

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post Partum

1. Konsep post partum

a. Pengertian post partum

Masa nifas atau post partum adalah periode setelah kelahiran plasenta yang berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa post partum berlangsung selama enam minggu. Pada periode ini, diperlukan perhatian khusus karena merupakan waktu yang penting bagi kesehatan ibu dan bayi. Selama masa post partum terjadi berbagai perubahan, termasuk perubahan fisik, proses involusi uterus, produksi ASI, adaptasi pada sistem tubuh ibu, serta perubahan psikologis (Yuliana & Hakim, 2020).

b. Tahapan dalam masa nifas (post partum)

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut.

1) Periode *immediate postpartum*

Periode segera setelah kelahiran plasenta hingga 24 jam pertama merupakan waktu yang rentan terhadap berbagai masalah, seperti perdarahan akibat atonia uteri. Oleh sebab itu, penting untuk secara rutin memeriksa kontraksi uterus, mengamati pengeluaran lochia, memantau tekanan darah dan suhu tubuh ibu.

2) Periode *early postpartum* (24 jam – 1 minggu)

Pada periode ini, memastikan bahwa proses involusi uterus berlangsung normal, tidak terjadi perdarahan, dan lochia tidak berbau tidak sedap. Selain itu, ibu tidak mengalami demam, mendapatkan asupan makanan dan cairan yang cukup, serta mampu menyusui dengan baik.

3) Periode *late postpartum* (1-6 minggu)

Selama periode ini, perawatan dan pemeriksaan rutin harian tetap dilaksanakan disertai dengan pemberian konseling mengenai kontrasepsi (KB) (Mirong & Yulianti, 2023).

c. Proses adaptasi fisiologis masa nifas (post partum)

Pada masa nifas ibu akan mengalami perubahan adaptasi baik secara fisiologis. Secara fisiologis, ada beberapa perubahan yang terjadi pada sistem organ tubuh ibu setelah melahirkan diantaranya :

1) Perubahan sistem reproduksi

Tubuh ibu berubah setelah persalinan. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Dalam masa ini, organ pada sistem reproduksi akan kembali ke ukuran sebelum hamil.

a) Uterus

(1) Involusi uteri

Proses involusi terjadi pada uterus setelah persalinan. Ini merupakan pemulihan kondisi uterus kembali ke kondisi normal. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan akibat kontraksi otot polos uterus. Peningkatan kadar estrogen dan progesteron selama kehamilan menyebabkan hiperplasia (peningkatan jumlah sel) dan hipertrofi (pembesaran sel otot), tetapi penurunan kadar hormon ini setelah melahirkan menyebabkan autolisis, yaitu kerusakan langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Setelah melahirkan, uterus sedikit membesar karena sel-sel baru yang dibentuk selama kehamilan tetap ada. Perubahan pada uterus dapat dilihat melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) (Gusti et al., 2024).

Tabel 1
Involusi Uteri

No	Involusi	TFU	Berat Uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2	Uri lahir	2 jari bawa pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat sympisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba di atas sympisis	350 gram
5	6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
6	8 minggu	Normal	30 gram

Sumber : (Gusti et al., 2024).

(2) Involusi tempat implantasi plasenta

Setelah bayi lahir, tempat plasenta melekat di dalam dinding rahim menjadi kasar, tidak rata dan seukuran telapak tangan. Proses penyembuhan luka dilepaskan dari dasarnya, dan gantikan dibawahnya muncul lapisan baru di endometrium. Ini membuat bekuan darah terkelupas dan tidak diperlukan untuk pembuangan cairan post partum (lochia) (Gusti et al., 2024).

(3) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, dan fasia (lapisan jaringan ikat) yang meregang selama kehamilan dan selama proses persalinan akan mengecil kembali setelah bayi lahir (Gusti et al., 2024).

(4) Perubahan serviks

Setelah melahirkan, serviks dan uterus mengalami involusi. Bentuk dan teksturnya berubah. Pada awalnya, serviks terbuka seperti corong karena bagian tubuh uterus berkontraksi sementara serviks tidak, hal ini menciptakan kesan cincin di antara keduanya. Setelah persalinan dan terkadang terjadi luka kecil atau laserasi (Gusti et al., 2024).

(5) Lokia

Setelah involusi uterus, lapisan desidua luar yang menutupi plasenta akan mati dan terkelupas. Lokia adalah campuran darah dan desidua yang keluar bersama sisa cairan. Lokia memiliki volume yang berbeda untuk setiap wanita, dan baunya agak amis, meskipun tidak terlalu kuat. Pengeluaran lokia dibagi berdasarkan waktu dan warnanya.

(a) Lokia rubra : Muncul pada hari 1 – 3 setelah persalinan. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium, dan sisa darah (Girsang, 2021).

(b) Lokia sanguinolenta : Lokia ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir pada hari ke 4 – 7 setelah persalinan.

(c) Lokia serosa : Muncul dari hari ke 7 – 14 setelah persalinan. Lokia ini mungkin berwarna kekuningan atau kecoklatan. Terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi pelascnta

(d) Lokia alba : Lokia ini mulai dihari ke-14 dan kemudian berkurang seiring waktu. Ini mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan mati.

b) Perubahan vulva, vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami tekanan dan peregangan yang signifikan selama proses persalinan. Akibatnya, setelah melahirkan kedua otot tersebut mengalami peregangan, yang dapat berlangsung beberapa hari setelah persalinan. Selama 6 – 8 minggu setelah bayi lahir, vagina akan berkurang secara bertahap. Introitus vagina mungkin mengalami eritematosa (kemerahan) dan edematosa (pembengkakan) terutama di daerah episiotomi atau luka jahitan yang disebabkan oleh laserasi.

Perineum bagian yang terletak antara vulva dan anus, meregang karena tekanan gerakan bayi (Gusti et al., 2024).

2) Perubahan sistem pencernaan

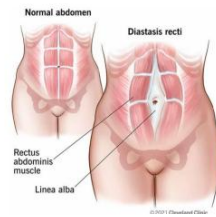
Pada masa nifas sering kali terjadi konstipasi. Hal ini karena sistem pencernaan mengalami tekanan selama persalinan dan penurunan tonus otot membuat usus kurang aktif. Setelah persalinan, usus membutuhkan waktu tiga hingga empat hari untuk kembali bekerja normal. Ibu sering takut untuk buang air besar karena perasaan nyeri yang disebabkan oleh luka jahitan atau hemoroid (Zakiyah et al., 2020).

3) Perubahan sistem perkemihan

Dalam 24 jam pertama setelah persalinan, ibu nifas akan mengalami kesulitan untuk berkemih. Spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih yang disebabkan oleh kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan dapat menjadi penyebab retensi urine (Gusti et al., 2024).

4) Perubahan sistem muskuloskeletal/diastatis rektus abdominis

Ibu akan merasa lelah atau sakit pada ototnya setelah beberapa hari melahirkan. Ini disebabkan oleh peregangan bertahap pada otot perut termasuk otot rectus abdominis, selama kehamilan yang mengurangi kekenyalan otot. Latihan khusus seperti senam nifas dan senam kegel dapat membantu otot pubococcygeal yang berfungsi untuk mengontrol usus dan kandung kemih kembali keadaan normal (Nadia & Anggorowati, 2020).



Gambar 1
Diastatis Rektus Abdominis

5) Perubahan sistem endokrin

Setelah proses pengeluaran plasenta, kadar hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan. Penurunan hormone ekstim dalam sistem kelenjar endokrin terjadi peristiwa laktasi (pengeluaran susu) dimulai dengan hisapan bayi dan siklus menstruasi kembali normal. Ibu yang memberi ASI mengalami pemulihan kedua kadar hormone tersebut lebih lambat daripada sebelum hamil. Jika ASI diberikan secara teratur, tingkat hormone prolaktin akan meningkat secara signifikan (Nadia & Anggorowati, 2020).

6) Perubahan tanda-tanda vital

a) Suhu darah

Suhu badan setelah melahirkan selama 24 jam akan naik sedikit ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) karena kerja keras selama melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu badan akan membaik. Pada hari ketiga, suhu biasanya naik lagi karena pembentukan ASI dan payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyaknya ASI. Jika suhu tidak turun, ada kemungkinan infeksi endometrium atau mastitis (Azizah & Rosyidah, 2019).

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Setelah persalinan biasanya denyut nadi ibu akan lebih cepat.

c) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan rendah setelah melahirkan berubah karena pendarahan. Tekanan darah tinggi setelah persalinan dapat merupakan indikasi preeklamsia post partum.

d) Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas.

7) Perubahan sistem kardiovaskuler

Beberapa faktor memengaruhi volume darah, seperti kehilangan darah selama proses melahirkan dan mobilitas, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Kehilangan darah adalah penurunan volume darah total yang cepat tetapi terbatas. Untuk curah jantung setelah persalinan terjadi peningkatan yang lebih besar dalam 30 – 60 menit setelah melahirkan karena darah yang biasanya mengalir melalui sirkulasi uteroplasenta secara tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum (Azizah & Rosyidah, 2019).

8) Perubahan sistem hematologi

Kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat selama kehamilan. Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah akan lebih mengental dan peningkatan viskositas. Akibatnya, faktor pembekuan darah meningkat. Sebagai akibat dari volume darah yang meningkat selama masa nifas, jumlah hemoglobin, hematocrit, dan eritrosit akan sangat berbeda pada awal masa postpartum. Perubahan komponen darah pada masa nifas, misalnya jumlah sel darah putih akan meningkat. Jumlah sel darah

merah dan Hb akan berfluktuasi, namun dalam satu minggu pasca persalinan semuanya akan kembali normal (Azizah & Rosyidah, 2019).

d. Proses adaptasi psikologis masa nifas (post partum)

Masa nifas merupakan periode yang rentan namun juga menjadi waktu penting untuk pembelajaran, pendampingan, dan perubahan peran seorang ibu yang membutuhkan proses penyesuaian. Selain itu, dengan meningkatnya tanggung jawab, ibu memerlukan dukungan untuk beradaptasi selama masa ini. Selama proses adaptasi psikologis selama masa nifas, seorang ibu akan melewati beberapa tahapan berikut.

1) Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan, di mana perhatian ibu lebih terpusat pada dirinya sendiri. Ibu cenderung sering menceritakan kembali pengalaman persalinannya.

2) Fase *taking hold*

Fase ini terjadi pada hari ketiga hingga hari kesepuluh setelah melahirkan. Ibu sering merasa khawatir terkait kemampuannya dan tanggung jawab dalam merawat bayi. Oleh karena itu, fase ini menjadi waktu yang tepat untuk memberikan edukasi tentang perawatan diri dan bayi, yang dapat membantu ibu membangun rasa percaya diri.

3) Fase *letting go*

Fase ini merupakan tahap penerimaan tanggung jawab atas peran baru sebagai ibu, yang dimulai pada hari kesepuluh setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai

beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang bergantung padanya, dan muncul peningkatan motivasi untuk merawat diri serta bayinya (Priansiska & Aprina, 2024).

e. Patofisiologis ketidaknyamanan pasca partum

Pada saat masa nifas terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis uterus berkontraksi menyebabkan perasaan tidak nyaman. Perubahan pada vagina dan perineum pasca melahirkan saat mengalami robekan/episiotomi berupa terputusnya jaringan yang merusak pembuluh darah menyebabkan perdarahan sehingga mengalami kehilangan banyak darah (syok hipovolemia). Luka pada area perineum pada personal hygiene tidak tepat menyebabkan risiko infeksi. Proses laktasi terjadi saat hormon estrogen menurun sehingga terjadi peningkatan hormon prolaktin bertanggung jawab untuk merangsang produksi ASI. Peningkatan kadar hormon ini meningkatkan aliran darah ke payudara untuk mendukung proses laktasi sehingga payudara bengkak dan menyebabnya nyeri. Proses ini akan mengakibatkan ketidaknyamanan selama masa nifas.

Pada perubahan psikologis ibu mengalami taking in, taking hold, dan letting go. Pada fase taking in biasanya ibu mengalami kondisi yang lemah terfokus pada diri sendiri sehingga ibu sangat membutuhkan istirahat yang cukup, sedangkan pada fase taking hold ibu akan menjumpai hal baru sehingga ibu membutuhkan banyak informasi dari orang lain, setelah itu perlahan ibu mampu menyesuaikan diri dengan keluarga menerima tanggung jawab dan peran baru sebagai orang tua fase ini disebut letting go (Heryani, 2021).

2. Konsep ketidaknyamanan pasca partum

a. Pengertian ketidaknyamanan pasca partum

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017), definisi ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan.

b. Faktor penyebab

Ketidaknyamanan pasca partum menurut PPNI (PPNI, 2017):

- 1) Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
- 2) Involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula
- 3) Pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI
- 4) Kekurangan dukungan dari keluarga dengan tenaga kesehatan
- 5) Ketidaktepatan posisi duduk
- 6) Faktor budaya

c. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala bagi pasien yang terdiagnosis ketidaknyamanan pasca partum :

Tabel 2
Tanda dan Gejala Ketidaknyamanan Pasca Partum

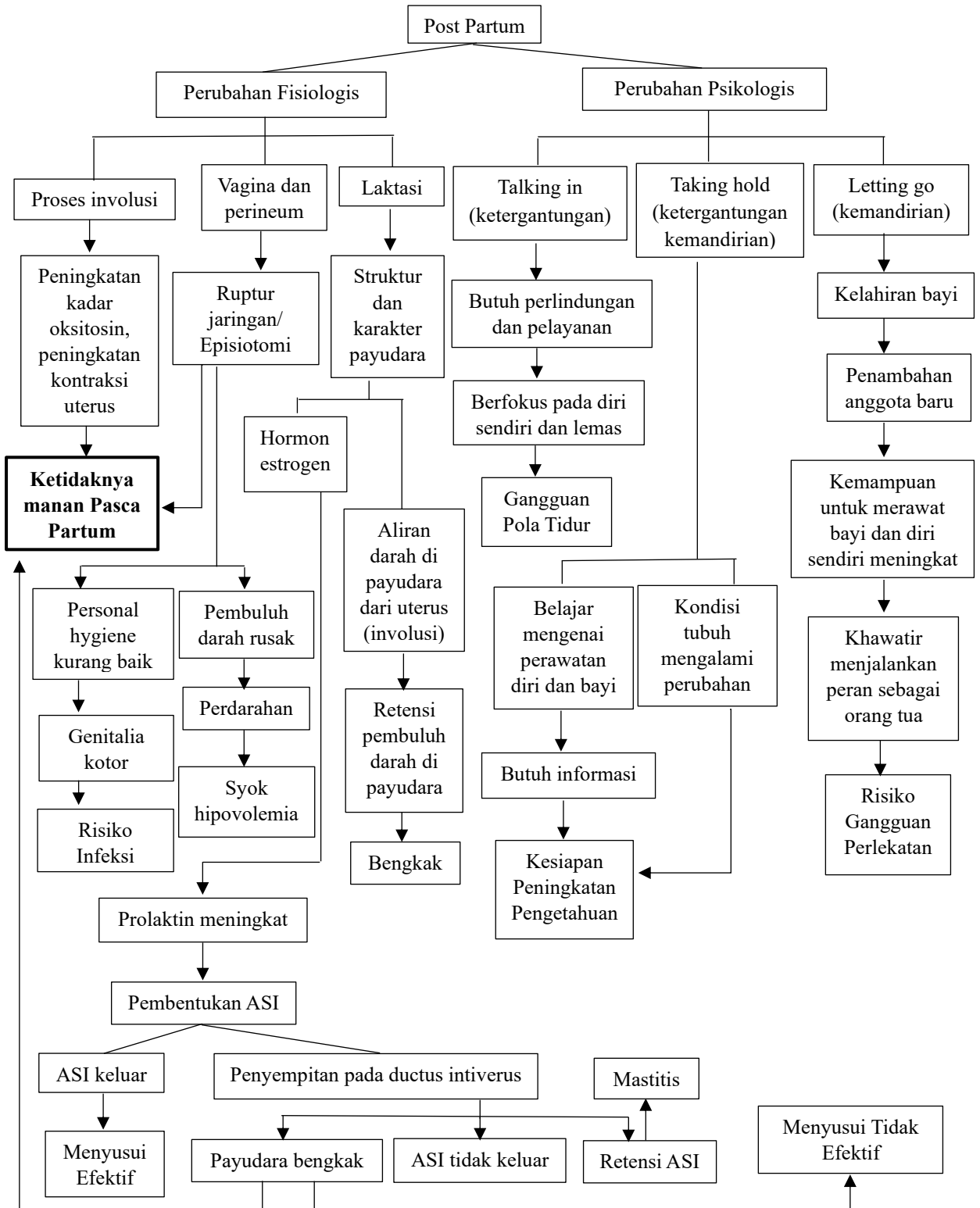
Tanda dan Gejala Mayor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh tidak nyaman	1. Tampak meringis 2. Terdapat kontraksi uterus 3. Luka episiotomi 4. Payudara bengkak
Tanda dan Gejala Minor	
Subjektif (tidak tersedia)	Objektif
	1. Tekanan darah meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Berkeringat berlebihan 4. Menangis/merintih 5. Haemorroid

Sumber: (PPNI, 2017).

d. Kondisi klinis

Kondisi pasca persalinan

B. Problem Tree



Sumber : (Nuriah et al., 2015)

Gambar 2
Problem Tree

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum Akibat Kondisi Pasca Persalinan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Perawat menggunakan pendekatan yang sistematis dan dinamis untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien. Hasil pengkajian tersebut kemudian disusun dalam bentuk data dasar yang mencakup kebutuhan, masalah kesehatan, serta respons pasien terhadap masalah yang sedang dihadapi (Pradiptha et al., 2023). Hal-hal yang perlu dikaji pada ibu post partum (Samutri et al., 2022) :

a. Identitas pasien dan penanggung jawab

Pengkajian keperawatan mencakup rincian identifikasi pasien dan penanggung jawab sebagai berikut: nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, kebangsaan, alamat, dan tempat lahir.

b. Alasan dirawat

Berupa kaji alasan masuk dan kaji keluhan pasien saat dilakukannya pengkajian

c. Riwayat masuk rumah sakit

Kaji keluhan utama yang dirasakan saat ini untuk mengetahui kesulitan kesulitan yang dihadapi pada masa nifas, seperti ketidaknyamanan masa nifas, ketidakmampuan ibu menyusui dan ketidakmampuan ASI keluar. Melakukan pengkajian dari persalinan sekarang

d. Riwayat kesehatan keluarga

Pelajari tentang kondisi kesehatan pasien dari kaji riwayat kesehatan keluarga apakah mempunyai penyakit keturunan berupa jantung, tekanan darah tinggi dan diabetes melitus.

e. Riwayat obstetric dan ginekologi

- 1) Riwayat menstruasi (usia menarce, siklus menstruasi dan gangguan menstruasi)
- 2) Riwayat pernikahan (terkait jumlah pernikahan dan lama pernikahan)
- 3) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas (riwayat kehamilan, persalinan, nifas sebelumnya, dan kondisi bayi yang dilahirkan).
- 4) Riwayat keluarga berencana (alat kontrasepsi yang sebelumnya digunakan serta yang akan digunakan)

f. Pengkajian pola kebutuhan dasar

Pola kebutuhan dasar yang meliputi respirasi, sirkulasi, nutrisi/cairan, eliminasi, aktivitas/istirahat, neurosensori, reproduksi/seksualitas, nyeri/kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan/perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan/pembelajaran, interaksi sosial, dan keamanan/proteksi. Proses pengelompokan data dapat dilakukan baik secara induktif maupun deduktif. Secara induktif dengan memilah data sehingga membentuk sebuah pola, sedangkan secara deduktif dengan menggunakan kategori pola kemudian mengelompokkan data sesuai kategorinya

g. Pemeriksaan fisik

- 1) Pemeriksaan fisik umum : kesadaran, TTV, Indeks Masa Tubuh (IMT)
- 2) Kepala
 - a) Mata : inspeksi pada warna konjungtiva, sklera, pupil.
 - b) Wajah : inspeksi hiperpigmentasi pada wajah
 - c) Mulut : inspeksi membran mukosa
 - d) Hidung : inspeksi sekret, abnormalitas anatomi
- 3) Leher : palpasi kelenjar tiroid dan palpasi kelenjar limfe

4) Dada

- a) Paru-paru : inspeksi (kebersihan jalan napas, gerakan dinding dada, penggunaan otot bantu napas, dyspnea) dan auskultasi suara napas.
- b) Jantung : palpasi kekuatan denyut nadi dan auskultasi suara jantung
- c) Payudara : inspeksi bentuk payudara, kondisi puting, benjolan abnormal, pigmentasi areola mammae, dan keluaran ASI.

5) Abdomen

- a) Inspeksi : inspeksi adanya linea nigra dan stria gravidarum
- b) Auskultrasi: uskultasi peristaltik usus ibu
- c) Palpasi : palpasi tinggi fundus uteri (TFU)
- 6) Genitalia : inspeksi kebersihan dan lokhea dan karakteristiknya
- 7) Perineum dan anus : inspeksi REEDA (red, edema, ekimosis, discharge, lost of approximate) dan hemoroid
- 8) Ekstremitas : periksa adanya edema, varises, capillary refill time (CRT), kekuatan otot ekstremitas, kontraktur persendian, nyeri.

h. Pengobatan

Pemberian obat-obatan yang disesuaikan dengan kondisi pasien selama masa nifas.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Pada kasus ini, akan digunakan diagnosis aktual dengan metode penulisan tiga bagian atau Three Part Format. Dalam hal ini diagnosis yang diangkat yaitu Ketidaknyamanan pasca partum *berhubungan dengan* trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, pembekakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI *dibuktikan dengan* mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, luka episiotomi, payudara bengkak, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, berkeringat berlebihan, menangis/merintih, haemorroid.

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Hadinata & Abdillah, 2022).

Standar asuhan keperawatan mempunyai 3 komponen utama yakni intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, maupun luaran. Luaran keperawatan merupakan aspek yang bisa diukur ataupun diamati meliputi perilaku, pandangan, kondisi pasien, komunitas ataupun keluarga merupakan respon pada intervensi keperawatan (PPNI, 2022). Intervensi keperawatan merupakan semua bentuk tindakan yang dilakukan perawat yang dilandaskan kepada penilaian juga pengetahuan klinis guna mewujudkan luaran yang dikehendaki (PPNI, 2018). Adapun intervensi keperawatan tercantum dalam lampiran 1.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini dimulai setelah rencana disusun dan bertujuan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Implementasi melibatkan pengelolaan dan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tahap ini adalah

langkah nyata untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Hadinata & Abdillah, 2022). Implementasi yang dilakukan kepada ibu post partum yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum yaitu manajemen nyeri dengan mengidentifikasi nyeri terkait lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri serta melalui teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahap dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai langkah intelektual untuk menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana, dan implementasi telah dilaksanakan. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memantau dan mengidentifikasi kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengkajian, analisis, perencanaan, dan pelaksanaan (Elisa et al., 2021). Evaluasi melibatkan perbandingan antara data yang terkumpul dengan hasil yang diharapkan, serta pengambilan keputusan untuk melanjutkan, mengubah, atau menghentikan rencana asuhan keperawatan. Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP) (Prastiwi et al., 2023).

a. Subjektif

Keluhan tidak nyaman meningkat

b. Objektif

- 1) Meringis meningkat
- 2) Luka episiotomi meningkat
- 3) Kontraksi uterus meningkat
- 4) Berkeringat meningkat
- 5) Menangis meningkat

- 6) Merintih meningkat
- 7) Hemoroid meningkat
- 8) Kontraksi uterus menurun
- 9) Payudara bengkak menurun
- 10) Tekanan darah menurun
- 11) Frekuensi nadi menurun

c. *Assessment*

- 1) Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan kriteria hasil
- 2) Tujuan tercapai sebagian apabila tujuan dan kriteria berhasil hanya 50%
- 3) Tujuan belum tercapai apabila respon pasien belum sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan

d. *Planning*

- 1) Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai
- 2) Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum tercapai