyusui
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15-20 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Klien
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu melakukan, mengetahui, dan memahami tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian teknik menyusui yang tepat dengan benar.
2. Menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang tepat dengan benar.
3. Menyebutkan langkah-langkah menyusui yang tepat dengan benar.
4. Menyebutkan tanda-tanda bahwa bayi menyusu dengan tepat.

**C. Materi**

1. Pengertian teknik menyusui yang tepat
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang tepat
3. Langkah-langkah menyusui yang tepat
4. Tanda-tanda bayi menyusu dengan tepat

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

#### E. Media

1. Leaflet

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian teknik menyusui yang tepat</li><li>b. Posisi dan perlekatan menyusui yang tepat</li></ol></li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li></ol>	10 menit

		c. Langkah-langkah menyusui yang tepat d. Tanda-tanda bayi menyusui dengan tepat 3. Memberikan kesempatan bertanya 4. Menjawab pertanyaan,	4. Menyimak jawaban	
3	Penutup	1. Melakukan evaluasi 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Menutup dengan salam	1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi, 2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh. 3. Menjawab salam	2 menit

### G. Evaluasi

1. Jenis evaluasi : Sumatif
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Prosedur evaluasi : Post test

### H. Sumber

- Rahmawati, I. (2017). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *Indonesian journal of nursing and midwifery*. Hal 11-19.
- Rinata, E. dkk. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan, dan Kefektifan Menghisap – Studi pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Hal 129-139.

## **Lampiran Materi SAP 1**

### **A. Pengertian Teknik Menyusui yang Tepat**

Teknik menyusui yang tepat adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Saminem, 2009). Teknik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010). Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi. Jadi, teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.

### **B. Posisi dan Perlekatan Menyusui yang Tepat**

Terdapat berbagai macam cara menyusui, cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah duduk, berdiri, dan rebahan. Berikut posisi-posisi menyusui terbagi menjadi 4 jenis, yaitu:

#### *1. Cradle Hold*

Posisi yang paling umum adalah menggunakan *cradle hold*. Hal ini bila ibu duduk dengan bayi dalam putaran dan kepala bayi adalah beristirahat di lengan, membengkok kearah ibu (ibu menekuk siku) pada sisi yang sama ibu menyusui. Dada bayi harus melawan dada ibu sehingga bayi tidak harus memutar kepalanya untuk meraih puting susu. Pastikan lengan dari kursi sebelah kanan yang tinggi untuk mendukung lengan. Gunakan bantal untuk mendukung punggung, lengan anda, dan kepala bayi..

#### *2. Cross-cradle Hold*

*Cross-cadle hold* mirip dengan *cradle hold* kecuali bayi didukung pada lengan dan tangan yang berlawanan payudara yang ibu gunakan. Kepala bayi terletak antara ibu jari dan jari telunjuk dan kembali berada di tangan ibu, hal ini merupakan posisi yang baik ketika bayi pertama kali belajar untuk menyusui karena akan memberikan kontrol kepada bayi sewaktu membantu bayi mengambil payudara dalam mulutnya. Ini adalah

posisi yang baik untuk bayi karena mengalami kesulitan untuk belajar melepas puting dengan benar.

### 3. *Football Hold*

Memegang kepala bayi seperti memegang bola di tangan, dengan tubuh bayi pada lengan, kaki kembali ke arah ibu, dan wajah ke arah payudara. Gunakan tangan yang lain untuk mendukung payudara. *Football hold* membantu jika ibu memiliki dada atau puting yang masuk kedalam payudara. Posisi *football hold* merupakan posisi yang terbaik jika memiliki luka SC dan tidak dapat meletakkan bayi di perut. Jika sering tidak terpasang kutang, *football hold* dapat membantu bayi jika ASI tumpah di bagian bawah payudara. Hal ini juga posisi yang baik untuk perawatan bayi kembar.

### 4. *Lying Down*

Posisi ini sangat tepat untuk menyusui pada waktu malam, karena pada posisi ini ibu berbaring di samping bayi, ibu langsung menghadap bayi dengan kepala bayi di dekat payudara dan mulut bayi berkerut dengan puting ibu. Beberapa bantal dapat diletakkan di belakang ibu untuk mendukung lengan. Pastikan bahwa bayi dapat bernapas melalui hidung. Posisi ini adalah posisi untuk beristirahat ibu karena ibu dapat mengubah posisi, bayi dapat menyusui dari kedua payudara sambil berbaring di salah satu sisinya.

Ini juga merupakan posisi yang baik jika ibu memiliki riwayat SC dan tidak dapat meletakkan bayi di perut. Setelah menyusui, jangan lupa untuk menempatkan bayi untuk tidur kembali. Pastikan permukaan tidur yang nyaman, selimut longgar, dan situasi dimana bayi tidak dapat jatuh, terlalu dekat dengan alat pemanas, atau mendapatkan terperangkap antara tempat tidur dan dinding, *headboard*, atau *furniture*. Sangat penting untuk memalangi bayi dengan benar pada payudara. Jika bayi tidak menyusui pada payudara dengan benar, akan membuat puting lecet dan bayi tidak akan mendapatkan banyak susu.



### **C. Langkah-langkah Menyusui yang Tepat**

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun.
2. Perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting.
3. Duduk dan berbaring dengan santai.
4. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bayi membuka lebar.
5. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
6. Setelah selesai menyusui, mulut bayi, dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
7. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.

### **D. Tanda-tanda Bayi Menyusu dengan Tepat**

1. Bayi akan terlihat puas setelah menyusui.
2. Bayi tampak tenang.
3. Dagunya menempel pada payudara ibu.
4. Kepala dan badan lurus.
5. Pipi terkena pada payudara.
6. Sebagian besar puting masuk dalam mulut bayi.
7. Payudara tidak nyeri.

### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Jelaskan pengertian teknik menyusui yang tepat!
2. Sebutkan posisi dan perlekatan menyusui yang tepat!
3. Sebutkan langkah-langkah menyusui dengan tepat!
4. Sebutkan tanda-tanda bahwa bayi menyusui dengan tepat!

## Lampiran Media SAP 1



# TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN  
BANDUNG

ROBIATUL A'DAWIYAH  
P17320119031

POLTEKES KEMENKES  
BANDUNG  
2022

### Pengertian Teknik Menyusui Yang Benar

**T**eknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

### Pembentukan dan Persiapan ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

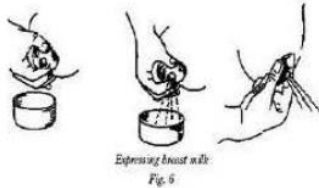


Fig. 6

### Posisi dan perlekatan menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.



Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar




Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar




Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar



Gambar 4. Posisi menyusui balita pada kondisi normal



Gambar 5. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan



Gambar 6. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah

## SATUAN ACARA PENYULUHAN 2

- Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
- Sub Pokok Bahasan : Jenis-jenis Metode Kontrasepsi
- Sasaran : Ibu *Postpartum*
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Sasaran
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu mengetahui dan memahami tentang jenis-jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pasangan usia subur.

### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) dengan benar.
2. Menjelaskan manfaat Keluarga Berencana (KB) dengan benar.
3. Menyebutkan macam-macam metode alat kontrasepsi dengan benar.

### C. Materi

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB).
2. Manfaat Keluarga Berencana (KB)
3. Macam-macam metode alat kontrasepsi

### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

## E. Media

1. Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian Keluarga Berencana (KB)</li><li>b. Manfaat Keluarga Berencana (KB)</li><li>c. Macam-macam metode alat kontrasepsi</li></ol></li><li>3. Memberikan kesempatan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li><li>4. Menyimak jawaban</li></ol>	10 menit

		bertanya 4. Menjawab pertanyaan,		
3	Penutup	1. Melakukan evaluasi 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Menutup dengan salam	1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi, 2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh. 3. Menjawab salam	2 menit

#### **G. Evaluasi**

4. Jenis evaluasi : Sumatif
5. Bentuk evaluasi : Lisan
6. Prosedur evaluasi : Post test

#### **H. Sumber**

Manuaba. (2019). *Pelayanan Maternal Neonatal dan Keluarga Berencana*. Balai

Saifuddin, A.B. (2010). *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi YBP*. Jakarta: Sarwono Prawirohardjo.

Sundquist, K. (2010). *Kontrasepsi Apa yang Terbaik Untuk Anda*. Jakarta: Arcan Pustaka.

## Lampiran Materi SAP 2

### A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan, atau salah satu usaha untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarga dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas.

### B. Manfaat Keluarga Berencana

1. Perbaikan kesehatan badan ibu.
2. Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang, serta melakukan kegiatan-kegiatan lain.
3. Perkembangan fisik, mental, dan sosial anak lebih sempurna.
4. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

### C. Macam-macam Metode Alat Kontrasepsi

#### 1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Metode Amenore Laktasi sebagai kontrasepsi bila ibu menyusui secara penuh, belum haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Cara kerja metode ini adalah dengan penundaan/penekanan ovulasi.

Keuntungan	Keterbatasan
a. Efektivitas tinggi	a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
b. Tidak mengganggu senggama	
c. Tidak ada efek samping secara sistemik	b. Tidak melindungi terhadap IMS
d. Tidak perlu obat atau alat	
e. Tanpa biaya	

Cara pemakaian:

- 1) Bayi disusui menurut kebutuhan bayi (ngeksel).
- 2) Biarkan bayi menghisap sampai melepaskan sendiri hisapannya.

- 3) Susui bayi anda juga pada malam hari, karena menyusui pada waktu malam membantu mempertahankan kecukupan kebutuhan ASI.
- 4) Bayi terus disusukan walau ibu atau bayi sedang sakit.
- 5) Ketika mendapat haid pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai metode KB lainnya

## 2. Pil

Cocok untuk ibu menyusui, tidak menurunkan produksi ASI, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat. Efek samping: gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur). Cara kerja: menekan ovulasi, rahim tidak bisa menerima hasil pembuahan, mengentalkan lendir serviks, dan mengganggu transportasi sperma.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
a. Tidak mengganggu hubungan seksual	a. Mengganggu siklus haid
b. Tidak mempengaruhi ASI	b. Peningkatan atau penurunan berat badan
c. Kesuburan cepat kembali	c. Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama
d. Dapat dihentikan setiap saat	d. Bila lupa 1 pil saja kegagalan menjadi lebih besar
	e. Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dan jerawat

Cara pemakaian:

- 1) Mulai hari pertama sampai hari kelima siklus haid
- 2) Diminum setiap hari pada saat yang sama
- 3) Bila lupa 1 atau 2 pil minumlah segera yang terlupa, gunakan metode pelindung sampai akhir bulan
- 4) Bila tidak haid, mulailah paket baru 1 hari setelah paket terakhir

## 3. Suntik Progesterin

Sangat efektif dan aman. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Cocok untuk masa menyusui, karena tidak menekan produksi ASI.

Cara kerja: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menghambat transportasi sperma.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sangat efektif</li> <li>b. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri</li> <li>c. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre menopause</li> <li>d. Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serisu penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gangguan siklus haid</li> <li>b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan selanjut-nya</li> <li>c. Pada penggunaan angka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, dan jerawat</li> </ul>

Cara pemakaian:

- 1) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak sedang hamil
- 2) Mulai hari pertama sampai hari ke tujuh siklus haid
- 3) Selama 7 hari setelah suntikan pertama tidak boleh melakukan hubungan seksual
- 4) Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM dalam didaerah pantat. suntikan diberikan setiap 90 hari

#### **4. Kontrasepsi Imlpan**

Efektif selama 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk jadena, indoplant, dan implanon. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan. Kesuburan segera kembali setelah implant di cabut. Aman dipakai saat laktasi. Cara kerja: Lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma, dan menekan ovulasi.

<b>Keuntungan</b>	<b>Keterbatasan</b>
a. Daya guna tinggi, perlindungan	a. Pada kebanyakan klien dapat



<p>jangka panjang (sampai 5 tahun)</p> <p>b. Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan</p> <p>c. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam</p> <p>d. Bebas pengaruh estrogen</p> <p>e. Tidak mengganggu senggama</p> <p>f. Tidak mengganggu produksi ASI</p> <p>g. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan</p>	<p>menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorhea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorrhea</p> <p>b. Timbul keluhan-keluhan seperti: nyeri kepala, nyeri dada, perasaan mual, pening/ pusing kepala, peningkatan/ penurunan berat badan</p> <p>c. Membutuhkan tindak pembedahan minor</p>
--	---

Cara pemakaian:

- 1) Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7, atau 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, pasca keguguran
- 2) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal atau AKDR dan ingin menggantinya dengan implant, insersi dapat dilakukan setiap saat
- 3) Daerah pemasangan atau insersi pada lengan kiri atas bagian dalam (sub kutan)
- 4) Daerah insersi harus tetap kering dan bersih selama 48 jam pertama (untuk mencegah infeksi pada luka insisi)
- 5) Balutan penekan tetap ditinggalkan selama 48 jam, sedangkan plester dipertahankan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari)
- 6) Setelah luka sembuh daerah tersebut dapat disentuh dan dicuci dengan tekanan wajar
- 7) Bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam peradangan, atau bila ada rasa sakit menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik
- 8) Setelah masa pemakaian habis, implan harus segera dilepas.

## 5. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Sangat efektif, reversibel, dan berjangka panjang. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak. Pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi. Tidak boleh dipakai oleh wanita yang terpapar Infeksi Menular Seksual. Ada beberapa jenis: CuT-380A, NOVA-T, Lípez Loops. Cara kerja: menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu atau membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

Keuntungan	Keterbatasan
<p>a. Efektivitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/ 100 wanita dalam 1 tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan)</p> <p>b. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)</p> <p>c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil</p> <p>d. Tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI</p> <p>e. Dapat dipasang segera setelah melahirkan dan sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)</p> <p>f. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah</p>	<p>a. Efek samping yang umum terjadi : perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan spotting antar menstruasi, saat haid lebih sakit</p> <p>b. Komplikasi lain: merasakan sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan perforasi dinding uterus, perdarahan berat pada waktu haid yang memungkinkan penyebab anemia</p> <p>c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS</p> <p>d. Tidak baik digunakan pada</p>

haid terakhir)	perempuan dengan IMS atau
g. Tidak ada interaksi dengan obat-obat	perempuan yang sering berganti-ganti pasangan

Cara pemakaian:

- 1) Setiap waktu dalam siklus haid, dan dipastikan klien tidak hamil
- 2) Hari pertama sampai ke-7 siklus haid
- 3) Segera setelah melahirkan (4 minggu pasca persalinan) dan setelah 6 bulan dengan metode MAL
- 4) Setelah abortus (bila tidak ada gejala infeksi)
- 5) Selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
- 6) AKDR dipasang di dalam rahim
- 7) Kembali memeriksakan diri setelah 4-6 minggu setelah pemasangan
- 8) Selama bulan pertama pemakaian AKDR, periksa benang secara rutin terutama setelah haid
- 9) Segera kembali ke klinik apabila: tidak dapat meraba benang AKDR, merasakan bagian yang keras dari AKDR, AKDR terlepas, siklus haid terganggu atau meleset, terjadi pengeluaran cairan vagina yang mencurigakan, adanya infeksi
- 10) Setelah masa pemakaian habis, AKDR harus segera dilepas.

### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Jelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB)!
2. Sebutkan manfaat Keluarga Berencana (KB)!
3. Sebutkan dan jelaskan macam-macam metode alat kontrasepsi!

## Lampiran Media SAP 2

### PILIH ALAT KONTRASEPSI ANDA

JANGKA PANJANG



IUD



IMPLANT



MOP

NON-JANGKA PANJANG



KONDOM



PIL



SUNTIK



**2 Anak Cukup**

Tahukah Anda ...

fakta

**222 JUTA** WANITA BELUM  
MENGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI  
YANG TEPAT

Anak > 4 meningkatkan  
risiko kematian ibu

1 dari 3 kematian akibat kehamilan  
dan kelahiran dapat dicegah  
dengan kontrasepsi

ROBIATUL 'ADAWIYAH


## KELUARGA Sehat & Bahagia



## DENGAN KONTRASEPSI

Didukung oleh



<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">PIL</h3> <p>Pil berisi hormon estrogen dan progesteron. <b>Diminum setiap hari pd waktu yg sama</b></p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencegah kehamilan diluar kandungan, kanker rahim, dan kanker payudara</li> <li>- Mudah dihentikan setiap saat</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan bertambah</li> <li>- Mual</li> <li>- Jerawat</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">IUD</h3> <p>IUD merupakan alat kontrasepsi dalam rahim. Dapat <b>dipakai 8 tahun</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu pemberian ASI</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siklus haid terganggu</li> <li>- Nyeri haid dan darah bertambah banyak</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">MOW</h3> <p>Metode operasi bagi wanita dengan mengikat/ memotong saluran telur, agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada efek samping jangka panjang</li> <li>- Permanen</li> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri beberapa hari pasca tindakan, dapat diminimalisir dengan kontrol jika ada keluhan/ masalah.</li> </ul>
<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">SUNTIK</h3> <p>Disuntikan setiap <b>3 bulan sekali</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mempengaruhi hubungan suami istri</li> <li>- Tidak mempengaruhi produksi ASI</li> <li>- Membantu mencegah kehamilan diluar kandungan</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan bertambah</li> <li>- Terlambat dalam pemulihan kesuburan</li> <li>- Gangguan pola menstruasi</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">IMPLANT</h3> <p>Implant merupakan alat kontrasepsi bawah kulit yg dapat mencegah kehamilan <b>selama 3 tahun</b>.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu pemberian ASI</li> <li>- Kesuburan dapat segera kembali</li> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siklus haid terganggu</li> <li>- Menyebabkan penurunan/ kenaikan berat badan</li> </ul>	<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">MOP</h3> <p>Metode operasi bagi pria dengan mengikat/ memotong saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma.</p> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengganggu hubungan suami-istri dan tidak mengganggu libido/ ereksi/ ejakulasi</li> <li>- Tidak ada efek samping jangka panjang</li> <li>- Permanen</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak dapat dilakukan pada pria yang masih ingin punya anak</li> <li>- Tidak mencegah IMS dan HIV</li> </ul>
<h3 style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 2px;">KONDOM</h3> <p><b>KELEBIHAN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat mencegah dari IMS dan HIV/AIDS</li> <li>- Murah dan mudah didapat</li> </ul> <p><b>KEKURANGAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganggu hubungan suami-istri</li> <li>- Dapat menimbulkan alergi</li> </ul>		

### SATUAN ACARA PENYULUHAN 3

- Pokok Bahasan : Pijat Laktasi
- Sub Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin untuk Ibu Menyusui
- Sasaran : Ibu *Postpartum*
- Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022
- Waktu : 15 menit
- Tempat : Tempat Kediaman Sasaran
- Penyuluh : Robia'tul A'dawiyah (P17320119031)

#### A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, klien dan keluarga mampu mengetahui dan memahami tentang pijat oksitosin yang dapat dilakukan secara mandiri oleh klien dan keluarga.

#### B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian pijat oksitosin dengan benar.
2. Menjelaskan tujuan dan manfaat pijat oksitosin dengan benar.
3. Menjelaskan teknik pijat oksitosin dengan benar.

#### C. Materi

1. Pengertian pijat oksitosin.
2. Tujuan dan manfaat pijat oksitosin.
3. Teknik pijat oksitosin.

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

## E. Media

1. Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Sasaran	
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tujuan</li><li>4. Menentukan kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Menyepakati kontrak</li></ol>	3 menit
2	Inti	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengkaji pengetahuan dasar klien tentang teknik menyusui</li><li>2. Menjelaskan materi tentang:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pengertian pijat oksitosin</li><li>b. Tujuan dan manfaat pijat oksitosin</li><li>c. Teknik pijat oksitosin</li></ol></li><li>3. Memberikan kesempatan bertanya</li><li>4. Menjawab</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan penyuluh</li><li>2. Menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan</li><li>3. Memberikan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.</li><li>4. Menyimak jawaban</li></ol>	10 menit

		pertanyaan,		
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi</li> <li>2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</li> <li>3. Menutup dengan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan atau soal evaluasi,</li> <li>2. Menyimpulkan materi bersama penyuluh.</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

### G. Evaluasi

1. Jenis evaluasi : Sumatif
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Prosedur evaluasi : Post test

### H. Sumber

Roesli, U & Yahmi, E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Depkes RI.

## **Lampiran Materi SAP 3**

### **A. Pengertian Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

### **B. Tujuan dan Manfaat Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Selain untuk merangsang refleks let down, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

### **C. Teknik Pijat Oksitosin**

#### **1. Persiapan**

##### **a. Persiapan Alat-alat**

- 1) Kursi
- 2) Meja
- 3) Minyak kelapa
- 4) BH khusus menyusui
- 5) Handuk

##### **b. Persiapan Perawat**

- 1) Menyiapkan alat dan mendekatakan ke klien
- 2) Membaca status klien
- 3) Mencuci tangan

##### **c. Persiapan lingkungan**

- 1) Menutup gorden atau pintu
- 2) Pastikan privasi klien terjaga



## 2. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas
- b. Ibu duduk sedikit telungkup, lalu memeluk bantal
- c. Memasang handuk
- d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan f. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.
- f. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit
- g. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- h. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.


### **Lampiran Soal Evaluasi**

1. Apa yang dimaksud dengan pijat oksitosin? Jelaskan!
2. Sebutkan dua tujuan dan manfaat pijat oksitosin!
3. Bagaimana teknik melakukan pijat oksitosin? Jelaskan!

## Lampiran Media SAP 3

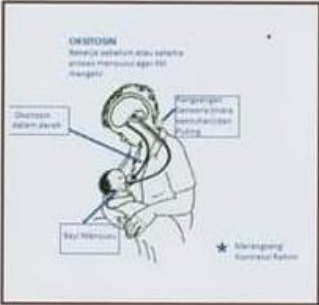

### PIJAT OKSITOSIN

**Apakah "Pijat Oksitosin" itu?**  
Pijat Oksitosin adalah tindakan pemijatan pada daerah tulang belakang untuk membantu merangsang produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI pada ibu menyusui.




#### Tujuan Pijat Oksitosin

1. Memperlancar produksi ASI
2. Memperlancar pengeluaran ASI
3. Melenturkan putting susu

**Siapakah yang bisa melakukan Pijat Oksitosin?**  
Bisa dilakukan pada semua Ibu menyusui dibantu oleh petugas kesehatan, suami atau keluarga



**Apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan Pijat Oksitosin?**

1. 2 buah mangkuk atau gelas
2. Minyak kelapa atau baby oil


**"ASI ADALAH MAKANAN TERBAIK BAYI USIA 0-6 BULAN"**

### Langkah-langkah Pijat Pemijata Pemijatan Oksitocin



1. Lakukan cuci tangan
2. Buka baju atas dan BH
3. Posisi ibu duduk bersandar ke depan, melipat kedua lengan di atas meja /tempat tidur, meletakkan kepala di atas lengannya
4. Letakkan handuk atau kain di atas pangkuan Ibu
5. Pasang gelas atau mangkuk di bawah payudara Ibu untuk menampung ASI yang menetes
6. Olesi kedua ibu jari pemijat dengan minyak kelapa/baby oil
7. Posisi pemijat berdiri di belakang Ibu, kedua tangan mengempal,

*Gunakan kedua ibu jari untuk memijat dengan gerakan menekan dengan kuat, membentuk lingkaran kecil atau bentuk "love"*

8. Letakkan kedua ibu jari di leher belakang, lakukan pijatan ke bawah sepanjang sisi kanan dan kiri tulang belakang sampai kostal ke 5-6 (garis BH)
9. Kemudian mulai lagi dari leher belok sepanjang tulang belikat kanan dan kiri





### PIJAT OKSITOSIN







**ROBIA'TUL A'DAWIYAH  
P17320119031  
POLTEKKES BANDUNG**

## LEMBAR BIMBINGAN

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR</b> <b>KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Robia'tul A'dawiyah  
 NIM : P17320119031  
 Nama Pembimbing 1 : Ibu Bani Sakti, SKM., MKM  
 Judul KTI : Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan  
 Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat  
 Ibu dan Anak Kota Bandung Tahun 2022

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin 30-05-22	BAB IV Askep	Perkalk sesuai ahra-	<i>Robia A</i> Robiatul A	 BANI SAKTI, SKM., MKM. NIP. 19650927 198903 2 002
2					
3					
4					
5					

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Robia'tul A'dawiyah  
 NIM : P17320119031  
 Nama Pembimbing 2 : Ibu Kamsatun, S.Kep., Ners., M.Kep  
 Judul KTI : Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung Tahun 2022

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin 21 Maret 2022	Konsultasi revisi proposal KTI	Persiapkan izin penelitian	 Robia'tul A	
2	Selasa 12 April 2022	Konsultasi surat perizinan	Lengkapi persyaratan izin penelitian	 Robia'tul A	
3	Sabtu 07 Mei 2022	Konsultasi persiapan penelitian	Persiapan media dan instrumen	 Robia'tul A	
4	Selasa 24 Mei 2022	Konsultasi askep klien 1 dan askep klien 2	Revisi askep dan lanjut BAB IV	 Robia'tul A	
5	Kamis 26 Mei 2022	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV dan lanjut BAB V	 Robia'tul A	
6	Sabtu 28 Mei 2022	Konsultasi BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V	 Robia'tul A	
7	Selasa 31 Mei 2022	ACC	Lanjutkan ke sidang KTI	 Robia'tul A	

## DOKUMENTASI STUDI KASUS

## Lembar Observasi Pijat Oksitosin

Ny . T

No	Prosedur Tindakan	Dilakukan	
		Iya	Tidak
1	Siapkan alat	✓	
2	Jaga privasi klien	✓	
3	Cuci tangan	✓	
4	Bantu ibu melepaskan pakaian bagian atas dan BH	✓	
5	Pasang handuk	✓	
6	Bantu ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya, kemudian meletakkan kepala di atas lengannya, dan payudara tergantung lepas tanpa baju	✓	
7	Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau <i>baby oil</i>	✓	
8	Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan	✓	
9	Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil, dengan kedua ibujari menggosok ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher ke arah tulang belikat. Dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Lakukan pijatan 2 kali sehari	✓	
10	Bersihkan punggung dengan air hangat dan dingin secara bergantian	✓	
11	Bantu klien memakai BH dan pakaian Kembali	✓	
12	Bereskan alat	✓	
13	Cuci tangan	✓	

Sumber: Depkes RI (2007)



**Lembar Observasi Pijat Oksitosin**

Ny. M

No	Prosedur Tindakan	Dilakukan	
		Iya	Tidak
1	Siapkan alat	✓	
2	Jaga privasi klien	✓	
3	Cuci tangan	✓	
4	Bantu ibu melepaskan pakaian bagian atas dan BH	✓	
5	Pasang handuk	✓	
6	Bantu ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja di depannya, kemudian meletakkan kepala di atas lengannya, dan payudara tergantung lepas tanpa baju	✓	
7	Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau <i>baby oil</i>	✓	
8	Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap ke arah atas atau depan	✓	
9	Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil, dengan kedua ibujari menggosok ke arah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher ke arah tulang belikat. Dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Lakukan pemijatan 2 kali sehari	✓	
10	Bersihkan punggung dengan air hangat dan dingin secara bergantian	✓	
11	Bantu klien memakai BH dan pakaian Kembali	✓	
12	Bereskan alat	✓	
13	Cuci tangan	✓	

Sumber: Depkes RI (2007)

**Lembar Observasi Klien 1 (Ny. T)**

**Lembar Observasi Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

<b>Data</b>	<b>Sebelum Tindakan</b>	<b>Tindakan hari ke-1</b>	<b>Tindakan hari ke-2</b>	<b>Tindakan hari ke-3</b>	<b>Evaluasi Akhir</b>
Frekuensi menyusui	12x	10x	10x	16x	14x
Frekuensi BAK bayi	7x	9x	8x	11x	9x
Pengeluaran ASI	13 tetes	19 tetes	23 tetes	27 tetes	34 tetes
	13/05/2022	13/05/2022	14/05/2022	15/05/2022	16/05/2022

**Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

**Tindakan hari ke:..1 (13 Mei 2022)**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpsi?		✓
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

**Tindakan hari ke:..2 (14 Mei 2022)**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	sedikit	✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpsi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Tindakan hari ke: 3 ( 15 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Tindakan hari ke: Evaluasi ( 16 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

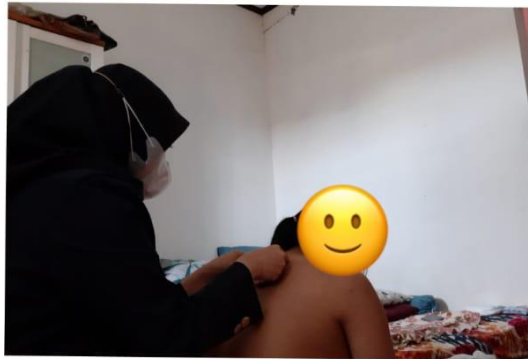


**Klien 1 (Ny. T)**

**13 Mei 2022**



**14 Mei 2022**



**15 Mei 2022**



**Lembar Observasi Klien 2 (Ny. M)**

**Lembar Observasi Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

<b>Data</b>	<b>Sebelum Tindakan</b>	<b>Tindakan hari ke-1</b>	<b>Tindakan hari ke-2</b>	<b>Tindakan hari ke-3</b>	<b>Evaluasi Akhir</b>
Frekuensi menyusui	10x	13x	9x	14x	12x
Frekuensi BAK bayi	8x	10x	10x	10x	9x
Pengeluaran ASI	16 tetes	21 tetes	27 tetes	36 tetes	41 tetes
	14/05/22	14/05/22	15/05/22	16/05/22	17/05/22

**Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)**

**Tindakan hari ke: 1** (14 Mei 2022)

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?		✓
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

**Tindakan hari ke: 2** (15 Mei 2022)

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	
		<b>Iya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?		✓
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Lembar Wawancara Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Tindakan hari ke: 3 (16 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?	✓	
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?		✓

Tindakan hari ke: Evaluasi (17 Mei 2022)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah payudara ibu terasa tegang?	✓	
2	Apakah ASI banyak atau penuh merembes keluar puting?	✓	
3	Apakah ASI keluar saat payudara dipalpasi?	✓	
4	Apakah badan ibu lebih rileks setelah dipijat?	✓	
5	Apakah saat payudara sebelah disusukan, payudara yang lain mengeluarkan ASI?	✓	

**Klien 2 (Ny. M)**

**14 Mei 2022**



**15 Mei 2022**



**16 Mei 2022**



**Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan pada Ny. “T” (32 Tahun) dengan  
P2A0 di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Kota Bandung Tahun 2022**

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas**

<b>IDENTITAS</b>	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	Ny. T	Tn. V
Umur	32 Tahun	28 Tahun
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1 Akuntansi	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
No. Register	-	-
Tanggal Masuk RS	12 Mei 2022	-
Hari/Tanggal Pengkajian	Jumat, 13 Mei 2022	Jumat, 13 Mei 2022
Waktu/jam pengkajian	08.00 WIB	08.00 WIB
Golongan Darah	B	B
Diagnosa Medis	P2A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 39 Minggu	-
Nomor Telepon	0895-2749-5959	-
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat Rumah	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/ 03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung	Jl. Nyengseret Selatan RT 01/ 03, Kel. Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung

**B. Riwayat Kesehatan**

**1. Keluhan Utama (Here and Now)**

Klien mengeluh nyeri di bagian perut bawah.

**2. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Mei 2022, klien mengeluh nyeri pada bagian perut bawah seperti berkontraksi. Klien

mengatakan nyeri bertambah ketika klien beraktivitas dan berkurang ketika perutnya diusap-usap. mulas yang dirasakan seperti diremas-remas di bagian perut bawah dan menyebar ke pinggang. Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul dengan durasi 2-3 menit sekali dengan skala nyeri 3 (0-10).

Selain itu, klien juga mengeluh ASI tidak keluar di hari pertama nifas dan tidak tahu cara mengatasinya. Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan payudara klien tidak tegang walaupun belum disusukan. Klien juga mengatakan sudah menyusui bayi 12x dan bayi sudah BAK 7x selama 24 jam ke belakang.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Klien mengatakan ini merupakan kelahiran anak ke-2. Klien juga mengatakan pada persalinan sebelumnya jalan lahir klien tergolong kecil, sehingga klien mendapat luka robekan yang cukup besar sampai ke anus. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat pre eklampsia, eklampsia, maupun perdarahan sebelumnya.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit genetik & menular)**

Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.

### **5. Riwayat Kesehatan Ginekologi dan Obstetri**

#### **a. Riwayat Ginekologi**

##### **1) Riwayat menstruasi / haid**

- Menarche : 13 tahun
- Lama haid : 7 hari
- Jumlah darah : 40-50 cc
- Siklus haid : 27 hari
- Keluhan haid : klien mengatakan kram perut pada awal

haid, sekarang sudah tidak.

2) Riwayat pernikahan

Status pernikahan : menikah

	Istri	Suami
Umur waktu menikah	30 tahun	26 tahun
Lama pernikahan	3 tahun	3 tahun
Pernikahan ke-	1	1

3) Riwayat keluarga berencana

- Kontrasepsi yang digunakan : Tidak ada
- Lamanya : Tidak ada
- Alasan dilepas : Tidak ada
- Dukungan keluarga : Keluarga mengatakan sudah menyuruh klien untuk berkb, tetapi klien belum melakukannya.
- Rencana kontrasepsi selanjutnya: Klien mengatakan belum tau. Klien mengatakan tidak mengetahui jenis-jenis alat KB beserta efek yang cocok untuk dirinya.

b. Riwayat Obstetri

1) Riwayat kehamilan, persalinan, & nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Nifas			
	Thn	Umur	ANC (tempat)	Penyulit	Jenis	Tempat/ penolong	Penyulit	L/P H/M BB	Laktasi	Penyulit
1	2021	19 Bln	10x (klinik)	Sering keluar flek	Spontan	Praktek Bidan/ Bidan	Plasenta sangat menempel dan jalan	L H 2,9	ASI 2 minggu dilanjut susu	ASI tidak keluar & ibu





- Komplikasi persalinan : Tidak ada
- Trauma persalinan : Tidak ada
- Respon terhadap kelahiran : klien mengatakan merasa senang & bersyukur karena bayi lahir dengan selamat tidak ada kendala apapun.

### C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
<b>Makan</b>		
Frekuensi	3x /hari	3 – 4x /hari
Jenis	Nasi, sayur hijau, daging ayam	Nasi, sayur hijau, telur rebus, ikan
Porsi	1 Porsi habis	1 Porsi habis
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Makanan yang dipantang, alasan	Mie instan, karena dapat menyebabkan plasenta menempel	Tidak ada
Alergi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan
Suplemen	Asam Folat, Kalsium, dan Tablet Tambah Darah	Tidak ada
<b>Minum</b>		
Jenis	Air mineral dan air teh	Air mineral dan air teh
Jumlah	5 – 7 gelas air mineral dan 1 – 2 gelas air teh	8 – 10 gelas air putih dan 1 – 2 gelas air teh
<b>Eliminasi BAB</b>		
Frekuensi	1x /hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Belum BAB
Konsistensi	Padat lunak	Belum BAB
Keluhan	Tidak ada keluhan	Belum ingin BAB
<b>Eliminasi BAK</b>		
Frekuensi	6 – 8x /hari	5 – 6x /hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas
Bau	Khas urine	Khas urine
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

<b>Istirahat dan Tidur</b>		
Malam	4 – 5 jam	5 – 6 jam
Siang	1 – 2 jam	1 jam
Keluhan	Perut sering terasa kram ketika janin bergerak	Tidak ada keluhan
Yang mempermudah tidur	Klien mengubah posisi tidur menjadi setengah duduk	Klien membagi tugas dengan suami untuk menjaga bayi
Yang mempermudah bangun	Klien sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu
<b>Personal Hygiene</b>		
Mandi	1 – 2x /hari	1 – 2x /hari
Ganti pakaian dalam	4x /hari	2x /hari Pembalut 3 – 4x /hari
Jenis pakaian	Katun	Katun
Perawatan gigi	2x /hari	2x /hari
Perawatan payudara	Tidak pernah	Tidak pernah
Vulva hygiene	1x /hari	2x /hari
<b>Pola Aktivitas / Kebiasaan</b>		
Pengetahuan hubungan seks pasca persalinan	Sudah tahu	Sudah tahu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
Beban pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Adat istiadat	Tidak ada	Tidak ada
Minum beralkohol	Tidak meminum alkohol	Tidak meminum alkohol

## D. Pemeriksaan Fisik

### 1. Ibu

<b>1</b>	<b>Keadaan Umum</b> Kesadaran Compos Mentis (Conscious)
<b>2</b>	<b>Tanda-tanda vital</b> TD: 110/70 mmHg      N: 83x/mnt      R: 21x/mnt      S: 36,7°C
<b>3</b>	<b>Antropometri</b> TB: 150 cm,    BB sekarang: 60 kg,    BB sebelum hamil: 56 kg,    IMT: 26,7 (gemuk)

4	<p><b>Kepala</b></p> <p>Rambut: berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, bersih, tidak terdapat ketombe.</p> <p>Wajah: tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak terdapat edema.</p> <p>Mata: - Penglihatan: klien dapat melihat dan membaca <i>name tag</i> perawat.  - Kelopak mata: tidak terdapat pembengkakan pada palpebra.  - Gerakan bola mata: klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah.  - Konjungtiva: berwarna merah muda.  - Sclera: berwarna putih keruh dan tidak ikterik.  - Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil mengecil ketika didekatkan cahaya dan pupil membesar ketika dijauhkan cahaya.</p> <p>Telinga: - Kebersihan: telinga tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret berlebih.  - Fungsi pendengaran: klien dapat mendengar suara perawat dan suara gesekan kertas.</p> <p>Hidung: - Kebersihan: hidung tampak bersih, tidak terdapat polip.  - Fungsi penciuman: tidak terganggu, klien dapat mencium wangi minyak telon.</p> <p>Mulut: - Bibir: mukosa bibir lembab berwarna merah muda.  - Gusi: berwarna merah muda, tidak terdapat pembengkakan.  - Gigi caries: tidak ada.  - Gigi berlubang: tidak ada.  - Gigi ompong: jumlah gigi lengkap, tidak terdapat ompong pada gigi.  - Gigi palsu: klien tidak menggunakan gigi palsu.</p> <p>Leher: - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran.  - Peningkatan JVP: tidak ada peningkatan.  - Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada pembesaran.</p>												
5	<p><b>Dada:</b> - Pergerakan nafas: teratur - Bunyi nafas: vesikuler  - Bunyi jantung: S1 &amp; S2 (lup dub) - Irama jantung: reguler</p> <p><b>Payudara:</b></p> <table border="1" data-bbox="550 1590 1508 2004"> <thead> <tr> <th data-bbox="550 1590 742 1635">Indikator</th> <th data-bbox="742 1590 1125 1635">Kanan</th> <th data-bbox="1125 1590 1508 1635">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="550 1635 742 1825">Bentuk</td> <td data-bbox="742 1635 1125 1825">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> <td data-bbox="1125 1635 1508 1825">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> </tr> <tr> <td data-bbox="550 1825 742 1915">Puting susu</td> <td data-bbox="742 1825 1125 1915">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> <td data-bbox="1125 1825 1508 1915">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> </tr> <tr> <td data-bbox="550 1915 742 2004">Areola</td> <td data-bbox="742 1915 1125 2004">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> <td data-bbox="1125 1915 1508 2004">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm
Indikator	Kanan	Kiri											
Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur											
Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi											
Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm											

	Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan																																				
	Kolostrum	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI tidak keluar	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI tidak keluar																																				
	Kebersihan	Payudara tampak kotor	Payudara tampak kotor																																				
<b>6</b>	<b>Perut</b> - Luka bekas operasi/luka perineum: ada - Panjang: 1 cm - Keadaan luka: tampak masih basah - Luka perut: tidak ada - Striase: tidak ada - Penurunan TFU: 2 cm di bawah pusat - Posisi uterus: antefleksi (perut kiri atas) - Kontraksi uterus: kuat - Diastasis rektus abdominis: 1 jari pemeriksa - Kandung kemih: tidak teraba penuh - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada																																						
<b>7</b>	<b>Ekstermitas</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Indikator</th> <th style="width: 33%;">Kanan</th> <th style="width: 33%;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><b>Ekstermitas Atas</b></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>Ekstermitas bawah</b></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td>Varices</td> <td>Tidak ada varises</td> <td>Tidak ada varises</td> </tr> <tr> <td>Reflek patella</td> <td>Refleks patella (+)</td> <td>Refleks patella (+)</td> </tr> <tr> <td>Hommans sign</td> <td>Tidak sakit</td> <td>Tidak sakit</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	Kanan	Kiri	<b>Ekstermitas Atas</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	<b>Ekstermitas bawah</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises	Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)	Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit
Indikator	Kanan	Kiri																																					
<b>Ekstermitas Atas</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
<b>Ekstermitas bawah</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises																																					
Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)																																					
Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit																																					

8	<p><b>Genetalis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vulva/vagina: tidak teradapat varises, tidak teraba benjolan, dan tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar bartholin.</li> <li>- Lochea: lochea rubra, tampak merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan jumlah lochea yang keluar sekitar 30 – 50 ml.</li> <li>- Perineum: terdapat ruptur perineum dengan 2 luka jahitan. Jahitan utuh dan tampak menyatu kuat, tidak terdapat kemerahan, kebiruan, pembengkakan, maupun nanah.</li> <li>- Anus: anus utuh, tidak terjadi ruptur. Anus tampak kotor karena lochea, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak ada hemoroid.</li> </ul>
9	<p><b>Data Psikologis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status emosi: klien mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya yang lahir lancar dan tanpa kendala.</li> <li>- Pola koping: klien mengatakan setiap ada masalah dan kendala selalu diceritakan kepada suami.</li> <li>- Pola komunikasi: klien dapat berkomunikasi secara dua arah dengan baik. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia.</li> <li>- Konsep diri:- <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gambaran diri: klien mengatakan menyukai bentuk tubuhnya yang sekarang.</li> <li>• Peran diri: klien mengatakan klien adalah seorang istri sekaligus ibu dari dua orang anak. Klien mengatakan senang dalam menjalankan perannya.</li> <li>• Ideal diri: klien mengatakan ingin menjalankan perannya dibantu dan didukung oleh keluarga, terutama suami. Klien berharap keluarga dapat membantu klien di keadaannya sekarang.</li> <li>• Identitas diri: klien dalam keluarga sebagai anak perempuan kedua yang sekarang sudah menjadi ibu dari 2 orang anak. Klien mengatakan sangat puas dengan status dan posisinya saat ini.</li> <li>• Harga diri: klien mengatakan percaya diri dengan keadaannya sekarang. Klien juga mengatakan orang-orang di sekitarnya selalu menghargainya.</li> </ul> </li> </ul>
10	<p><b>Data Sosial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan hubungannya dengan keluarga maupun tetangga sangat baik. Klien mengatakan setiap hari selalu berkomunikasi dnegan keluarga. Klien juga sering berkomunikasi dengan tetangga ketika bertemu di jalan.</li> <li>- Dengan tenaga kesehatan: klien mengatakan bidan di klinik ini sangat ramah. Klien banyak berbagi cerita dengan bidan dan klien mau menerima perawatan yang diberikan di klinik.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan sesama pasien: klien mengatakan sempat berkomunikasi dengan Ny. M yang sedang tahap pembukaan pada saat itu. Klien menceritakan kepada Ny. M terkait proses persalinannya.</li> </ul>																				
<b>11</b>	<p><b>Data Spiritual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan hidup baginya sangat berharga. Klien mengatakan yakin mampu melewati setiap ujian hidup yang ada bersama-sama dengan keluarga tercinta.</li> <li>- Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan bahwa klien percaya kepada Allah SWT yang telah menuntunnya menjalani kehidupan sampai sekarang menjadi lebih baik.</li> <li>- Pengalaman dan emosi: klien mengatakan persalinan merupakan pengalaman hidup yang tidak akan terlupakan. Klien juga mengatakan bahwa klien memiliki emosi yang dapat dikendalikan.</li> <li>- Persahabatan dan komunitas: klien mengatakan memiliki 2 orang sahabat yang masih setia sampai sekarang. Klien juga mengatakan bahwa klien tidak bergabung dalam komunitas yang ada di lingkungannya.</li> <li>- Ritual dan ibadah: klien mengatakan tidak melakukan ibadah sholat setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Klien mengatakan hanya melakukan hal-hal yang diperbolehkan dalam agama, seperti membaca shalawat dan berdzikir.</li> <li>- Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan dirinya sangat bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena suami dan keluarga selalu memberikan dukungan dalam hal apapun.</li> </ul>																				
<b>12</b>	<p><b>Data Penunjang</b></p> <p>Pemeriksaan Hemoglobin (12 Mei 2022 Pukul 06.30 WIB)</p> <p>Hasil : 10,7 g/dL</p> <p>Nilai normal : 12,0 – 16,0 g/dL</p>																				
<b>13</b>	<p><b>Data Terapi</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Fungsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asam Mefenamat 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Amoxicillin 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Vitonal F</td> <td>2 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.</td> </tr> </tbody> </table>	No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi	1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.	2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.	3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi																	
1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.																	
2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.																	
3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.																	

## 2. Bayi

<b>1</b>	<b>Identitas Bayi</b> - Nama Bayi : By. M - Jenis Kelamin : Laki-laki - Tanggal / Jam Lahir : 12 Mei 2022 / 11.32 WIB - No Registrasi : - - Berat Badan (BB) : 2500 gram - Panjang Badan (PB) : 51 cm - Tanggal pengkajian : 13 Mei 2022																							
<b>2</b>	<b>APGAR SCORE</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria</th> <th style="text-align: center;">1 Menit</th> <th style="text-align: center;">5 Menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Appearance</b> (Warna kulit)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Pulse</b> (denyut nadi)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Activity</b> (tonus otot)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Respiration</b> (usaha bernafas)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Jumlah</b></td> <td style="text-align: center;"><b>8</b></td> <td style="text-align: center;"><b>10</b></td> </tr> </tbody> </table>			Kriteria	1 Menit	5 Menit	<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	2	<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2	<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2	<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2	<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	2	2	<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
Kriteria	1 Menit	5 Menit																						
<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	2																						
<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2																						
<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2																						
<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2																						
<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	2	2																						
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>10</b>																						
<b>3</b>	<b>Pemeriksaan Fisik</b> Tidur dengan gerakan mata yang tepat, REM ( <i>Rapid Eye Movement</i> ).																							
<b>4</b>	<b>Karakteristik Khusus Neonatus</b> - Kepala: simetris, sesuai dari panjang tubuh keseluruhan, tidak terdapat moulage, tidak terdapat cepal hematoma dan caput succedanum. Rambut berwarna hitam, tampak lebat, persebaran merata, dan bertekstur halus. - Lingkar kepala: 31 cm, <i>Molding</i> : tidak ada, Fontanel anterior: 3 cm, dan fontanel posterior: 0,6 cm. - Kulit: berwarna kemerahan, <i>Vernik kaseosa</i> : ada, <i>Milia</i> : tidak ada, <i>Lanugo</i> : ada, di punggung, <i>Eritema toksikum</i> : tidak ada, <i>Nevi</i> : tidak ada, <i>Bercak mongolia</i> : tidak ada, <i>Ikterik</i> : tidak ikterus - Mata: pupil hitam, tidak terdapat strabismus, tidak terdapat mata boneka, bulu mata melengkung ke luar, alis tampak hitam tipis, dan persebaran alis merata. - Hidung dan mulut: tidak terdapat milia, jalan nafas paten, tidak terdapat sekresi lendir																							

	berlebih, dan tidak terdapat <i>sucking calluses</i> .				
<b>5</b>	<p><b>Dada</b> Bentuk simetris, pernafasan teratur, ekspansi paru kanan dan kiri simetris, auskultasi terdengar ronchii.</p> <p><b>Payudara</b> Bayi laki-laki: bentuk simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol ke luar, tidak terdapat pembesaran payudara, dan tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI.</p>				
<b>6</b>	<p><b>Genitalia</b> Bayi laki-laki: terdapat ruggae pada skrotum, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum, meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis, dan bayi mampu buang air kecil.</p>				
<b>7</b>	<p><b>Reflek normal pada bayi</b></p> <table border="1"> <tr> <td> <p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul> </td> <td> <p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul> </td> <td> <p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>
<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>				
<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>				

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri perut bawah seperti berkontraksi</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di skala 3 (0-10), bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika di usap-usap perutnya</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul 2-3 menit sekali seperti diremas-remas di bagian perut bawah dan menyebar ke pinggang</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Perubahan fisiologi</p> <p>↓</p> <p>Proses involusi uterus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan kadar oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	Nyeri



	<p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontraksi uterus kuat, uterus teraba keras</li> <li>- Terdapat diastasis rektus abdominis dengan lebar 1 cm dan panjang 7 cm</li> <li>- Tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat</li> <li>- Tekanan darah 110/70 mmHg</li> <li>- Respirasi 21x /menit</li> <li>- Suhu 36,7 derajat celcius</li> <li>- Nadi 83x /menit</li> </ul>		
2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan anak pertama hanya diberikan ASI selama dua minggu</li> <li>- Klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara</li> <li>- Klien mengeluh ASI tidak lancar di hari ke-1 nifas dan tidak tahu cara mengatasinya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusu 12x dan buang air kecil 7x dalam 24 jam</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P2A0.</li> <li>- Payudara tampak kotor.</li> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tidak keluar</li> <li>- Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>Laktasi</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pertumbuhan kelenjar susu terangsang</p> <p>↓</p> <p>Isapan bayi</p> <p>↓</p> <p>Oksitosin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Ejeksi ASI</p> <p>↓</p> <p>Tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>ASI tidak keluar</p> <p>↓</p> <p>Menyusui Tidak Efektif</p>	Menyusui Tidak Efektif
3	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum tahu jenis-jenis alat kontrasepsi yang tersedia</li> <li>- Klien mengatakan belum tahu jenis alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya</li> <li>- Klien mengatakan kehamilan ini merupakan</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p>↓</p> <p>G2P2A0</p> <p>↓</p> <p>Menunda kehamilan selanjutnya</p>	Defisit Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana (KB)

	<p>kehamilan yang tidak direncanakan</p> <p><b>DO:</b></p> <p>- Saat dikaji tentang riwayat kontrasepsi, klien tampak kebingungan</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kontrasepsi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kurang terpapar informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Tidak tahu jenis-jenis alat kontrasepsi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisit Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana (KB)</p>	
--	---	---	--

## B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Nyeri berhubungan dengan proses involusi uterus ditandai dengan klien mengeluh nyeri perut bawah seperti berkontraksi, klien mengatakan nyeri terasa di skala 3 (0-10), bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diusap-usap perutnya, klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul 2-3 menit sekali seperti diremas-remas dan menyebar ke pinggang, uterus teraba keras, kontraksi kuat, diastasis abdominis rektus 1 jari pemeriksa, TFU 2 cm di bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21x /menit, nadi 83x /menit, dan suhu 36,7 °C.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan klien mengatakan anak pertama hanya diberikan ASI selama 2 minggu, klien mengatakan payudara tidak tegang walaupun belum disusukan, klien mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara dan mengeluh ASI tidak lancar di hari pertama nifas, klien mengatakan bayi sudah menyusu 12x dan BAK 7x, riwayat obstetri P2A0, payudara tampak kotor dan teraba kendur, saat dipalpasi ASI tidak keluar, dan bayi tampak menghisap tidak terus menerus.

3. Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan belum tahu jenis-jenis alat kontrasepsi yang tersedia, klien mengatakan belum tahu alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya, klien mengatakan ini kehamilan yang tidak direncanakan, dan saat dikaji tentang riwayat kontrasepsi, klien tampak kebingungan.

### III. PERENCANAAN




No	Dx Kep	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri berhubungan dengan proses involusi uterus	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri berkurang dengan durasi 1 menit</li> <li>2. Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan berkurang dalam rentang 1 – 2 (0 – 10)</li> <li>3. Klien dapat melakukan <i>kegel exercise</i> secara mandiri</li> <li>4. Terjadi penurunan tinggi fundus uterus</li> <li>5. Diastasis rektus abdominis 1 cm</li> <li>6. Tanda-tanda vital</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</li> <li>2. Cek tanda-tanda vital</li> <li>3. Ajarkan cara melakukan <i>kegel exercise</i></li> <li>4. Berikan kompres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian nyeri secara komprehensif bertujuan untuk mendapatkan data terkait perkembangan klien dan sebagai indikator keberhasilan dari intervensi.</li> <li>2. Peningkatan nadi, tekanan darah, dan respirasi menjadi indikator nyeri masih terasa.</li> <li>3. <i>Kegel exercise</i> dapat meningkatkan sirkulasi darah ke area vagina, sehingga vagina mendapat oksigen dan nutrisi yang cukup untuk meregenerasi sel dan jaringan yang rusak akibat persalinan.</li> <li>4. Kompres hangat</li> </ol>








		<p>dalam batas normal  TD: 120/80 mmHg  N: 60 – 100x /menit  R: 20 – 30x /menit  S: 36,5 – 37,5°C</p>	<p>hangat di perut bagian bawah</p> <p>5. Kolaborasi dalam memberikan terapi analgetik</p>	<p>berfungsi untuk melancarkan pembuluh darah, sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan, menurunkan kontraksi otot, dan meningkatkan rasa nyaman. Panas dapat menyebabkan peningkatan sirkulasi darah.</p> <p>5. Asam mefenamat 500 mg adalah obat pereda nyeri. Obat ini menghalangi enzim COX untuk menghasilkan prostaglandin (penyebab rasa sakit dan peradangan).</p>
2	<p>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 sebanyak 3 kali diharapkan menyusui efektif dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan akan memberikan ASI secara eksklusif pada anak keduanya</li> <li>2. Klien mengatakan ASI sudah keluar</li> <li>3. Payudara tampak kencang (tidak</li> </ol>	<p>1. Kaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap</p>	<p>1. Hisapan bayi saat menyusu akan memberikan rangsangan sensorik dari puting payudara ke otak yang akan menghasilkan hormon prolaktin kembali menuju payudara melalui aliran darah, serta merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI.</p>








		<p>teraba kendur)</p> <p>4. Payudara tampak bersih</p> <p>5. Saat dipalpasi, ASI memancar</p>	<p>2. Ajarkan klien untuk merawat payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>4. Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan</p> <p>5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p>	<p>2. <i>Breast care</i> dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI, membersihkan payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.</p> <p>3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.</p> <p>4. Ibu <i>postpartum</i> akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya stabil, baik fisik maupun psikologisnya.</p> <p>5. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk diterapkan terutama pada masa ASI</p>
--	--	---	---	---

				eksklusif agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam jumlah yang optimal.
3	Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan pengetahuan terpenuhi dengan kriteria hasil: 1. Klien mengatakan tahu jenis-jenis alat kontrasepsi KB. 2. Klien tampak menyebutkan rencana kontrasepsi yang dipilihnya.	1. Berikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana  2. Diskusi dengan klien tentang jenis kontrasepsi yang efektif untuknya	1. Pendidikan kesehatan diberikan agar masyarakat dapat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan yang baik. 2. Dengan berdiskusi dapat menghasilkan suatu keputusan tepat yang disepakati oleh berbagai pihak yang terlibat di dalamnya.




#### IV. PELAKSANAAN

No	Tanggal/Jam	Dx Kep	Implementasi	Paraf
1	Jumat, 13 Mei 2022 08.25 WIB	1	Memberikan kompres hangat di bagian perut bawah E/: Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang dan perut terasa lebih rileks.	 R. A. ROBIATUL A
2	08.35 WIB	2	Melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan E/: Suami klien mengatakan akan selalu menemani dan membantu istrinya dalam menjalankan masa nifas.	 R. A. ROBIATUL A
3	08.38 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan di payudara seperti ada yang mengalir dan klien merasa rileks. Payudara tampak bersih dan tidak kencang.	 R. A. ROBIATUL A

4	09.00 WIB	2	Melakukan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan bahwa klien merasa badan menjadi lebih rileks dan pegal-pegal pasca persalinan terasa berkurang.	 ROBIATUL A
5	Sabtu, 14 Mei 2022 07.30 WIB	2	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap baik, bayi menghisap kuat.	 ROBIATUL A
6	07.33 WIB	1	Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST E/: - <b>P</b> : Nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang diberikan <i>massage</i> - <b>Q</b> : Nyeri seperti kram perut saat menstruasi - <b>R</b> : Perut bagian bawah - <b>S</b> : Skala nyeri 2 (0-10) - <b>T</b> : Terasa setiap 15 menit sekali	 ROBIATUL A
7	07.40 WIB	1	Mengecek tanda-tanda vital E/: - Tekanan darah 110/80 mmHg - Suhu 36,8 derajat celcius - Nadi 84x /menit - Respirasi 22x /menit	 ROBIATUL A
8	07.47 WIB	1	Memberikan kompres hangat di bagian perut bawah E/: Klien mengatakan sangat nyaman dan nyeri berkurang.	 ROBIATUL A
9	08.00 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien tampak mampu mengulangi langkah-langkah merawat payudara sesuai SOP, payudara tampak bersih, dan klien mengatakan terasa lebih nyaman.	 ROBIATUL A
10	08.20 WIB	2	Melakukan dan mengajarkan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien dan keluarga mengatakan paham tentang penjelasan teknik pijat oksitosin. Keluarga tampak sangat antusias memperhatikan penjelasan dan keluarga dapat mempraktekkan kembali sesuai dengan prosedur yang ada.	 ROBIATUL A


11	09.30 WIB	2	Memonitor kelancaran ASI E/: Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar.	
12	Minggu, 15 Mei 2022 07.18 WIB	1	Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST E/: - <b>P:</b> Nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang diberikan kompres hangat - <b>Q:</b> Nyeri terasa seperti mules ingin BAB - <b>R:</b> Perut bagian bawah - <b>S:</b> Skala nyeri 1 (0-10) - <b>T:</b> Terasa setiap 20 menit sekali	
13	07.23 WIB	1	Mengecek tanda-tanda vital E/: - Tekanan darah 110/70 mmHg - Suhu 36,6 derajat celsius - Nadi 86x /menit - Respirasi 20x /menit	
14	07.30 WIB	2	Mengajarkan klien untuk merawat payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Payudara tampak bersih dan payudara mulai terasa kencang.	
15	07.50 WIB	2	Melakukan teknik laktasi ( pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E/: Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat dan terasa lebih ringan, serta pegal-pegal hilang.	
16	08.00 WIB	2	Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar E/: Klien mengatakan paham terkait apa yang sudah dijelaskan. Klien dan suami dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.	
17	08.10 WIB	3	Memberikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana E/: Klien mengatakan mengerti tentang apa yang disampaikan oleh perawat. Klien dapat menyebutkan kembali apa yang diperintahkan oleh perawat tanpa melihat leaflet.	





18	08.20 WIB	3	Berdiskusi dengan klien tentang jenis kontrasepsi yang efektif untuknya E/: Klien dan suami mengatakan sepakat akan menggunakan alat kontrasepsi berjenis IUD.	 ROBIATUL A
19	08.28 WIB	2	Memotivasi keluarga untuk melakukan pijat oksitosin E/: Keluarga mengatakan akan membantu klien untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin.	 ROBIATUL A
20	08.30 WIB	2	Memonitor kelancaran ASI E/: ASI ketika dipalpasi tampak merembes keluar, berwarna putih kekuningan.	 ROBIATUL A

## V. EVALUASI


### A. Evaluasi Harian



Tanggal/Jam	Dx Kep	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 13 Mei 2022 09.40 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan terasa lebih rileks. Kaku dan pegal-pegal di badannya berkurang</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya belum terasa penuh (kencang)</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 12x dan BAK 7x</li> <li>- Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan tahu</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI belum keluar</li> <li>- Posisi menyusui puting sudah tepat</li> <li>- Tidak terdapat lesi pada payudara</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 19 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p>	 ROBIATUL A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pijat oksitosin pada keluarga</li> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> </ul>	
Sabtu, 14 Mei 2022 09.45 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah sepenuhnya lebih rileks dan tidak merasa pegal-pegal</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa lebih berisi dan sedikit kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan BAK 9x</li> <li>- Klien mengatakan bahwa bayinya tidak menghisap secara terus-menerus</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, dan buah melon</li> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan penjelasan tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang dari sebelumnya Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak merembes keluar berwarna putih keruh</li> <li>- Keluarga tampak antusias ketika dijelaskan tentang pijat oksitosin</li> <li>- Keluarga mampu mengulangi kembali pijat oksitsin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 23 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	 Robiatul A
Minggu, 15 Mei 2022 08.45 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> </ul>	 Robiatul A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kanan terasa sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan BAK 8x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur katuk, telur rebus, tempe, dan ikan gabus</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak menetes</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara</li> <li>- Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara</li> </ul>	
--	--	---	--

## B. Evaluasi Akhir

Tanggal/Jam	Dx Kep	Evaluasi	Paraf
Senin, 16 Mei 2022 09.50 WIB	1	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri tidak begitu terasa</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika banyak aktivitas dan berkurang ketika dikompres</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di perut bagian bawah dengan skala nyeri 1 (0-10)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa setiap 20 menit sekali</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks</li> <li>- Tinggi fundus uterus 7 cm di atas simfisis</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> </ul>	 ROSIATUL A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu 36,9 derajat celcius</li> <li>- Nadi 84x /menit</li> <li>- Respirasi 20x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Nyeri belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kompres hangat ketika terasa nyeri</li> </ul>	
<p>Senin, 16 Mei 2022 10.00 WIB</p>	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan lebih rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar mulai lancar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang dan penuh sebelum menyusui</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 16x dan BAK 11x</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin</li> <li>- Klien mengatakan selalu mengonsumsi makanan disertai dengan sayur</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- Payudara tampak tegang sebelum menyusui</li> <li>- Saat dipalpasi, ASI keluar dengan lancar</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 34 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin</li> </ul>	 ROBIATUL A
<p>Senin, 16 Mei 2022 10.10 WIB</p>	3	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tahu jenis-jenis alat kontrasepsi KB</li> <li>- Klien mengatakan mengerti dengan apa yang</li> </ul>	 ROBIATUL A

		<p>sudah dijelaskan</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak menyebutkan rencana kontrasepsi yang dipilihnya</li><li>- Klien tampak antusias saat dilaksanakan pendidikan kesehatan</li><li>- Klien dapat menentukan alat kontrasepsi yang efektif untuk dirinya</li><li>- Klien dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet</li></ul> <p><b>A:</b> Defisit pengetahuan teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	--

**Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan pada Ny. “M” (23 Tahun) dengan  
P1A0 di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak  
Kota Bandung Tahun 2022**

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas**

<b>IDENTITAS</b>	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	Ny. M	Tn. I
Umur	23 Tahun	30 Tahun
Suku Bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
No. Register	-	-
Tanggal Masuk RS	13 Mei 2022	13 Mei 2022-
Hari/Tanggal Pengkajian	Sabtu, 14 Mei 2022	Sabtu, 14 Mei 2022
Waktu/jam pengkajian	10.00 WIB	10.00 WIB
Golongan Darah	B	0
Diagnosa Media	P1A0 <i>Postpartum</i> Spontan Partus Maturus 39 Minggu	-
Nomor Telepon	0877-2402-6544	081398655914-
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat Rumah	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung	Jl. Rajawali Timur, Gg. Kebon Jukut 2 RT 09/05, Kel. Ciroyom, Kec. Andir, Kota Bandung

**B. Riwayat Kesehatan**

**1. Keluhan Utama (Here and Now)**

Klien mengeluh nyeri di luka jahitan.

**2. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 14 Mei 2022, klien mengeluh nyeri pada bagian luka jahitan di perineum. Nyeri

bertambah ketika klien banyak bergerak (beraktivitas) dan berkurang ketika klien beristirahat. Klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di bagian vagina dan anus (perineum) dengan skala 5 (0-10). Nyeri terasa hilang timbul, dan sering timbul ketika klien melakukan sesuatu. Klien tampak meringis ketika sedang bergerak/merubah posisi.

Klien juga mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas. Klien mengatakan bahwa ini adalah kelahiran anak pertamanya, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya. Klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang. Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 10x dan BAK 8x.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit, seperti hipertensi, diabetes melitus, TBC, asma, dan lain-lain. Klien mengatakan tidak pernah dirawat dan hanya pernah mengalami flu batuk dan radang tenggorokan. Klien mengatakan terakhir sakit yaitu pada hamil usia 3 bulan.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit genetik & menular)**

Klien mengatakan keluarganya sehat, tidak ada yang menderita penyakit menurun, seperti hipertensi, asma, hemofilia, diabetes melitus, atau penyakit jantung. Klien juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, seperti tuberkulosis, hepatitis, atau penyakit menular seksual.

### **5. Riwayat Kesehatan Ginekologi dan Obstetri**

#### **a. Riwayat Ginekologi**

##### **1) Riwayat menstruasi / haid**

- Menarche : 14 tahun
- Lama haid : 7 hari
- Jumlah darah : 40-50 cc
- Siklus haid : 28 hari
- Keluhan haid : klien mengatakan perut terasa mulas







### C. Pola Aktivitas Sehari-hari

Jenis	Sebelum	Sekarang
<b>Makan</b>		
Frekuensi	3x /hari	3x /hari
Jenis	Nasi, sayur sawi, tempe, dan tahu	Nasi, sayur hijau, telur rebus, ikan
Porsi	1 Porsi tidak habis	1 Porsi habis
Keluhan	Klien mengatakan selama hamil nafsu makan menjadi berkurang	Klien mengatakan nafsu makan sudah kembali baik
Makanan yang dipantang, alasan	Tidak ada pantangan	Tidak ada pantangan
Alergi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, maupun obat-obatan
Suplemen	Asam Folat, Kalsium, dan Tablet Tambah Darah	Jamu Kunyit Asam
<b>Minum</b>		
Jenis	Air mineral dan air teh	Air mineral dan air teh
Jumlah	4 – 6 gelas air mineral dan 1 – 2 gelas air teh	6 – 8 gelas air putih dan 1 – 2 gelas air teh
<b>Eliminasi BAB</b>		
Frekuensi	1x /hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Belum BAB
Konsistensi	Lembek lunak	Belum BAB
Keluhan	Tidak ada keluhan	Klien mengatakan takut BAB
<b>Eliminasi BAK</b>		
Frekuensi	6 – 8x /hari	4 – 5x /hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih bercampur darah nifas
Bau	Khas urine	Khas urine
Keluhan	Tidak ada keluhan	Klien mengatakan luka jahitan perih ketika BAK
<b>Istirahat dan Tidur</b>		
Malam	5 – 7 jam	4 – 6 jam
Siang	1 – 2 jam	1 jam
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Yang mempermudah	Klien mengubah posisi tidur	Klien membagi tugas dengan suami

tidur	menjadi setengah duduk	untuk menjaga bayi
Yang mempermudah bangun	Klien sering buang air kecil di malam hari	Bayi menangis dan ingin menyusu
<b>Personal Hygiene</b>		
Mandi	1 – 2x /hari	1 – 2x /hari
Ganti pakaian dalam	4x /hari	2x /hari Pembalut 4 – 5x /hari
Jenis pakaian	Katun	Katun
Perawatan gigi	2x /hari	2x /hari
Perawatan payudara	Tidak pernah	Tidak pernah
Vulva hygiene	1x /hari	2x /hari
<b>Pola Aktivitas / Kebiasaan</b>		
Pengetahuan hubungan seks pasca persalinan	Sudah tahu	Sudah tahu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
Beban pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Adat istiadat	Tidak boleh keluar setelah masuk waktu maghrib	Tidak boleh keluar rumah sebelum nifas hari ke-40
Minum beralkohol	Tidak meminum alkohol	Tidak meminum alkohol

#### D. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Ibu

<b>1</b>	<b>Keadaan Umum</b> Kesadaran Compos Mentis (Conscious)
<b>2</b>	<b>Tanda-tanda vital</b> TD: 110/60 mmHg      N: 81x/mnt      R: 22x/mnt      S: 36,75C
<b>3</b>	<b>Antropometri</b> TB: 162 cm,    BB sekarang: 60 kg,    BB sebelum hamil: 55 kg,    IMT: 22,8 (normal)
<b>4</b>	<b>Kepala</b> Rambut: berwarna hitam, persebaran rambut merata, rambut kuat tidak mudah rontok, bersih, tidak terdapat ketombe. Wajah: tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak terdapat edema. Mata:    - Penglihatan: klien dapat melihat dan membaca <i>name tag</i> perawat.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelopak mata: tidak terdapat pembengkakan pada palpebra.</li> <li>- Gerakan bola mata: klien dapat menggerakkan bola mata ke segala arah.</li> <li>- Konjungtiva: berwarna merah muda.</li> <li>- Sclera: berwarna putih keruh dan tidak ikterik.</li> <li>- Reaksi pupil terhadap cahaya: pupil mengecil ketika didekatkan cahaya dan pupil membesar ketika dijauhkan cahaya.</li> </ul> <p>Telinga: - Kebersihan: telinga tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret berlebih.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fungsi pendengaran: klien dapat mendengar suara perawat dan suara gesekan kertas.</li> </ul> <p>Hidung: - Kebersihan: hidung tampak bersih, tidak terdapat polip.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fungsi penciuman: tidak terganggu, klien dapat mencium wangi minyak telon.</li> </ul> <p>Mulut: - Bibir: mukosa bibir lembab berwarna merah muda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gusi: berwarna merah muda, tidak terdapat pembengkakan.</li> <li>- Gigi caries: tidak ada.</li> <li>- Gigi berlubang: tidak ada.</li> <li>- Gigi ompong: jumlah gigi lengkap, tidak terdapat ompong pada gigi.</li> <li>- Gigi palsu: klien tidak menggunakan gigi palsu.</li> </ul> <p>Leher: - Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan JVP: tidak ada peningkatan.</li> <li>- Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada pembesaran.</li> </ul>															
<b>5</b>	<p><b>Dada:</b> - Pergerakan nafas: teratur - Bunyi nafas: vesikuler  - Bunyi jantung: S1 &amp; S2 (lup dub) - Irama jantung: reguler</p> <p><b>Payudara:</b></p> <table border="1" data-bbox="523 1451 1385 2004"> <thead> <tr> <th data-bbox="523 1451 715 1496">Indikator</th> <th data-bbox="715 1451 1050 1496">Kanan</th> <th data-bbox="1050 1451 1385 1496">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="523 1496 715 1729">Bentuk</td> <td data-bbox="715 1496 1050 1729">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> <td data-bbox="1050 1496 1385 1729">Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1729 715 1818">Puting susu</td> <td data-bbox="715 1729 1050 1818">Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> <td data-bbox="1050 1729 1385 1818">Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1818 715 1908">Areola</td> <td data-bbox="715 1818 1050 1908">Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm</td> <td data-bbox="1050 1818 1385 1908">Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm</td> </tr> <tr> <td data-bbox="523 1908 715 2004">Benjolan</td> <td data-bbox="715 1908 1050 2004">Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan</td> <td data-bbox="1050 1908 1385 2004">Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Kanan	Kiri	Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm	Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan
Indikator	Kanan	Kiri														
Bentuk	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur	Simetris kiri dan kanan, tampak bulat, menggantung, tidak terdapat pembengkakan, dan payudara tampak kendur														
Puting susu	Menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi	Kurang menonjol ke luar dan tidak terdapat lesi														
Areola	Berwarna coklat kehitaman, diameter 4 cm	Berwarna coklat kehitaman, diameter 3,5 cm														
Benjolan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan	Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan														

	Kolostrum	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI keluar 3 tetes	Ada sedikit. Saat dipalpasi, ASI keluar 3 tetes																																				
	Kebersihan	Payudara tampak kotor	Payudara tampak kotor																																				
<b>6</b>	<b>Perut</b> - Luka bekas operasi/luka perineum: ada - Panjang: 6 cm - Keadaan luka: tampak masih basah - Luka perut: tidak ada - Striase: tidak ada - Penurunan TFU: 3 cm di bawah pusat - Posisi uterus: antefleksi (perut kiri atas) - Kontraksi uterus: kuat - Diastasis rektus abdominis: 2 jari pemeriksa - Kandung kemih: tidak teraba penuh - REEDA (redness, edema, ecchymosis, drainage, approximation): tidak ada																																						
<b>7</b>	<b>Ekstermitas</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Indikator</th> <th style="width: 35%;">Kanan</th> <th style="width: 35%;">Kiri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Ekstermitas Atas</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td><b>Ekstermitas bawah</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> <td>Simetris kiri dan kanan</td> </tr> <tr> <td>Oedema</td> <td>Tidak ada edema</td> <td>Tidak ada edema</td> </tr> <tr> <td>Kuku jari</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> <td>Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT &lt; 2 detik</td> </tr> <tr> <td>Varices</td> <td>Tidak ada varises</td> <td>Tidak ada varises</td> </tr> <tr> <td>Reflek patella</td> <td>Refleks patella (+)</td> <td>Refleks patella (+)</td> </tr> <tr> <td>Hommans sign</td> <td>Tidak sakit</td> <td>Tidak sakit</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	Kanan	Kiri	<b>Ekstermitas Atas</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	<b>Ekstermitas bawah</b>			Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan	Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises	Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)	Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit
Indikator	Kanan	Kiri																																					
<b>Ekstermitas Atas</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
<b>Ekstermitas bawah</b>																																							
Bentuk	Simetris kiri dan kanan	Simetris kiri dan kanan																																					
Oedema	Tidak ada edema	Tidak ada edema																																					
Kuku jari	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik	Tampak bersih, jumlah lengkap, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat clubbing finger, dan CRT < 2 detik																																					
Varices	Tidak ada varises	Tidak ada varises																																					
Reflek patella	Refleks patella (+)	Refleks patella (+)																																					
Hommans sign	Tidak sakit	Tidak sakit																																					
<b>8</b>	<b>Genetalis</b> - Vulva/vagina: tidak terdapat varises, tidak teraba benjolan, dan tidak terdapat																																						

	<p>pembengkakan pada kelenjar bartholin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lochea: lochea rubra, tampak merah kehitaman, lochea berbau amis khas darah, dan jumlah lochea yang keluar sekitar 30 – 50 ml.</li> <li>- Perineum: terdapat ruptur perineum dengan 12 luka jahitan. Jahitan utuh dan tampak menyatu kuat, tidak terdapat kemerahan, kebiruan, pembengkakan, maupun nanah.</li> <li>- Anus: anus utuh, tidak terjadi ruptur. Anus tampak kotor karena lochea, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak ada hemoroid.</li> </ul>
<p><b>9</b></p>	<p><b>Data Psikologis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status emosi: klien mengatakan merasa sangat senang karena mendapat sesuatu yang baru dalam hidupnya dan klien merasa bahagia dengan perubahan statusnya menjadi seorang ibu.</li> <li>- Pola koping: klien mengatakan selalu menceritakan masalah yang terjadi kepada suami.</li> <li>- Pola komunikasi: klien dapat berkomunikasi secara dua arah dengan baik. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari adalah Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia.</li> <li>- Konsep diri:- <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gambaran diri: klien mengatakan tetap menyukai bentuk tubuhnya yang sekarang.</li> <li>• Peran diri: klien mengatakan klien sudah mempunyai peran baru yaitu sebagai seorang ibu. Klien mengatakan senang menjalankan peran barunya, perlahan-lahan klien akan belajar menjadi seorang ibu.</li> <li>• Ideal diri: klien berharap keluarga, terutama suami dapat membantu klien dalam menghadapi segala perubahan yang ada.</li> <li>• Identitas diri: klien dalam keluarga sebagai seorang perempuan dan klien sangat puas akan hal itu. Klien juga sangat puas dengan status dan posisi saat ini yang sudah menjadi ibu.</li> <li>• Harga diri: klien mengatakan bahwa orang-orang di sekitarnya selalu mendukung dan menghargainya.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>10</b></p>	<p><b>Data Sosial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan keluarga dan tetangga: klien mengatakan hubungannya dengan keluarga maupun tetangga sangat baik. Klien setiap hari selalu berkomunikasi dengan keluarga. Klien juga mengatakan orang-orang di sekitar juga datang dan berkunjung ke rumahnya.</li> <li>- Dengan tenaga kesehatan: klien mengatakan hubungannya dengan bidan di klinik ini terjalin baik. Klien mengatakan bidannya ramah dan sabar menghadapi klien yang bawel seperti dirinya.</li> <li>- Dengan sesama pasien: klien mengatakan sempat berkomunikasi dengan Ny. T yang</li> </ul>

	sudah melahirkan kemarin dan akan pulang ke rumah. Klien mengatakan bahwa Ny. T menceritakan terkait proses persalinannya kemarin.																								
<b>11</b>	<b>Data Spiritual</b>																								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keyakinan dan makna hidup: klien mengatakan hidup bainya sangat berharga. Klien mengatakan yakin mampu menghadapi dan melewati segala masalah yang ada bersama-sama dengan keluarga tercinta.</li> <li>- Autoritas dan pembimbing: klien mengatakan bahwa klien hanya beribadah kepada Gusti Allah SWT yang telah memberikan karunia-Nya untuk menjalani kehidupan sampai sekarang menjadi lebih baik.</li> <li>- Pengalaman dan emosi: klien mengatakan persalinan merupakan pengalaman hidup yang luar biasa sebagai seorang ibu.</li> <li>- Persahabatan dan komunitas: klien mengatakan memiliki 1 orang sahabat yang masih setia sampai sekarang. Klien juga mengatakan bahwa klien tidak bergabung dalam komunitas yang ada di lingkungannya, klien hanya mengikuti pengajian mingguan rutin di masjid sebelum klien melahirkan.</li> <li>- Ritual dan ibadah: klien mengatakan tidak melakukan ibadah sholat 5 waktu setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Klien mengatakan hanya memperbanyak dzikir dan bershalawat. Selama nifas, klien tidak mengikuti pengajian di masjid.</li> <li>- Dorongan dan pertumbuhan: klien mengatakan akan bersemangat dalam menjalani kehidupan, karena memiliki suami dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan bantuan dalam hal apapun.</li> </ul>																								
<b>12</b>	<b>Data Penunjang</b>																								
	Pemeriksaan Hemoglobin (12 Mei 2022 Pukul 06.30 WIB)																								
	Hasil : 10,7 g/dL																								
	Nilai normal : 12,0 – 16,0 g/dL																								
<b>13</b>	<b>Data Terapi</b>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Dosis</th> <th>Rute</th> <th>Fungsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asam Mefenamat 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Amoxicillin 500 mg</td> <td>3 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Vitonal F</td> <td>2 x 1</td> <td>Oral</td> <td>Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.</td> </tr> </tbody> </table>					No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi	1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.	2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.	3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.
No	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi																					
1	Asam Mefenamat 500 mg	3 x 1	Oral	Obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.																					
2	Amoxicillin 500 mg	3 x 1	Oral	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.																					
3	Vitonal F	2 x 1	Oral	Obat untuk anemia akibat kekurangan zat besi pada wanita usia subur, terutama selama hamil dan menyusui.																					

## 2. Bayi

<b>1</b>	<b>Identitas Bayi</b> - Nama Bayi : By. I - Jenis Kelamin : Laki-laki - Tanggal / Jam Lahir : 13 Mei 2022 / 13.10 WIB - No Registrasi : - - Berat Badan (BB) : 3400 gram - Panjang Badan (PB) : 53 cm - Tanggal pengkajian : 14 Mei 2022																							
<b>2</b>	<b>APGAR SCORE</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria</th> <th style="text-align: center;">1 Menit</th> <th style="text-align: center;">5 Menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Appearance</b> (Warna kulit)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td><b>Pulse</b> (denyut nadi)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Activity</b> (tonus otot)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Respiration</b> (usaha bernafas)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Jumlah</b></td> <td style="text-align: center;"><b>7</b></td> <td style="text-align: center;"><b>9</b></td> </tr> </tbody> </table>			Kriteria	1 Menit	5 Menit	<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	1	<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2	<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2	<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2	<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	1	2	<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
Kriteria	1 Menit	5 Menit																						
<b>Appearance</b> (Warna kulit)	1	1																						
<b>Pulse</b> (denyut nadi)	2	2																						
<b>Grimace</b> (reflek terhadap rangsang)	2	2																						
<b>Activity</b> (tonus otot)	1	2																						
<b>Respiration</b> (usaha bernafas)	1	2																						
<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>9</b>																						
<b>3</b>	<b>Pemeriksaan Fisik</b> Tidur dengan gerakan mata yang tepat, REM ( <i>Rapid Eye Movement</i> ).																							
<b>4</b>	<b>Karakteristik Khusus Neonatus</b> - Kepala: simetris, sesuai dari panjang tubuh keseluruhan, tidak terdapat moulage, tidak terdapat cephal hematoma dan caput succedaneum. Rambut berwarna hitam, tampak lebat, persebaran merata, dan bertekstur halus. - Lingkar kepala: 32 cm, <i>Molding</i> : tidak ada, Fontanel anterior: 3 cm, dan Fontanel posterior: 0,6 cm. - Kulit: berwarna kemerahan, <i>Vernik kaseosa</i> : ada, Milia: tidak ada, Lanugo: ada, di punggung, <i>Eritema toksikum</i> : tidak ada, <i>Nevi</i> : tidak ada, Bercak mongolia: tidak ada, Ikterik: tidak ikterus - Mata: pupil hitam, tidak terdapat strabismus, tidak terdapat mata boneka, bulu mata melengkung ke luar, alis tampak hitam tipis, dan persebaran alis merata. - Hidung dan mulut: tidak terdapat milia, jalan nafas paten, tidak terdapat sekresi lendir																							



	berlebih, dan tidak terdapat <i>sucking calluses</i> .				
<b>5</b>	<p><b>Dada</b> Bentuk simetris, pernafasan teratur, ekspansi paru kanan dan kiri simetris, auskultasi terdengar ronchii.</p> <p><b>Payudara</b> Bayi laki-laki: bentuk simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol ke luar, tidak terdapat pembesaran payudara, dan tidak terdapat pengeluaran cairan seperti ASI.</p>				
<b>6</b>	<p><b>Genetalia</b> Bayi laki-laki: terdapat ruggae pada skrotum, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum, meatus urinarius terletak pada ujung kepala penis, dan bayi mampu buang air kecil.</p>				
<b>7</b>	<p><b>Reflek normal pada bayi</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>
<p><b>Refleks Pelindung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moro : +</li> <li>- Tonus leher : +</li> <li>- Menggenggam : +</li> <li>- Menangis : +</li> </ul>	<p><b>Refleks Makan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghisap : +</li> <li>- Rooting : +</li> <li>- Menelan : +</li> <li>- Gag : +</li> </ul>				
<p><b>Refleks Bernafas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan pernafasan : +</li> <li>- Bersin : +</li> <li>- Batuk : +</li> </ul>	<p><b>Indera Khusus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentuhan, rasa sakit, tekanan : +</li> <li>- Penciuman : +</li> <li>- Pengecapan : +</li> <li>- Pendengaran : +</li> <li>- Penglihatan : +</li> </ul>				

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri di luka jahitan</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien banyak bergerak (beraktivitas) dan berkurang ketika klien tidak beraktivitas (istirahat)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di sekitar bagian vagina dan anus (perineum)</li> </ul>	<p><i>Postpartum</i> spontan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ruptur perineum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p>	Nyeri Akut

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri dengan skala 5 (0-10) yang terasa hilang timbul</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis ketika sedang merubah posisi</li> <li>- Terdapat luka jahitan berjumlah 12</li> <li>- Ruptur perineum</li> <li>- Tekanan darah 110/60 mmHg</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Suhu 36,5 derajat celcius</li> <li>- Nadi 81x /menit</li> </ul>	↓ Nyeri Akut	
2	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang</li> <li>- Klien mengatakan ini merupakan anak pertama, sehingga klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya</li> <li>- Klien mengatakan bayi sudah menyusui 8x dan BAK 10x</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat obstetri P1A0</li> <li>- Saat dipalpsi ASI keluar 3 tetes</li> <li>- Payudara tampak kotor dan kendur</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> </ul>	<i>Postpartum</i> spontan ↓ Laktasi ↓ Prolaktin meningkat ↓ Pertumbuhan kelenjar susu terangsang ↓ Isapan bayi ↓ Oksitosin meningkat ↓ Ejeksi ASI ↓ Tidak adekuat ↓ ASI tidak keluar ↓ Menyusui Tidak Efektif	Menyusui Tidak Efektif
3	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah melahirkan belum BAB karena takut</li> <li>- Klien mengatakan mengganti pembalut 4 – 5x /hari</li> </ul>	<i>Postpartum</i> spontan ↓ Ruptur perineum ↓ Terputusnya	Risiko Infeksi

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan terasa perih di luka jahitan, terutama ketika buang air kecil</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat tanda-tanda REEDA</li> <li>- Kerekatan jahitan utuh menyatu kuat</li> <li>- Luka jahitan tampak masih basah</li> <li>- Terdapat darah berwarna merah kehitaman</li> <li>- Lochea rubra, dengan bau amis seperti bau khas darah</li> <li>- Tekanan darah 110/60 mmHg</li> <li>- Suhu 36,5 derajat celcius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 81x /menit</li> </ul>	<p>inkontinuitas jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko Infeksi</p>	
--	---	--	--

## B. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Nyeri akut berhubungan dengan luka jahitan perineum ditandai dengan klien mengeluh nyeri di luka jahitan, nyeri bertambah ketika banyak gerak dan berkurang ketika beristirahat, klien mengatakan nyeri seperti teriris benda tajam yang terasa di sekitar vagina dan anus (perineum) dengan skala nyeri 5 (0-10) dan terasa hilang timbul, klien tampak meringis ketika sedang merubah posisi, terdapat luka jahitan berjumlah 12, ruptur perineum, tekanan darah 110/60 mmHg, respirasi 22x /menit, nadi 81x /menit, dan suhu 36,5 °C.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketifakafekuatan refleks oksitosin ditandai dengan klien mengeluh ASI keluar hanya sedikit di hari pertama nifas, klien mengatakan payudaranya kendur dan tidak tegang, klien mengatakan bayi sudah menyusu 8x dan BAK 10x, klien mengatakan ini merupakan anak pertama, klien tidak pernah melakukan perawatan payudara dan tidak tahu caranya, riwayat obstetri P1A0, saat dipalpasi ASI keluar 3 tetes, payudara tampak kotor dan kendur, serta puting payudara kiri kurang menonjol ke luar.
3. Risiko infeksi berhubungan dengan luka jahitan perineum ditandai dengan klien mengatakan setelah melahirkan belum BAB karena takut,

klien mengatakan terasa perih di luka jahitan terutama ketika buang air kecil, klien mengganti pembalut 4-5x /hari, tidak terdapat tanda-tanda REEDA, kerekatan jahitan utuh menyatu kuat, luka jahitan tampak masih basah, terdapat lochea rubra dengan bau amis khas darah, tekanan darah 110/60 mmHg, respirasi 22x /menit, nadi 81x /menit, dan suhu 36,5 °C.

### III. PERENCANAAN


No	Dx Kep	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut berhubungan dengan trauma luka jahitan perineum	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>2. Klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 (0 – 10)</li> <li>3. Klien tampak rileks</li> <li>4. Klien dapat melakukan <i>kegel exercise</i> secara mandiri</li> <li>5. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg N: 60 – 100x /menit R: 20 – 30x /menit S: 36,5 – 37,5°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</li> <li>2. Cek tanda-tanda vital</li> <li>3. Ajarkan cara melakukan <i>kegel exercise</i></li> <li>4. Berikan kompres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian nyeri secara komprehensif bertujuan untuk mendapatkan data terkait perkembangan klien dan sebagai indikator keberhasilan dari intervensi.</li> <li>2. Peningkatan nadi, tekanan darah, dan respirasi menjadi indikator nyeri masih terasa.</li> <li>3. <i>Kegel exercise</i> dapat meningkatkan sirkulasi darah ke area vagina, sehingga vagina mendapat oksigen dan nutrisi yang cukup untuk meregenerasi sel dan jaringan yang rusak akibat persalinan.</li> <li>4. Kompres hangat</li> </ol>








			dingin dengan es batu	dapat menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf, sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.
			5. Kolaborasi dalam memberikan terapi analgetik	5. Asam mefenamat 500 mg adalah obat pereda nyeri. Obat ini menghalangi enzim COX untuk menghasilkan prostaglandin (penyebab rasa sakit dan peradangan).
2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 sebanyak 3 kali diharapkan menyusui efektif dengan kriteria hasil: 1. Klien mengatakan ASI sudah keluar 2. Klien mengatakan payudara terasa penuh 3. Klien dapat melakukan perawatan payudara mandiri 4. Payudara tampak bersih dan kencang 5. Saat dipalpasi, ASI memancar 6. Puting payudara kiri	1. Kaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap  2. Ajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> )	1. Hisapan bayi saat menyusu akan memberikan rangsangan sensorik dari puting payudara ke otak yang akan menghasilkan hormon prolaktin kembali menuju payudara melalui aliran darah, serta merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI. 2. <i>Breast care</i> dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI, membersihkan

		menonjol ke luar	<p>3. Lakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>4. Ajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i></p> <p>5. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p>	<p>payudara, mengurangi rasa sakit dan bengkak, serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menyusui.</p> <p>3. Pijat oksitosin akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga hormon oksitosin keluar. Hormon ini menyebabkan saluran ASI berkontraksi dan menyalurkan ASI melalui puting.</p> <p>4. Teknik <i>hoffman exercise</i> sebagai salah satu cara agar puting susu dapat menonjol dengan memberikan stimulus pada puting.</p> <p>5. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk diterapkan terutama pada masa ASI eksklusif agar terjadi kepuasan antara ibu dan bayi, bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima dalam</p>
--	--	------------------	--	---








				jumlah yang optimal.
3	Risiko infeksi berhubungan dengan luka jahitan perineum	Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil: 1. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi luka REEDA 2. Luka tampak mengering dan jahitan menyatu 3. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg N: 60 – 100x /menit R: 20 – 30x /menit S: 36,5 – 37,5°C	1. Cek tanda-tanda vital  2. Kaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA  3. Ajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat  4. Kolaborasi pemberian antibiotik	1. Peningkatan suhu tubuh menjadi salah satu indikator terjadinya infeksi. 2. REEDA merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang terdiri dari 5 faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan pendekatan. 3. Perawatan luka perineum yang tepat sangat penting dilakukan agar tidak terjadi infeksi, mempercepat penyembuhan luka pada jaringan. Dan mencegah kontaminasi dari anus. 4. Antibiotik Amoxicillin 500 mg dapat menghambat protein pembentuk dinding sel bakteri, sehingga pertumbuhan bakteri terhenti.







#### IV. PELAKSANAAN







No	Tanggal/Jam	Dx Kep	Implementasi	Paraf
1	14 Mei 2022 10.00 WIB	1,3	Mengecek tanda-tanda vital E/:	 ROBIATHUL A

			<p>Tekanan darah 110/60 mmHg</p> <p>Respirasi 22x /menit</p> <p>Nadi 81x menit</p> <p>Suhu 36,5 derajat celcius</p>	
2	10.30 WIB	2	<p>Mengkaji ulang kemampuan bayi menghisap</p> <p>E/: Refleks hisap bayi kuat</p>	
3	10.35 WIB	2	<p>Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> payudara</p> <p>E/: Klien mengatakan paham dengan yang diajarkan dan klien dapat mempraktekannya secara mandiri</p>	
4	10.40 WIB	2	<p>Mengajarkan klien untuk perawatan payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>E/: Klien mengatakan payudara terasa nyaman.</p>	
5	11.00 WIB	2	<p>Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>E/: Klien mengatakan badan klien terasa lebih rileks dan nyaman.</p>	
6	11.15 WIB	3	<p>Mengajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat</p> <p>E/: Klien dan suami mengatakan paham dengan apa yang sudah diajarkan. Suami klien dapat mempraktekkan kembali dengan benar.</p>	
7	11.30 WIB	1,3	<p>Berkolaborasi dalam pemberian terapi antibiotik Amoxicillin 500 mg, 3x1</p> <p>E/: Klien diberikan obat untuk dikonsumsi di rumah. Klien mengatakan akan menghabiskan obatnya.</p> <p>Berkolaborasi dalam pemberian terapi analgetik Asam Mefenamat 500 mg, 3x1</p> <p>E/: Klien diberikan obat untuk dikonsumsi di rumah. Klien mengatakan akan menghabiskan obatnya.</p>	
8	15 Mei 2022 09.45 WIB	1,3	<p>Mengecek tanda-tanda vital</p> <p>E/:</p> <p>Tekanan darah 110/70 mmHg</p> <p>Respirasi 18x /menit</p> <p>Nadi 86x /menit</p> <p>Suhu 36,8 derajat celcius</p>	




9	09.53 WIB	1	<p>Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</p> <p>E/:</p> <p><b>P:</b> Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien banyak beraktivitas dan berkurang ketika klien beristirahat.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan berdenyut</p> <p><b>R:</b> Vagina, menyebar ke anus</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 4 (0-10)</p> <p><b>T:</b> Terasa hilang timbul</p>	 ROBIATUL A
10	10.00 WIB	3	<p>Mengkaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA</p> <p>E/: Luka jahitan tampak mengering</p> <p><b>R:</b> Tidak tampak kemerahan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak pembengkakan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak kebiruan</p> <p><b>D:</b> Tidak terdapat nanah</p> <p><b>A:</b> Jahitan tampak menyatu kuat</p>	 ROBIATUL A
11	10.05 WIB	2	<p>Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap</p> <p>E/: Refleks hisap bayi tampak kuat</p>	 ROBIATUL A
12	10.07 WIB	2	<p>Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i></p> <p>E/: Klien mengatakan setelah tahu teknik <i>hoffman exercise</i>, klien sering melakukannya secara mandiri di rumah.</p>	 ROBIATUL A
13	10.10 WIB	2	<p>Mengajarkan klien untuk perawatan payudara (<i>breast care</i>)</p> <p>E/: Klien mengatakan kemarin sore klien mencoba melakukan perawatan payudara, tetapi ada beberapa langkah-langkah yang lupa. Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan perawatan payudara. Payudara tampak bersih.</p>	 ROBIATUL A
14	10.28 WIB	2	<p>Melakukan dan mengajarkan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari</p> <p>E.: Klien mengatakan pegal-pegal di badannya berkurang dan pijatnya membuat klien lebih rileks.</p>	 ROBIATUL A
15	10.38 WIB	1	<p>Memberikan kompres dingin dengan es batu</p> <p>E/: Klien mengatakan nyeri berkurang.</p>	 ROBIATUL A


16	10.45 WIB	2	<p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p> <p>E/: Klien mengatakan sudah paham tentang yang tadi dijelaskan. Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa melihat leaflet.</p>	
17	11.00 WIB	3	<p>Mengajarkan klien teknik merawat luka perineum yang tepat</p> <p>E/: Klien dan suami mengatakan mengerti tentang teknik merawat luka perineum yang dijelaskan. Suami klien dapat mempraktekkan kembali teknik perawatan luka perineum dengan benar.</p>	
18	11.10 WIB	1	<p>Mengajarkan cara melakukan kegel <i>exercise</i></p> <p>E/: Klien mengatakan awalnya takut untuk memulai gerakan tersebut, setelah itu mulai biasa saja. Klien dapat melakukan kegel <i>exercise</i> dengan bantuan.</p>	
19	Senin, 16 Mei 2022 07.25 WIB	1,3	<p>Mengecek tanda-tanda vital</p> <p>E/:</p> <p>Tekanan darah 120/70 mmHg</p> <p>Respirasi 20x /menit</p> <p>Nadi 82x /menit</p> <p>Suhu 37,0 derajat celcius</p>	
20	07.33 WIB	1	<p>Mengkaji ulang nyeri secara komprehensif PQRST</p> <p>E/:</p> <p><b>P:</b> Klien mengatakan nyeri bertambah ketika klien beraktivitas dan berkurang ketika klien beristirahat.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p><b>R:</b> Vagina, menyebar ke anus</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 3 (0-10)</p> <p><b>T:</b> Terasa hilang timbul</p>	
21	07.40 WIB	3	<p>Mengkaji tanda-tanda infeksi pada luka dengan REEDA</p> <p>E/: Luka jahitan tampak mengering</p> <p><b>R:</b> Tidak tampak kemerahan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak pembengkakan</p> <p><b>E:</b> Tidak tampak kebiruan</p> <p><b>D:</b> Tidak terdapat nanah</p>	


			<b>A:</b> Jahitan tampak menyatu kuat	
22	07.47 WIB	2	Mengkaji ulang kemampuan bayi untuk menghisap E/: Refleks hisap bayi kuat	
23	07.50 WIB	2	Mengajarkan klien teknik <i>hoffman exercise</i> E/: Klien mengatakan klien selalu melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> ketika sambil duduk/istirahat. Klien berharap puting payudara kirinya semakin menonjol ke luar.	
24	07.55 WIB	2	Mengajarkan klien untuk perawatan payudara ( <i>breast care</i> ) E/: Klien mengatakan klien merasa sangat nyaman. Klien juga mengatakan suami klien sudah mencoba lagi dan berhasil melakukan perawatan payudara kepada dirinya.	
25	08.15 WIB	2	Melakukan teknik pijat laktasi (pijat oksitosin) 1x sehari pada pagi hari E.: Klien mengatakan klien merasa sangat rileks setelah dipijat dan badan terasa lebih ringan.	
26	08.25 WIB	1	Memberikan kompres dingin dengan es batu E/: Klien mengatakan nyeri semakin berkurang, tidak seperti hari pertama dan kedua setelah dijahit.	
27	08.35 WIB	1	Mengajarkan cara melakukan kegel exercise E/: Klien mengatakan kemarin sudah berlatih melakukan kegel <i>exercise</i> . Klien tampak melakukan kegel <i>exercise</i> secara mandiri.	

## V. EVALUASI



### 1. Evaluasi Harian


Tanggal/Jam	Dx Kep	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu, 14 Mei 2022 12.00 WIB	2	<b>S:</b> - Klien mengatakan badan terasa lebih rileks setelah dipijat - Klien mengatakan payudaranya belum terasa kencang - Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 10x dan	

		<p>BAK 8x</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur sawi, telur rebus, dan tempe</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Payudara teraba kendur</li> <li>- Saat dipalpasi ASI belum keluar 4 tetes</li> <li>- Posisi menyusui puting sudah tepat</li> <li>- Tidak terdapat lesi pada payudara</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 21 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan keluarga teknik laktasi ( pijat oksitosin)</li> </ul>	
Minggu, 15 Mei 2022 11.30 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah lebih rileks</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya terasa tegang dan lebih kencang dibandingkan kemarin</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusu 13x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, sayur bayam, telur rebus, dan ikan asin jafu</li> <li>- Suami mengatakan mengerti tentang teknik pijat oksitosin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara teraba lebih kencang</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Puting payudara kiri kurang menonjol ke luar</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak keluar</li> <li>- Suami tampak memperhatikan ketika dijelaskan tentang teknik pijat oksitosin</li> <li>- Suami mampu mengulangi kembali pijat oksitosin dengan benar sesuai SOP</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 27 tetes</li> </ul>	 <p>Robiatul A.</p>

		<p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelancaran ASI</li> <li>- Motivasi klien melakukan teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>- Motivasi keluarga melakukan pijat oksitosin</li> </ul>	
<p>Senin, 16 Mei 2022</p> <p>09.00 WIB</p>	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah seepenuhnya rileks setelah dipijat</li> <li>- Klien mengatakan payudara terasa kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara sebelah kiri terasa lebih penuh dan sedikit sakit</li> <li>- Klien mengatakan ASI mulai banyak dan merember ke luar puting</li> <li>- Klien mengatakan bayinya sudah menyusui 9x dan BAK 10x</li> <li>- Klien mengatakan pagi ini makan satu porsi habis dengan menu nasi, labu siam, telur rebus, sambal, tahu, dan ikan teri medan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak rileks</li> <li>- Payudara kiri teraba lebih kencang daripada payudara kanan</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Saat dipalpasi ASI tampak memancar</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 36 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi ibu rutin melakukan teknik <i>hoffman exercise</i></li> <li>- Motivasi ibu mempertahankan kebersihan payudara</li> <li>- Anjurkan ibu kompres hangat pada payudara</li> </ul>	

## 2. Evaluasi Akhir

Tanggal/Jam	Dx Kep	Evaluasi	Paraf
Selasa, 17 Mei 2022 07.30 WIB	1	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>- Klien mengatakan nyeri bertambah ketika banyak gerak dan berkurang ketika beristirahat</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa di daerah kemaluan menyebar ke sekitarnya dengan skala nyeri 3 (0-10)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis ketika melakukan pergerakan</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> <li>- Suhu 36,8 derajat celsius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 86x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Nyeri belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin ketika terasa nyeri</li> <li>- Motivasi klien untuk melakukan kegel <i>exercise</i> secara rutin</li> </ul>	 Robiatul A
Selasa, 17 Mei 2022 07.40 WIB	2	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan badan sudah rileks</li> <li>- Klien mengatakan ASI keluar lancar</li> <li>- Klien mengatakan puting payudara kiri masih belum terlalu menonjol ke luar</li> <li>- Klien mengatakan kedua payudara kencang</li> <li>- Klien mengatakan payudara kiri masih terasa sakit</li> <li>- Klien mengatakan mulai terbiasa untuk melakukan teknik <i>hoffman exercise</i> dan pijat oksitosin secara rutin</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah klien tampak lebih rileks</li> <li>- Kedua payudara teraba kencang dan penuh</li> <li>- ASI tampak keluar merembes tanpa dipalpasi berwarna putih jernih</li> </ul>	 Robiatul A

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting payudara sebelah kiri kurang menonjol</li> <li>- Payudara tampak bersih</li> <li>- Payudara kiri mengeluarkan ASI ketika payudara kanan disusukan</li> <li>- Ketika dilakukan <i>pumping</i> selama 1 menit, ASI keluar sebanyak 41 tetes</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan pijat oksitosin</li> <li>- Motivasi keluarga untuk membantu klien melanjutkan perawatan payudara dan teknik <i>hoffman exercise</i></li> </ul>	
<p>Selasa, 17 Mei 2022 07.50 WIB</p>	<p>3</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tahu teknik perawatan perineum yang tepat</li> <li>- Klien mengatakan sudah berhasil buang air besar</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat kemerahan</li> <li>- Tidak terdapat pembengkakan</li> <li>- Tidak terdapat kebiruan di sekitar luka</li> <li>- Tidak terdapat pengeluaran nanah</li> <li>- Jahitan tampak menyatu utuh</li> <li>- Luka tampak mengering</li> <li>- Tekanan darah 120/70 mmHg</li> <li>- Suhu 36,8 derajat celsius</li> <li>- Respirasi 22x /menit</li> <li>- Nadi 86x /menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Risiko infeksi belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk tetap melakukan perawatan luka perineum</li> <li>- Pastikan klien meminum obat antibiotik sampai habis</li> </ul>	<p style="text-align: right;">   <small>ROBIATUL A</small> </p>