

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada tahap ini penulis menjelaskan mengenai hasil studi kasus terhadap kedua pasien kelolaan, yang dijelaskan berdasarkan lima proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi keperawatan. Berikut merupakan hasil studi kasus asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum pada pasien postpartum dengan terapi inovasi senam kegel di praktik bidan mandiri:

A. Pengkajian Keperawatan

Pada studi kasus yang dilakukan pada pasien postpartum dengan diagnosis ketidaknyamanan pasca partum di praktik bidan mandiri. Dalam tugas akhir ini menggunakan 2 kasus kelolaan yaitu pada Ny. LJ yang dikaji pada tanggal 21 April 2023 dan Ny. KE yang dikaji pada tanggal 28 April 2022. Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga pasien dan catatan rekam medis. Berikut ini hasil pengkajian pada kedua kasus kelolaan di praktik mandiri bidan, yaitu:

1. Pengkajian identitas

Tabel 3
Pengkajian identitas pada Ny. LJ dan Ny.KE

Pasien 1 (Ny. LJ)		Pasien 2 (Ny.)	
1		2	
Nama	: Ny. LJ	Nama	: Ny.KE
Umur	: 26 tahun	Umur	: 33 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Status	: Menikah	Status	: Menikah
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Alamat	: Bongan Kauh Kaja, Tabanan	Alamat	: Br. Taman, Tabanan

2. Pengkajian riwayat alasan dirawat, persalinan, dan obstetri

Tabel 4
Pengkajian riwayat persalinan, dan obstetri pada Ny. LJ dan Ny. KE

Pasien 1 (Ny. LJ)	Pasien 2 (Ny.)
1	2
<p>1. Keluhan/alasan dirawat</p> <p>Pasien datang ke praktik mandiri bidan pada tanggal 17 April 2023 pukul 06.30 Wita datang dengan keluhan nyeri perut, nyeri hilang timbul dengan pembukaan 4cm. Nyeri yang dirasakan ibu datang hilang timbul sejak kemarin tanggal 16 April 2023 pukul 20:00 WITA. Pukul 08.00 WITA ibu merasakan nyeri perut, nyeri hilang timbul seperti ingin BAB, saat dilakukan VT Ny. LJ mengalami bukaan 7cm, eff 50%. Gerak janin aktif, lendir darah dari jalan lahir (+), pecah ketuban (-), pasien hamil anak ke 2 UK 37 minggu 6 hari, Pukul 09.40 WITA dilakukan VT v/v po: lunak eff 100% bukaan lengkap (10 cm). Pukul 09:45 WITA pasien mengeluh nyeri bertambah keras dan air pervaginam merembes. Pukul 10.10 WITA pasien melahirkan bayinya secara spontan dibantu oleh bidan, pukul 10:15 WITA plasenta lahir komplit. Dari pukul 10.20 WITA pasien dilakukan pemantauan kala IV, pukul 12.20 pasien dengan bayinya dipindahkan ke ruang nifas untuk mendapatkan peraawatan lebih lanjut, pukul 12:25 WITA pasien mengeluh tidak nyaman dan badan terasa pegal-pegal, Ny. LJ tampak meringis ketika bergerak, terdapat kontrasi uterus, payudara bengkak, tampak rupture perineum grade I dengan nyeri skala 5 (1-10).</p>	<p>1. Keluhan/alasan dirawat</p> <p>Pasien datang ke praktik mandiri bidan pada tanggal 28 April 2023 pukul 09.00 Wita datang dengan keluhan nyeri perut, nyeri hilang timbul dengan pembukaan 3, kemudian pasien pulang karena masi menunggu bukaan selanjutnya. Nyeri yang dirasakan ibu datang hilang timbul sejak kemarin tanggal 27 April 2023 pukul 22:00 WITA. Ibu datang kembali ke praktik bidan pukul 11.55 Wita, dengan pembukaan lengkap, kemudian dilakukan VT v/v po: lunak eff 100% bukaan lengkap. Gerak janin aktif, lendir darah dari jalan lahir (+), pecah ketuban (-), pasien hamil anak ke 3 UK 38 minggu. Pukul 12:10 WITA pasien mengeluh nyeri bertambah keras dan mengeluarkan air ketuban, pukul 12:15 WITA pasien melahirkan bayinya secara spontan dibantu oleh bidan, pukul 12:20 WITA plasenta lahir komplit. Dari pukul 12.40 WITA pasien dilakukan pemantauan kala IV, pukul 14.40 pasien dengan bayinya dipindahkan ke ruang nifas untuk mendapatkan peraawatan lebih lanjut, pukul 14:45 WITA pasien mengeluh tidak nyaman dan badan terasa pegal-pegal, Ny. Ey tampak meringis ketika bergerak, terdapat kontrasi uterus, bengkak pada payudara, tampak rupture perineum grade I dengan nyeri skala 4 (1-10).</p>
<p>2. Keluhan saat dikaji:</p> <p>Ny. LJ mengeluh tidak nyaman, mengeluh nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan), nyeri yang dirasakan dengan skala 5 (1-10), Ny. LJ tampak meringis ketika bergerak, tampak luka episiotomi, payudara bengkak dan adanya kontraksi uterus.</p>	<p>2. Keluhan saat dikaji:</p> <p>Ny. KE mengeluh tidak nyaman, mengeluh nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan), nyeri yang dirasakan dengan skala 4 (1-10), Ny. KE tampak meringis ketika bergerak, tampak luka episiotomi, payudara bengkak dan adanya kontraksi uterus.</p>

3. Riwayat persalinan

a. Kala I:

Kala I berlangsung mulai tanggal 17 April 2023 pukul 06.30 WITA dengan keluhan nyeri perut hilang timbul dengan pembukaan 4cm, keluar air pervaginam (-), terdapat gerak janin (+) aktif. Dengan hasil VT v/v normal, porsio lunak, pembukaan 4 cm eff 25%, teraba kepala, denominator UUK kiri, penurunan H1, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. HIS 4x/10 menit durasi 20 detik, TFU: 1 jari dibawah px, DJJ: 145-150 x/mnt. Pukul 08.00 WITA ibu merasakan nyeri perut, nyeri hilang timbul seperti ingin BAB, saat dilakukan VT Ny. LJ mengalami bukaan 7cm, eff 50%. Gerak janin aktif, lendir darah dari jalan lahir (+), pecah ketuban (-), pasien hamil anak ke 2 UK 37 minggu 6 hari, Pukul 09.40 WITA dilakukan VT v/v po: lunak eff 100% bukaan lengkap (10 cm). Pukul 09:45 WITA pasien mengeluh nyeri bertambah keras dan air pervaginam merembes.

b. Kala II:

Pukul 09:40 WITA keluhan nyeri bertambah dan dengan pembukaan lengkap. Pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, HIS 5-6x/menit durasi 30-40 detik, DJJ 150-155x/menit, VT: v/v porsio tidak teraba, P ϕ 10 cm, ketuban pecah (+) pukul 09.45 WITA, ketuban jernih, teraba kepala, UUK kanan depan, HIII, tidak teraba bagian kecil / tali pusat. Kemudian diberikan asuhan persalinan normal. Pukul 10.10 WITA lahir bayi laki-laki yang langsung menangis, dan bergerak aktif. Berat bayi 3300 gram, Panjang 49,5 cm, dengan APGAR *score* 8-9, LK: 31 cm, LD: 32 cm, anus (+), ekstremitas atas dan bawah lengkap. Tidak terdapat kelainan kongenital.

3. Riwayat persalinan

a. Kala I:

Kala I berlangsung mulai tanggal 28 April 2023 pukul 09.00 WITA dengan keluhan nyeri perut hilang timbul dengan pembukaan 3 cm, keluar air pervaginam (-), terdapat gerak janin (+) aktif. Dengan hasil VT v/v normal, porsio lunak, pembukaan 3 cm eff 25%, teraba kepala, denominator UUK kanan, penurunan H1, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. HIS 3x/10 menit durasi 20 detik, TFU: 1 jari dibawah px, DJJ: 141-146 x/mnt. Pukul 11.55 WITA keluhan nyeri bertambah dan dengan pembukaan lengkap.

b. Kala II:

Pukul 11.55 WITA keluhan nyeri bertambah dan dengan pembukaan lengkap. Pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, HIS 4-5x/menit durasi 30-40 detik, DJJ 150-156x/menit, VT: v/v porsio tidak teraba, P ϕ 10 cm, ketuban pecah pukul 12.10 WITA, ketuban jernih, teraba kepala, UUK kanan depan, HIII, tidak teraba bagian kecil / tali pusat. Kemudian diberikan asuhan persalinan normal. Pukul 12.15 WITA lahir bayi laki-laki yang langsung menangis, dan bergerak aktif. Berat bayi 3700 gram, Panjang 50 cm, dengan APGAR *score* 8-9, LK: 35 cm, LD: 33 cm, anus (+), ekstremitas atas dan bawah lengkap. Tidak terdapat kelainan kongenital.

c. Kala III:

Setelah bayi segera lahir dilakukan manajemen aktif kala III, lalu diberikan suntikan oksitosin kemudian dilakukan peregang tali pusat terkendali dan *massage fundus uteri*, pukul 12.20 WITA plasenta lahir lengkap dan tidak tampak perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan pada perineum di bagian episiotomi. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus (+) baik, perdarahan aktif (-).

1	2
<p>c. Kala III: Setelah bayi segera lahir dilakukan manajemen aktif kala III, lalu diberikan suntikan oksitosin kemudian dilakukan peregang tali pusat terkendali dan <i>massage</i> fundus uteri, pukul 10.15 WITA plasenta lahir lengkap dan tidak tampak perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan pada perineum di bagian episiotomi. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus (+) baik, perdarahan aktif (-)</p> <p>d. Kala IV: Pukul 10.20 WITA – 12.20 WITA dilakukan pemantauan pasca partum pada 2 jam pertama, yang di observasi yaitu suhu, tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, dan kandung kemih. Pemantauan pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit, dan pada 1 jam berikutnya pemantauan dilakukan setiap 30 menit. Hasil setelah dilakukan pemantauan selama 2 jam pasca partum didapatkan TFU (tinggi fundus uteri) 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus (+) baik, perdarahan aktif (-).</p>	<p>d. Kala IV: Pukul 12.40 WITA – 14.40 WITA dilakukan pemantauan pasca partum pada 2 jam pertama, yang di observasi yaitu suhu, tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, dan kandung kemih. Pemantauan pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit, dan pada 1 jam berikutnya pemantauan dilakukan setiap 30 menit. Hasil setelah dilakukan pemantauan selama 2 jam pasca partum didapatkan TFU (tinggi fundus uteri) 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus (+) baik, perdarahan aktif (-).</p>
<p>4. Riwayat obstetri dan ginekologi</p> <p>a. Riwayat menstruasi: Ny. LJ mengalami menstruasi pertama kali pada usia 12 tahun dengan siklus teratur dan dalam 1 hari saat menstruasi biasanya mengganti pembalut 3-4 kali mengganti pembalut dalam sehari. Ny. LJ memiliki siklus menstruasi biasanya 1 siklus terjadi dalam 3-4 hari dan mengalami keluhan nyeri pada perut. HPHT Ny. KE tanggal 04-07-22</p> <p>b. Riwayat pernikahan: Saat ini pernikahan yang dijalani Ny. LJ merupakan pernikahan pertama, dengan lama pernikahan 5 tahun</p> <p>c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu:</p>	<p>4. Riwayat obstetri dan ginekologi</p> <p>a. Riwayat menstruasi: Ny. KE mengalami menstruasi pertama kali pada usia 13 tahun dengan siklus teratur dan dalam 1 hari saat menstruasi biasanya mengganti pembalut 3-4 kali mengganti pembalut dalam sehari. Ny. KE memiliki siklus menstruasi biasanya 1 siklus terjadi dalam 3-5 hari. HPHT Ny. KE tanggal 14-07-22</p> <p>b. Riwayat pernikahan: Saat ini pernikahan yang dijalani Ny. KE merupakan pernikahan kedua, dengan lama pernikahan 9 tahun</p> <p>c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu: Anak pertama Ny. KE lahir pada tahun 2007 dengan umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu, dengan</p>

1	2
<p>Anak pertama Ny. LJ lahir pada tahun 2019 dengan umur kehamilan aterm yaitu 37 minggu, dengan persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 2900gram dan panjang badan 49cm. kedua Ny. LJ lahir pada tahun 2023 berumur 0 hari dengan umur kehamilan aterm yaitu 37 minggu 6 hari dengan persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 3300gram dan panjang badan 49,5 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, dengan perdarahan saat persalinan \pm 150 cc, dengan jenis kelamin laki-laki.</p> <p>d. Riwayat keluarga Berencana: Sebelum persalinan Ny. LJ tidak menggunakan alat kontrasepsi, saat ini setelah persalinan Ny. LJ berencana menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan.</p>	<p>persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 4000gram dan panjang badan 50cm. Anak kedua Ny. KE lahir pada tahun 2014 dengan umur kehamilan aterm yaitu 38 minggu, dengan persalinan spontan ditolong oleh bidan dengan berat lahir 3800gram dan panjang badan 50cm. Anak ketiga Ny. KE lahir pada tahun 2023 berumur 0 hari dengan umur kehamilan aterm yaitu 38 minggu dengan persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 3700gram dan panjang badan 50cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, dengan perdarahan saat persalinan \pm 200 cc, dengan jenis kelamin laki-laki.</p> <p>d. Riwayat keluarga Berencana: Sebelum persalinan Ny. KE menggunakan alat kontrasepsi jenis KB suntik 1 bulan, saat ini setelah persalinan Ny. KE menggunakan alat kontrasepsi IUD.</p>

3. Pengkajian Pola Kebutuhan Dasar

Tabel 5
Pengkajian Pola Kebutuhan Dasar Pada Ny. LJ dan Ny.KE

Pengkajian	Pasien 1 (Ny. LJ)	Pasien 2 (Ny.)
1	2	3
Pola respirasi	Ny. LJ mengatakan dapat bernapas seperti biasa, tidak merasakan nyeri dada, batuk tidak ada, sesak tidak ada	Ny. KE mengatakan dapat bernapas seperti biasa, tidak merasakan nyeri dada, batuk tidak ada, sesak tidak ada
Pola sirkulasi	Tekanan darah Ny. LJ masih dalam kategori normal 110/80 mmHg, tidak ada nyeri dada, jantung tidak berdebar, tidak ada perdarahan	Tekanan darah Ny. KE masih dalam kategori normal 120/80 mmHg, tidak ada nyeri dada, jantung tidak berdebar, tidak ada perdarahan
Pola nutrisi dan cairan	Selama dilakukan pengkajian Ny. LJ mengatakan sudah makan 1 kali. Nafsu makan pasien menurun. Makanan yang dikonsumsi seperti nasi atau sejenisnya pengganti karbohidrat, sayur-sayuran, daging/ikan, buah. Pasien mengatakan dapat menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan dari klinik tempat bersalin. Ny. LJ baru minum 4 gelas/hari	Selama dilakukan pengkajian Ny. KE mengatakan sudah makan 1 kali. Nafsu makan pasien menurun. Makanan yang dikonsumsi seperti nasi atau sejenisnya pengganti karbohidrat, sayur-sayuran, daging/ikan, buah. Pasien mengatakan dapat menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan dari klinik tempat bersalin. Ny. KE baru minum 4 gelas/hari

1	2	3
Pola eliminasi	Ny. LJ mengatakan belum BAB. BAK lancar, saat BAK masih terasa perih setelah persalinan, sudah BAB 1 kali, urine berwarna kuning jernih dengan bau khas urine.	Ny. KE mengatakan sudah BAB 1x sebelum persalinan dengan konsistensi lembek, dan warna kuning kecokelatan, dan setelah persalinan belum ada BAB. BAK lancar, saat BAK masih terasa perih setelah persalinan, sudah BAB 1 kali, urine berwarna kuning jernih dengan bau khas urine.
Pola aktivitas dan istirahat	Ny. LJ mengatakan badannya masih terasa pegal-pegal dan merasakan rasa tidak nyaman, Ny. LJ bisa bisa miring kanan, kiri. Ny. LJ juga mengatakan sejak kemarin malam tidurnya terganggu karena ada nyeri pada perutnya, dan sering terbangun. Setelah persalinan Ny. LJ mengatakan belum ada tidur.	Ny. KE mengatakan badannya masih terasa pegal-pegal dan merasakan rasa tidak nyaman, Ny. KE bisa bisa miring kanan, kiri. Ny. KE mengatakan sejak kemarin malam tidurnya terganggu karena ada nyeri pada perutnya, dan sering terbangun. Setelah persalinan Ny. KE mengatakan belum ada tidur.
Pola neurosensory	Ny. LJ mengatakan fungsi panca indera masih berfungsi dengan normal baik sebelum hamil, selama hamil maupun hingga saat ini, setelah di periksa refleksi ibu baik	Ny. KE mengatakan fungsi panca indera masih berfungsi dengan normal baik sebelum hamil, selama hamil maupun hingga saat ini, setelah di periksa refleksi ibu baik
Pola reproduksi dan seksualitas	Ny. LJ mengatakan tidak menggunakan KB sebelum persalinan. Saat ini setelah persalinan Ny. LJ berencana menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan dan tidak ada keluhan dengan seksualitas ataupun alat kelaminnya	Ny. KE menggunakan alat kontrasepsi jenis KB suntik 1 bulan, saat ini setelah persalinan Ny. KE menggunakan alat kontrasepsi IUD dan tidak ada keluhan dengan seksualitas ataupun alat kelaminnya
Pola nyeri dan kenyamanan	Ny. LJ mengeluh bahwa merasakan tidak nyaman dan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 5 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap	Ny. KE mengeluh bahwa merasakan tidak nyaman dan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan). P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap

Pola integritas ego	Ny. LJ mengatakan apabila mengalami masalah ataupun mengambil sebuah keputusan, hal pertama yang dilakukan adalah berdiskusi dengan suaminya dan saat ini pasien mengatakan tidak memiliki masalah dan merasa bahagia atas kelahiran anak keduanya yang berjenis kelamin laki-laki.	Ny. KE mengatakan apabila mengalami masalah ataupun mengambil sebuah keputusan, hal pertama yang dilakukan adalah berdiskusi dengan suaminya dan saat ini pasien mengatakan tidak memiliki masalah dan merasa bahagia atas kelahiran anak ketiganya yang berjenis kelamin laki-laki.
Pola pertumbuhan dan perkembangan	Pasien mengatakan dapat menyusui bayinya. Ny. LJ mengatakan selalu menjaga kesehatannya selama kehamilan, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan bentuk tubuhnya selama kehamilan, pasien memahami perubahan ini terjadi karena proses kehamilan yang sedang dialaminya.	Pasien mengatakan dapat menyusui bayinya. Ny. KE mengatakan selalu menjaga kesehatannya selama kehamilan, pasien mengatakan kurang menyukai bentuk tubuhnya yang sudah besar dan semakin besar sejak hamil, namun, pasien memahami perubahan ini terjadi karena proses kehamilan yang sedang dialaminya.
Pola kebersihan diri	Ny. LJ mengatakan biasanya mandi 2-3 kali sehari karena merasa keringatnya lebih banyak, dan keramas 2 hari sekali. Ibu merasa ingin lebih bersih dari biasanya semenjak hamil. Saat ini pasien sudah mandi pada pagi hari.	Ny. KE mengatakan biasanya mandi 2 kali sehari karena merasa keringatnya lebih banyak, dan keramas 1 hari sekali. Ibu merasa ingin lebih bersih dari biasanya semenjak hamil. Saat ini pasien sudah mandi pada pagi hari.
Pola penyuluhan dan pembelajaran	Ny. LJ mengatakan selama hamil rutin memeriksakan kehamilannya ke PMB dan sekali ke dokter spesialis untuk melakukan USG dan pemeriksaan darah	Ny. KE mengatakan selama hamil melakukan kontrol kehamilan sesuai yang dianjurkan ibu bidan. Sempat melakukan pemeriksaan ke puskesmas untuk USG dan pemeriksaan laboratorium
Pola interaksi sosial	Ny. LJ seorang istri dan ibu dari 1 anak, saat ini merupakan kehamilan keduanya. Ny. LJ tinggal bersama suami dan 1 anaknya. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka, dan hubungan dengan tetangga terjalin dengan baik. Keluarga dan orang terdekat memberikan dukungan kepada Ny. LJ dan suami. Pengambil keputusan utama dalam keluarga yaitu suami	Ny. KE seorang istri dan ibu dari 2 anak, saat ini merupakan kehamilan ketiganya. Ny. KE tinggal bersama suami dan 2 anaknya. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka, dan hubungan dengan tetangga terjalin dengan baik. Keluarga dan orang terdekat memberikan dukungan kepada Ny. KE dan suami. Pengambil keputusan utama dalam keluarga yaitu suami
Pola keamanan dan proteksi	Ny. LJ mengatakan sangat menjaga keamanan dirinya untuk menjauhkan dari bahaya yang akan	Ibu mengatakan selama hamil berusaha untuk mengurangi hal-hal yang mampu menyebabkan

1	2	3
	mengancam dirinya dan bayi seperti menaruh bantal disekeliling bayinya	cedera pada bayi maupun dirinya, seperti menaruh bantal disekeliling bayinya
Pola reproduksi dan seksualitas	Ny. LJ mengatakan dirinya dan suami berencana menggunakan KB suntik 1 bulan.	Ny. KE mengatakan dirinya dan suami sudah sepakat untuk menggunakan IUD saat ini. Sebelum menggunakan IUD pasien menggunakan KB suntik 1 bulan.

4. Pemeriksaan fisik *head to toe*

Tabel 6
Pemeriksaan Fisik *Head To Toe* Pada Ny. LJ dan Ny. KE

Pengkajian	Pasien 1 (Ny. LJ)	Pasien 2 (Ny.)
1	2	3
Keadaan umum	Kesadaran Ny. LJ compos mentis dengan skor GCS 15, tanda-tanda vital dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, N: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,5°C, 57 kg, TB: 150 cm, dengan lingkaran lengan atas (LILA) 27 cm	Kesadaran Ny. KE compos mentis dengan skor GCS 15, tanda-tanda vital dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 18 x/menit, T: 36,7°C, 86,9 kg, TB: 160 cm, dengan lingkaran lengan atas (LILA) 30 cm
Pemeriksaan kepala	Rambut Ny. KE tampak bersih, tidak ada lesi di kepala, kedua bola mata normal, simetris, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/+, pupil isokor, ikterus (-). Sekret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), suara nafas tambahan (-), telinga tampak bersih, pendengaran berfungsi dengan baik dibuktikan dengan menoleh ke arah sumber suara, telinga tampak simetris. Mulut tampak bersih, mukosa bibir lembab, gigi tampak lengkap, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)	Rambut Ny. KE tampak bersih, tidak ada lesi di kepala, kedua bola mata normal, simetris, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/+, pupil isokor, ikterus (-). Sekret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), suara nafas tambahan (-), telinga tampak bersih, pendengaran berfungsi dengan baik dibuktikan dengan menoleh ke arah sumber suara, telinga tampak simetris. Mulut tampak bersih, mukosa bibir lembab, gigi tampak lengkap, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
Pemeriksaan payudara	Pemeriksaan payudara Ny. LJ terlihat tampak kedua areola berwarna coklat kehitaman, tampak bersih, tampak kedua puting menonjol, payudara bengkak dan tegang terisi ASI, ASI tampak keluar dari payudara	Pemeriksaan payudara Ny. KE terlihat tampak kedua areola berwarna coklat kehitaman, tampak bersih, tampak kedua puting menonjol, payudara bengkak dan tegang terisi ASI, ASI tampak keluar dari payudara
Pemeriksaan abdomen	Terdapat linea nigra pada sekitar perut Ny. LJ, kontraksi uterus (+), tinggi fundus uteri (TFU) ± 2 jari di bawah pusat	Terdapat linea alba pada sekitar perut Ny. KE, kontraksi uterus (+), tinggi fundus uteri (TFU) ± 2 jari di bawah pusat

1	2	3
Pemeriksaan genitalia	Terdapat pengeluaran lochea rubra ± 60cc dengan karakteristik berwarna merah gelap.	Terdapat pengeluaran lochea rubra ± 50cc dengan karakteristik berwarna merah gelap.
Pemeriksaan perineum dan anus	Terdapat 3 jaritan pada bagian kulit perineum, ruptur perineum termasuk grade I	Terdapat 2 jaritan pada bagian kulit perineum, ruptur perineum termasuk grade I
Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah	Tampak kedua ekstremitas atas dan bawah Ny. LJ baik, varises (-), edema (-), CRT = < 2 detik, reflek patella (+), tanda hooman (-), nyeri tekan pada betis (-)	Tampak kedua ekstremitas atas dan bawah Ny. KE baik, varises (-), edema (-), CRT = < 2 detik, reflek patella (+), tanda hooman (-), nyeri tekan pada betis (-)

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis terdiri dari tiga langkah yaitu analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis. Berikut gambaran sistematis proses penegakan diagnosis keperawatan pada dua pasien yang dirawat dengan diagnosis ketidaknyamanan pasca partum:

1. Analisis data

Pada tahap ini, penulis mengumpulkan data yang didapat dari pasien berupa ucapan verbal mengenai masalah kesehatannya dan dengan observasi penulis menggunakan panca indra melalui hasil pengamatan, kemudian mencatat hasil dari observasi tersebut dari apa yang dilihat, dan didengar melalui pasien. Berikut merupakan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan kepada pasien 1 (Ny. LJ) dan pasien 2 (Ny. KE) seperti pada tabel dibawah ini, sebagai berikut

Tabel 7
Analisis Data Pada Pasien Ny. LJ Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
Data Subjektif:	Persalinan	
– Ny. LJ mengeluh tidak nyaman	↓	
– Ny. LJ mengatakan badannya terasa pegal	Luka insisi (episiotomi) pada perineum	Ketidaknyamanan pasca partum
– Ny. LJ mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)	↓	

1	2	3
<p>P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut</p> <p>R: Pada bagian luka jaritan di Perineum</p> <p>S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 5 dengan rentang (0-10)</p> <p>T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. LJ tampak meringis - Tampak terdapat luka episiotomi - Tampak payudara bengkak dan padat terisi ASI - Terdapat kontraksi uterus - Tampak terdapat ruptur perineum grade I - TTV: TD: 110/80 mmHg N: 92 x/menit RR: 20x/menit T: 36,5°C 	<p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Luka jaritan perineum</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa kenyamanan</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>	

Tabel 8
Analisis Data Pada Pasien Ny. KE Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. KE mengeluh tidak nyaman - Ny. KE mengatakan badannya terasa pegal - Ny. KE mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) <p>P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut</p> <p>R: Pada bagian luka jaritan di perineum</p> <p>S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10)</p>	<p>Persalinan</p> <p>↓</p> <p>Luka insisi (episiotomi) pada perineum</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Luka jaritan perineum</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa kenyamanan</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>	<p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>

1	2	3
T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap		
Data Objektif:		
– Ny. KE tampak meringis		
– Tampak terdapat luka episiotomi		
– Tampak payudara bengkak dan padat terisi ASI		
– Terdapat kontraksi uterus		
– Tampak terdapat ruptur perineum grade I		
– TTV:		
TD: 120/80 mmHg		
N: 90 x/menit		
RR: 18x/menit		
T: 36,7°C		

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis data yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan suatu diagnosis keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang dalam klasifikasi diagnosis termasuk kategori psikologis dengan subkategori klasifikasi nyeri dan nyaman dengan dua komponen yaitu masalah dan penyebab yang ditandai dengan ditemukannya tanda dan gejala mayor 80-100% untuk dapat memvalidasi bahwa diagnose tersebut dapat ditegakkan.

Tabel 9
Perumusan Diagnosis Keperawatan Pada Pasien 1 (Ny. LJ) dan Pasien 2 (Ny. KE)
Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum

Diagnosis Keperawatan Pasien 1 Ny. LJ	Diagnosis Keperawatan Pasien 2 Ny. KE
1	2
Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan padat, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade I, skala 5.	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan padat, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade I, skala 4.

Berdasarkan tabel analisa data yang telah diuraikan diatas, diagnosis yang dirumuskan di Praktik Mandiri Bidan pada kedua pasien kelolaan yaitu ketidaknyamanan pasca partum ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan padat, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade I pada pasien 1 dengan skala 5 dan ruptur perineum grade I pada pasien 2 dengan skala 4.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang akan diberikan kepada kedua pasien kelolaan mengacu kepada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan sebelumnya pada kedua pasien kelolaan yaitu pasien 1 dan 2, dengan rencana keperawatan sebagai berikut:

Tabel 10
Rencana Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Keperawatan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2
Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan Pasca Partum (L.07061): 1. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Luka episiotomi membaik (5) 4. Kontraksi uterus membaik (5) 5. Berkeringat menurun (5) 6. Menangis menurun (5) 7. Merintih menurun (5) 8. Kontraksi uterus menurun (5)	Managemen nyeri (I.08238) Observasi: – Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri – Identifikasi skala nyeri – Identifikasi respon nyeri non verbal – Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri – Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri – Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri – Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup – Monior keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

1	2
9. Payudara bengkak menurun (5)	– Monitor efek samping penggunaan analgetik
10. Tekanan darah membaik (5)	Terapeutik:
11. Frekuensi nadi membaik (5)	– Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan senam kegel
	– Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
	– Fasilitasi istirahat tidur
	– Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
Status Pascapartum	Edukasi:
L.07062):	– Jelaskan penyebab, periode, & pemicu nyeri
1. Sirkulasi perifer meningkat (5)	8. Jelaskan strategi meredakan nyeri
2. Payudara penuh meningkat (5)	9. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri
3. Pemulihan perineum meningkat (5)	10. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
4. Pemulihan insisi meningkat (5)	11. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan senam kegel
5. Intake makanan dan cairan meningkat (5)	Perawatan Pasca Persalinan (L.07225)
6. Aktivitas fisik meningkat (5)	Observasi:
7. Ketahanan meningkat (5)	12. Monitor tanda-tanda vital
8. Kenyamanan menurun (5)	13. Periksa perineum atau robekan
9. Infeksi menurun (5)	14. Monitor nyeri
10. Nyeri insisi menurun (5)	15. Monitor status pencernaan
11. Perdarahan vagina menurun (5)	16. Monitor tanda human
12. Laserasi menurun (5)	17. Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi
13. Kelelahan menurun (5)	18. Identifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum
14. Depresi menurun (5)	Terapeutik:
15. Jumlah lochia membaik (5)	– Kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan
16. Warna lochia membaik (5)	– Masase fundus sampai kontraksi kuat
17. Tekanan darah membaik (5)	– Dukung ibu untuk melakukan ambulasi dini
18. Frekuensi nadi membaik (5)	– Berikan kenyamanan pada ibu
19. Suhu tubuh membaik (5)	– Fasilitasi ibu berkemih secara normal
20. Eliminasi urine membaik (5)	– Fasilitasi tali kasih ibu dan bayi secara optimal
21. Eliminasi fekal membaik (5)	– Diskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum
22. Suhu tubuh membaik (5)	– Diskusikan seksualitas masa postpartum
23. Enzim liver membaik (5)	– Diskusikan penggunaan alat kontrasepsi
24. Hemoglobin membaik (5)	Edukasi:
25. Sel darah putih membaik (5)	– Jelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga
26. Glukosa darah membaik (5)	– Jelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin
27. Mood membaik (5)	– Ajarkan cara perawatan perineum yang tepat
	– Ajarkan cara ibu mengatasi nyeri secara nonfarmakologis dengan senam kegel
	– Ajarkan ibu mengurangi masalah thrombosis vena

1	2
	Kolaborasi: 19. Rujuk ke konselor laktasi Perawatan Kenyamanan (I.08245) Observasi: 20. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis. mual, nyeri, gatal, sesak) 21. Identifikasi penambahan tentang kondisi, situasi, dan perasaannya 22. Identifikasi masalah emosional dan spiritual Terapeutik: – Berikan posisi yang nyaman – Berikan kompres dingin atau hangat – Ciptakan lingkungan yang nyaman – Berikan pijatan – Berikan terapi akupresur – Berikan hipnosis – Dukung keluarga dan pengasuh terlihat dalam terapi/pengobatan – Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan Edukasi: – Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan – Ajarkan terapi relaksasi – Ajarkan latihan pernapasan – Ajarkan teknik distraksi dan imajinasi terbimbing

Berdasarkan tabel yang telah diuraikan diatas, penulis menyusun rencana keperawatan yang sama terhadap kedua pasien kelolaan sesuai dengan standar asuhan keperawatan di Indonesia menggunakan SDKI, SLKI dan SIKI yaitu manajemen nyeri, perawatan pasca partum, dan perawatan kenyamanan.

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 11
Implementasi Keperawatan Pada Ny. LJ Tanggal 17 April – 18 April 2023

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
17 April 2023 12.15	a. Memonitor keluhan dan tanda-tanda vital Ny. LJ	DS: Ny. LJ mengatakan tidak merasa pusing, sudah	Armel

1	2	3	4
WITA	a. Memeriksa perineum atau kondisi luka b. Memonitor pengeluaran lochea c. Memonitor status pencernaan d. Memonitor tanda homan	makan tadi pagi 1 kali, belum ada BAB, BAK 1x DO: TTV: TD: 110/80 mmHg N: 92 x/menit RR: 20x/menit T: 36,5°C Tanda REEDA: Rednees: tidak ada Edema: tidak ada Echimosis: tidak ada Drainage: tidak ada Approximately: tertutup/baik Ruptur perineum grade I, terdapat lochea rubra ± 60cc dengan karakteristik berwarna merah gelap, tanda homan (-)	
17 April 2023 12.25 WITA	a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri b. Mengidentifikasi skala nyeri c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS: Ny. LJ mengeluh tidak nyaman mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 5 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: Ny. LJ tampak meringis, tampak terdapat luka episiotomi, tampak payudara bengkak dan padat terisi ASI, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I	Armel
17 April 2023 12.50	a. Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan b. Mengidentifikasi tentang kondisi, situasi dan perasaan ibu	DS: Ny. LJ mengatakan senang bisa memiliki seorang bayi laki-laki yang lahir dalam keadaan normal, dan dapat melahirkan secara normal.	Armel

1	2	3	4
WITA		Ny. LJ mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, karena di terdapat luka jalan lahir (terdapat jaritan). Ia mengatakan memahami situasi yang sedang dialaminya saat ini, karena merupakan bagian dari proses persalinan	
		DO: Ny. LJ tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi	
17 April 2023 13.00 WITA	a. Mengidentifikasi kemampuan ibu merawat bayi b. Mengidentifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu pasca partum	DS: Ny. LJ mengatakan dapat merawat bayinya karena sebelumnya sudah pernah merawat anak-anak sebelumnya. Ia juga mengatakan tidak ada permasalahan yang berarti karena suami dan keluarganya selalu mendampingi DO: Ny. LJ tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi	Armél
17 April 2023 14.15 WITA	a. Memfasilitasi ibu berkemih secara normal b. Memfasilitasi tali kasi ibu dan bayi secara optimal	DS: Ny. LJ mengatakan saat ini belum ingin BAK dan juga mengatakan ASI nya mau menetes DO: Ny. LJ tampak mampu menyusui bayinya	Armél
17 April 2023 15.00 WITA	a. Memberikan kenyamanan pada ibu b. Memfasilitasi untuk tidur	DS: Ny. LJ bisa tidur apabila anaknya sudah minum ASI dan juga tertidur DO: Ny. LJ tampak sedang memeluk anaknya	Armél
17 April 2023 17.30 WITA	a. Menjelaskan penyebab, periode, serta pemicu dari nyeri b. Menjelaskan strategi untuk dapat meredakan nyeri	DS: Ny. LJ mengatakan sudah memahami situasi dan kondisi yang dialami saat ini merupakan bagian dari proses setelah melahirkan	Armél

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> c. Menjelaskan penyebab, periode, serta pemicu dari nyeri d. Menjelaskan strategi untuk dapat meredakan nyeri e. Menganjurkan ibu agar dapat memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Ny. LJ mengatakan akan memberi tahu jika merasakan nyerinya bertambah</p> <p>DO: Ny. LJ tampak mendengarkan terkait penjelasan yang diberikan oleh perawat</p>	
17 April 2023 18.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa pasca partum b. Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan sudah memahami terkait informasi yang disampaikan oleh perawat. Saat ini mengatakan lingkungan sudah terasa nyaman dan sudah dapat miring kanan dan miring kiri</p> <p>DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring</p>	Armel
17 April 2023 18.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tanda dan bahaya yang dapat terjadi pada ibu selama masa nifas pada ibu dan juga keluarga b. Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat terkait tanda dan bahaya selama masa nifas dan akan melakukan kontrol dengan rutin sesuai dengan anjuran yang diberikan</p> <p>DO: Ny. LJ tampak dapat mengulangi kembali tanda dan bahaya yang memungkinkan terjadi selama masa nifas</p>	Armel
17 April 2023 18.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengajarkan cara melakukan perawatan perineum yang tepat pada ibu 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan memahami cara melakukan perawatan perineum yang diajarkan</p> <p>DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan ulang cara melakukan perawatan perineum</p>	Armel
17 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan kompres hangat pada pinggang 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan</p>	Armel

1	2	3	4
18.45 WITA	<ul style="list-style-type: none"> b. Menciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu c. Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi d. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu 	<p>lingkungannya sudah terasa nyaman dan lebih nyaman dan rileks setelah diberikan kompres</p> <p>DO: Suani serta keluarga Ny. LJ tampak ikut terlibat selama perawatan pasca persalinan</p>	
17 April 2023 19.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengajarkan ibu cara melakukan senam kegel b. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan senam kegel c. Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri yang 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan bersedia melakukan senam kegel dan mengatakan lingkungan sudah terasa nyaman</p> <p>DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring</p>	Armel
17 April 2023 19.45 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan saat melakukan senam kegel, lukanya terasa perih, namun beberapa jam setelahnya merasa nyerinya berkurang</p> <p>DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring</p>	Armel
17 April 2023 20.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu 	<p>DS: Ny. LJ mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, namun masih nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut</p> <p>R: Pada bagian luka jaritan di Perineum</p> <p>S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 5 dengan rentang (0-10)</p> <p>T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap</p> <p>DO: TTV: TD: 110/70 mmHg,</p>	Armel

1	2	3	4
		N: 90 x/menit RR: 18x/menit T: 36,5°C Ny. LJ tampak meringis, tampak terdapat luka episiotomy, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I	
17 April 2023 20.45 WITA	a. Mengajarkan latihan pernapasan pada ibu b. Menjelaskan terkait kondisi dan pilihan terapi yang akan diberikan c. Mengajarkan terapi relaksasi	DS: Ny. LJ mengatakan akan menerima segala terapi yang diberikan DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan ulang terapi relaksasi nafas dalam yang diajarkan	Armel
17 April 2023 21.10 WITA	a. Memfasilitasi ibu berkemih secara normal b. Memfasilitasi tali kasi ibu dan bayi secara optimal	DS: Ny. LJ mengatakan BAK 1x, saat berjalan ke toilet dibantu oleh suami atau keluarganya. Ibu mengatakan ASI nya mau menetes DO: Ny. LJ tampak mampu menyusui bayinya dan bayinya tampak meminum ASI dan tidak rewel	Armel
17 April 2023 21.35 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. LJ mengatakan saat melakukan senam kegel lukanya terasa perih, namun beberapa jam setelahnya nyeri berkurang DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armel
17 April 2023 22.00 WITA	a. Memfasilitasi untuk tidur	DS: Ny. LJ bisa tidur apabila anaknya sudah minum ASI dan juga tertidur DO: Ny. LJ tampak sedang memeluk anaknya	Armel
18 April 2023 07.00 WITA	a. Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan b. Mengidentifikasi pemahaman tentang	DS: Ny. LJ mengatakan masih merasakan ketidaknyamanan dengan kondisinya saat ini, karena terdapat luka jalan lahir	

1	2	3	4
	kondisi, situasi, dan perasaan ibu	(terdapat jaritan) DO: Ny. LJ tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi	Armel
18 April 2023 07.05 WITA	a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu	DS: Ny. LJ mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, namun masih nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di Perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 18x/menit, T: 36,5°C, Ny. LJ tampak meringis, terdapat luka episiotomy, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I TFU ± 2 jari dibawah pusat	Armel
18 April 2023 07.20 WITA	a. Memeriksa perineum atau kondisi luka b. Memonitor status pencernaan c. Memonitor tanda homan	DS: Ny. LJ mengatakan tidak merasa pusing, sudah makan 1 kali, belum ada BAB, BAK 1x DO: TD: 120/80 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 20x/menit, T: 36,5°C, Rednees: tidak ada, Edema: tidak ada, Echimosis: tidak ada, Drainage: tidak ada, Approximately: tertutup/baik, ruptur perineum grade I, tanda homan (-)	

1	2	3	4
18 April 2023 07.35 WITA	a. Mengajarkan cara melakukan perawatan perineum yang tepat pada ibu b. Melakukan pemeriksaan pengeluaran lokhea	DS: Ny. LJ mengatakan memahami cara melakukan perawatan perineum yang sudah diajarkan DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan ulang cara melakukan perawatan perineum, tampak terdapat lokhea rubra ± 40cc dengan karakteristik berwarna merah gelap	Armél
18 April 2023 07.45 WITA	a. Menjelaskan tanda dan bahaya yang dapat terjadi pada ibu selama masa nifas pada ibu dan juga keluarga b. Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS: Ny. LJ mengatakan memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat terkait tanda dan bahaya selama masa nifas, akan melakukan kontrol dengan rutin sesuai dengan anjuran DO: Ny. LJ tampak dapat mengulangi kembali tanda dan bahaya yang memungkinkan terjadi selama masa nifas	Armél
17 April 2023 07.55 WITA	a. Memberikan kenyamanan pada ibu b. Menjelaskan terkait kondisi dan pilihan terapi yang akan diberikan c. Mengajarkan terapi relaksasi	DS: Ny. LJ mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan ulang terapi relaksasi napas dalam yang diajarkan, tampak meringis berkurang	Armél
18 April 2023 08.05 WITA	a. Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa pasca partum b. Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini dengan senam kegel	DS: Ny. LJ mengatakan sudah memahami informasi yang disampaikan oleh perawat, sudah dapat miring kanan dan miring kiri, berjalan ke toilet dan dapat melakukan senam kegel DO: – Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armél

1	2	3	4
18 April 2023 09.30 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. LJ mengatakan saat melakukan senam kegel lebih baik dari kemarin nyeri yang dirasakan berkurang DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armel
18 April 2023 09.45 WITA	a. Memberikan kompres hangat pada pinggang b. Menciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu c. Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat d. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu	DS: Ny. LJ mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah diberikan kompres DO: Suani serta keluarga Ny. LJ tampak ikut terlibat selama perawatan pasca persalinan	Armel
18 April 2023 10.15 WITA	a. Menjelaskan penyebab, periode, serta pemicu dari nyeri b. Menjelaskan strategi untuk dapat meredakan nyeri c. Menganjurkan ibu agar dapat memonitor nyeri secara mandiri	DS: Ny. LJ mengatakan sudah memahami situasi dan kondisi yang dialami saat ini, dan mengatakan sudah melakukan senam kegel beberapa kali agar nyerinya tidak bertambah DO: Ny. LJ tampak mampu melakukan strategi meredakan nyeri yang sudah diajarkan	Armel
18 April 2023 10.25 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. LJ mengatakan saat melakukan senam kegel lebih baik dari kemarin nyeri yang dirasakan berkurang DO: Ny. LJ tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring dan mengangkat pantat	Armel
18 April 2023 10.35 WITA	a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu	DS: Ny. LJ mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, namun masih nyeri pada luka jalan lahir P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir	Armel

1	2	3	4
		(terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 18x/menit T: 36,5°C Ny. LJ tampak meringis, terdapat luka episiotomy Tanda REEDA: Rednees: tidak ada, Edema: tidak ada, Echimosis: tidak ada, Drainage: tidak ada Approximately: tertutup/baik, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I, TFU ± 2 jari dibawah pusat	

Tabel 12
Implementasi Keperawatan Pada Ny. KE Tanggal 28 April-29 April 2023

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
28 April 2023 14.45 WITA	a. Memonitor keluhan dan tanda-tanda vital Ny. KE b. Memeriksa perineum atau kondisi luka c. Memonitor pengeluaran lochea d. Memonitor status pencernaan e. Memonitor tanda homan	DS: Ny. KE mengatakan tidak merasa pusing, sudah makan tadi pagi 1 kali, BAB 1x pagi hari, BAK 1x DO: TTV: TD: 120/80 mmHg N: 90 x/menit RR: 18x/menit, T: 36,7°C Tanda REEDA: Rednees: tidak ada Edema: tidak ada Echimosis: tidak ada Drainage: tidak ada Approximately: tidak ada Ruptur perineum grade I,	Armel

1	2	3	4
		lokhea rubra ± 50cc dengan karakteristik berwarna merah gelap, tanda homan (-)	
28 April 2023 15.00 WITA	<p>a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p>	<p>DS:</p> <p>Ny. KE mengeluh tidak nyaman, mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)</p> <p>Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut</p> <p>R: Pada bagian luka jaritan di perineum</p> <p>S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10)</p> <p>T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap</p> <p>DO:</p> <p>Ny. KE tampak meringis, terdapat luka episiotomy, tampak payudara bengkak dan padat terisi ASI, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I</p>	Armel
28 April 2023 15.50 WITA	<p>a. Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p> <p>b. Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi, dan perasaan ibu</p>	<p>DS:</p> <p>Ny. KE mengatakan bisa memiliki seorang bayi laki-laki, dan dapat melahirkan secara normal, mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, terdapat luka jalan lahir (terdapat jaritan), mengatakan memahami situasi yang sedang dialaminya saat ini, karena merupakan bagian dari proses persalinan</p> <p>DO:</p> <p>Ny. KE tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi</p>	Armel

1	2	3	4
28 April 2023 16.00 WITA	a. Mengidentifikasi kemampuan ibu merawat bayi b. Mengidentifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu pasca partum	DS: Ny. KE mengatakan dapat merawat bayinya karena sebelumnya sudah pernah merawat anak-anak sebelumnya, mengatakan tidak ada permasalahan yang berarti karena suami dan keluarganya selalu mendampingi DO: Ny. KE tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi	Armel
28 April 2023 17.15 WITA	a. Memfasilitasi ibu berkemih secara normal b. Memfasilitasi tali kasi ibu dan bayi secara optimal	DS: Ny. KE mengatakan belum ingin BAK, kondisi ASInya mau menetes DO: Ny. KE tampak mampu menyusui bayinya	Armel
28 April 2023 17.30 WITA	a. Memfasilitasi untuk tidur	DS: Ny. KE bisa tidur apabila anaknya sudah minum ASI dan juga tertidur DO: Ny. KE tampak sedang memeluk anaknya	Armel
28 April 2023 17.45 WITA	a. Memberikan kompres hangat pada pinggang b. Menciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu c. Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi d. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu	DS: Ny. KE mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman, mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah diberikan kompres DO: Suami serta keluarga Ny. KE tampak ikut terlibat selama perawatan pasca persalinan	Armel
28 April 2023 18.30 WITA	a. Menjelaskan penyebab, periode, serta pemicu dari nyeri b. Menjelaskan strategi untuk dapat meredakan nyeri c. Mengajarkan ibu agar dapat memonitor nyeri secara mandiri	DS: Ny. KE mengatakan sudah memahami situasi dan kondisi yang dialami saat ini merupakan bagian dari proses setelah melahirkan. Ny. KE mengatakan akan memberi tahu jika merasakan nyerinya bertambah	Armel

1	2	3	4
		DO: Ny. KE tampak mendengarkan terkait penjelasan yang diberikan oleh perawat	
28 April 2023 19.00 WITA	a. Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa pasca partum b. Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini	DS: Ny. KE mengatakan sudah memahami terkait informasi yang disampaikan oleh perawat. Ibu mengatakan sudah dapat miring kanan dan miring kiri DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armel
28 April 2023 20.00 WITA	a. Menjelakan tanda dan bahaya yang dapat terjadi pada ibu selama masa nifas pada ibu dan juga keluarga b. Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS: Ny. KE mengatakan memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat terkait tanda dan bahaya selama masa nifas, dan akan melakukan kontrol dengan rutin sesuai dengan anjuran yang diberikan DO: Ny. KE tampak dapat mengulangi kembali tanda dan bahaya yang memungkinkan terjadi selama masa nifas	Armel
28 April 2023 20.30 WITA	a. Mengajarkan cara melakukan perawatan perineum yang tepat pada ibu	DS: Ny. KE mengatakan memahami cara melakukan perawatan perineum yang sudah diajarkan DO: Ny. KE tampak dapat melakukan ulang cara melakukan perawatan perineum	Armel
28 April 2023 21.30 WITA	a. Mengajarkan ibu cara melakukan senam kegel b. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan senam kegel	DS: Ny. KE mengatakan bersedia melakukan senam kegel DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	

1	2	3	4
28 April 2023 21.45 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. KE mengatakan saat melakukan senam kegel lukanya terasa perih, namun beberapa jam setelahnya merasa nyerinya berkurang DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel	Armel
28 April 2023 22.00 WITA	a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu	DS: Ny. KE mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, namun masih nyeri pada luka jalan lahir, namun saat ini sudah berkurang P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di Perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: TTV: TD: 110/80 mmHg N: 86 x/menit RR: 18x/menit, T: 36,5°C Ny. KE tampak meringis, tampak luka episiotomi, terdapat kontraksi uterus, tampak terdapat ruptur perineum grade I	Armel
28 April 2023 22.15 WITA	a. Memfasilitasi ibu berkemih secara normal b. Memfasilitasi tali kasi ibu dan bayi secara optimal	DS: Ny. KE mengatakan BAK 1x, saat berjalan ke toilet dibantu oleh suami atau keluarganya, mengatakan ASI nya mau menetes DO: Ny. KE tampak mampu menyusui bayinya, bayi tampak mau meminum ASI dan tampak tidak rewel	Armel

1	2	3	4
28 April 2023 22.30 WITA	a. Memfasilitasi untuk tidur	DS: Ny. KE bisa tidur apabila anaknya sudah minum ASI dan juga tertidur DO: Ny. KE tampak sedang memeluk anaknya	Armel
28 April 2023 22.40 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. KE mengatakan saat melakukan senam kegel lukanya terasa perih, namun beberapa jam setelahnya merasa nyerinya berkurang DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armel
29 April 2023 07.45 WITA	a. Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan b. Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi, dan perasaan ibu	DS: Ny. KE mengatakan masih merasakan ketidaknyamanan dengan kondisinya saat ini, karena nyeri pada luka jalan lahir, mengatakan memahami situasi yang sedang dialaminya saat ini DO: Ny. KE tampak senang atas kelahiran bayinya, tampak terlihat kebutuhan fisik dan emosionalnya terpenuhi	Armel
29 April 2023 08.00 WITA	a. Memeriksa perineum atau kondisi luka dan tanda homan b. Memonitor status pencernaan	DS: Ny. KE mengatakan tidak merasa pusing, sudah makan pagi 1 kali, belum ada BAB, BAK 2x DO: TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 18x/menit T: 36,6°C Tanda REEDA: Rednees: tidak ada Edema: tidak ada Echimosi: tidak ada Drainage: tidak ada Approximately: tertutup/baik Ruptur perineum grade I, tanda homan (-)	Armel

1	2	3	4
29 April 2023 08.15 WITA	a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu	DS: Ny. KE mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, namun masih nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan), namun saat ini sudah berkurang P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di Perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 3 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: TTV: TD: 120/80 mmHg N: 88 x/menit RR: 18x/menit T: 36,5°C Ny. KE tampak meringis, terdapat luka episiotomi, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I, TFU ± 2 jari dibawah pusat	Armel
29 April 2023 08.30 WITA	a. Mengajarkan cara melakukan perawatan perineum yang tepat pada ibu b. Melakukan pemeriksaan pengeluaran lokhea	DS: Ny. KE mengatakan memahami cara melakukan perawatan perineum yang sudah diajarkan DO: Ny. KE tampak dapat melakukan ulang cara melakukan perawatan perineum, tampak terdapat lokhea rubra ± 40cc dengan karakteristik berwarna merah gelap	Armel
29 April 2023 08.55 WITA	a. Memberikan kenyamanan pada ibu b. Menjelaskan terkait kondisi dan pilihan terapi yang akan diberikan	DS: Ny. KE mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam	

1	2	3	4
	c. Mengajarkan terapi relaksasi	DO: Ny. KE tampak dapat melakukan ulang terapi relaksasi nafas dalam yang diajarkan, tampak tidak meringis	Armél
29 April 2023 10.15 WITA	a. Menjelaskan tanda dan bahaya yang dapat terjadi pada ibu selama masa nifas pada ibu dan juga keluarga b. Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS: Ny. KE mengatakan memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat terkait tanda dan bahaya selama masa nifas, dan mengatakan akan melakukan kontrol dengan rutin sesuai dengan anjuran yang diberikan DO: Ny. KE tampak dapat mengulangi kembali tanda dan bahaya yang memungkinkan terjadi selama masa nifas	Armél
29 April 2023 11.00 WITA	a. Memberikan kompres hangat pada pinggang b. Menciptakan lingkungan dan memberikan posisi yang nyaman bagi ibu c. Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi	DS: Ny. KE mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman dan rileks setelah diberikan kompres DO: Suami serta keluarga Ny. KE tampak ikut terlibat selama perawatan	Armél
29 April 2023 11.15 WITA	a. Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa pasca partum b. Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini dengan senam kegel	DS: Ny. KE mengatakan sudah memahami terkait informasi yang disampaikan oleh perawat, mengatakan lingkungan sudah terasa nyaman, dan mengatakan sudah dapat miring kanan dan miring kiri, berjalan ke toilet dan dapat melakukan senam kegel DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	Armél
29 April 2023 12.30 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. KE mengatakan saat melakukan senam kegel lebih baik dari kemarin	Armél

1	2	3	4
		nyeri yang dirasakan berkurang DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring	
29 April 2023 13.30 WITA	a. Menjelaskan penyebab, periode, serta pemicu dari nyeri b. Menjelaskan strategi untuk dapat meredakan nyeri c. Mengajukan ibu agar dapat memonitor nyeri secara mandiri	DS: Ny. KE mengatakan sudah memahami situasi dan kondisi yang dialami saat ini, dan mengatakan sudah melakukan senam kegel beberapa kali agar nyerinya tidak bertambah DO: Ny. KE tampak mampu melakukan strategi meredakan nyeri yang sudah diajarkan	Armél
29 April 2023 14.45 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS: Ny. KE mengatakan saat melakukan senam kegel lebih baik dari kemarin nyeri yang dirasakan berkurang DO: Ny. KE tampak dapat melakukan senam kegel dengan posisi berbaring dan mengangkat pantat	Armél
29 April 2023 15.15 WITA	a. Memonitor tanda-tanda vital ibu b. Memonitor keluhan dan nyeri yang dirasakan oleh ibu	DS: Ny. KE mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, mengatakan masih nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut R: Pada bagian luka jaritan di perineum S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 3 dengan rentang (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap DO: TTV: TD: 110/80 mmHg,	Armél

1	2	3	4
		N: 86 x/menit, RR: Armel 18x/menit, T: 36,6°C Ny. KE tampak meringis, tampak terdapat luka episiotomy Tanda REEDA: Rednees: tidak ada, Edema: tidak ada, Echimosis: tidak ada, Drainage: tidak ada Approximately: tertutup/ baik Terdapat kontraksi uterus, tampak terdapat ruptur perineum grade I, TFU ± 2 jari dibawah pusat	

Berdasarkan tabel implementasi yang telah di uraikan di atas, kedua pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang sama dari peneliti, mendapatkan perlakuan serta manfaat yang sama dari peneliti, tanpa memandang jenis kelamin, agama, suku, etnis. Kedua pasien kelolaan memberikan respons yang baik dan juga memberikan respon timbal balik yang positif serta tidak jauh berbeda antar satu dengan lainnya serta mau mengikuti instruksi yang telah diberikan oleh peneliti.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ny. LJ dan Ny. KE setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam yakni ketidaknyamanan pasca partum dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 13
Evaluasi Keperawatan Pada Ny. LJ dan Ny. KE

Evaluasi Pasien 1 Ny. LJ		Evaluasi Pasien 2 Ny. KE	
1		2	
S:	Ny. LJ mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang	S:	Ny. KE mengatakan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang,

mengatakan sudah lebih nyaman, mengatakan masih nyeri di pada luka jalan lahir (terdapat jaritan), namun saat ini sudah berkurang, tidak ada permasalahan dalam BAK selama dirawat, namun hari ini belum BAB

Pengukuran nyeri:

P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)

Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut

R: Pada bagian luka jaritan di perineum

S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 4 dengan rentang (0-10)

T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap

O:

TTV:

TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit

RR: 18x/menit, T: 36,5°C

Ny. LJ tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, terdapat ruptur perineum grade I, TFU ± 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra ± 40 cc, terdapat luka episiotomi

Tanda REEDA: rednees: tidak ada, edema: tidak ada, echimosis: tidak ada, drainage: tidak ada, approximately: tertutup/ baik.

Ny. LJ tampak mampu melakukan mobilisasi miring kanan, kiri secara mandiri, duduk, dan berjalan ke toilet, namun masih dibantu oleh suami ataupun keluarganya

A: Ketidaknyamanan pasca partum teratasi

P: Lanjutkan terapi senam kegel dengan dukungan keluarga sesuai dengan anjuran, lakukan perawatan pasca partum dan rutin untuk kontrol pasca partum pada tanggal 23 April 2023 di praktik mandiri bidan

mengatakan sudah lebih nyaman, mengatakan masih nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan), namun saat ini sudah berkurang, tidak ada permasalahan dalam BAK maupun BAB

Pengukuran nyeri:

P: Pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan)

Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut

R: Pada bagian luka jaritan di perineum

S: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 3 dengan rentang (0-10)

T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya menetap

O:

TTV:

TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit

RR: 18x/menit, T: 36,6°C

Ny. KE tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, tampak terdapat ruptur perineum grade I, TFU ± 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra ± 50 cc, tampak terdapat luka episiotomi

Tanda REEDA: rednees: tidak ada, edema: tidak ada, echimosis: tidak ada, drainage: tidak ada, approximately: tertutup/ baik.

Ny. KE tampak mampu melakukan mobilisasi miring kanan, kiri, duduk secara mandiri, dan berjalan ke toilet, namun masih dibantu oleh suami ataupun keluarganya.

A: Ketidaknyamanan pasca partum teratasi

P: Lanjutkan terapi senam kegel dengan dukungan keluarga sesuai dengan anjuran, lakukan perawatan pasca partum dan rutin untuk kontrol pasca partum pada tanggal 4 Mei April 2023 di praktik mandiri bidan

Berdasarkan tabel yang telah diuraikan diatas, kedua pasien kelolaan menunjukkan hasil evaluasi yang tidak jauh berbeda antar satu dengan lainnya, keluhan ketidaknyamanan pasca partum teratasi pada kedua pasien kelolaan.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Sesuai Evidance Based Practice

Pada pelaksanaan intervensi inovasi dengan ketidaknyamanan pasca partum diberikan senam kegel selama 3 kali, 1 kali dihari ke 0 pasca partum dan 2 kali di hari pertama pasca partum. Sebelum pemberian senam kegel dilakukan pengkajian nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* dan juga observasi penyembuhan luka dengan penilaian skala REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) kepada masing-masing pasien.

Pengkajian nyeri dilakukan dengan cara menginformasikan kepada pasien skala nyeri dari 0 yaitu tidak nyeri sampai 10 yang berarti nyeri yang sangat berat. Pasien I (Ny. LJ) mengatakan nyeri yang dirasakan berada pada skala 5 yang berarti nyeri sedang-berat, sedangkan pasien II (Ny. KE) mengatakan nyeri yang dirasakan berada pada skala 4 yaitu nyeri sedang. Kemudian diberikan senam kegel yang dilakukan sebanyak 4-5 kali dan tingkatkan durasi menjadi 5-10 detik, dengan pengulangan gerakan 2x8 hitungan.

Senam kegel diberikan dengan tujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik, mempercepat pemulihan kondisi vagina setelah melahirkan, membuat vagina menjadi lebih sensitif dan peka rangsang sehingga meningkatkan kepuasan seksual, membantu menanggulangi gejala-gejala prolaps organ panggul, serta membantu dalam proses involusi uterus. Setelah diberikan senam kegel dilakukan kembali pengukuran pengkajian nyeri yang mempengaruhi ketidaknyamanan

pasien dengan *Numeric Rating Scale* dan observasi penyembuhan luka penilaian skala REEDA, dimana rata-rata skala yang diperoleh oleh kedua kasus kelolaan setelah pemberian senam kegel setelah hari ke-1 beberapa jam setelah diberikan senam kegel dan juga intervensi untuk meningkatkan ketidaknyamanan pasca partum, didapatkan kenyamanan pasca partum membaik dibuktikan dengan keluhan tidak nyaman menurun dibuktikan dengan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, dan juga nyeri pada luka jalan lahir menurun. Pada pengkajian nyeri hari ke-1 menggunakan *numeric rating scale* skala yang didapat pada pasien 1 (Ny. LJ) skala nyeri yang dirasakannya sebelum diberikan senam kegel skala nyeri 5 (0-10) menjadi skala nyeri 4 (0-10) dan 2 pasien (Ny. KE) skala nyeri yang dirasakannya sebelum diberikan senam kegel skala nyeri 4 (0-10) menjadi skala nyeri 3 (0-10), yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah 3 kali diberikan asuhan keperawatan dan juga terapi senam kegel. Sedangkan untuk penilaian skala REEDA pada kedua pasien pada bagian *Rednees* (tidak ada), *Edema* (tidak ada), *Echimosis* (tidak ada), *Drainage* (tidak ada), *Approximately* (tertutup/ baik).