

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 postnatal dengan metode pijat oksitosin di ruang belimbing RSUD Kabupaten Klungkung :

A. Pengkajian Keperawatan

Pada studi kasus yang dilakukan pada pasien postnatal menggunakan diagnosa ketidaknyamanan pasca partum di ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung. Dalam penelitian ini menggunakan 2 kasus kelolaan yaitu pada Ny. Ey yang dikaji pada tanggal 6 April 2022 dan Ny. Mi yang dikaji pada tanggal 14 April 2022. Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga pasien dan catatan rekam medis. Berikut hasil pengkajian pada kedua kasus kelolaan di ruang belimbing RSUD Kabupaten Klungkung, yaitu :

1. Pengkajian identitas

Tabel 2
Pengkajian Identitas Pada Ny. Ey dan Ny. Mi

Pasien 1 (Ny. Ey)		Pasien 2 (Ny. Mi)	
1		2	
Nama	: Ny. Ey	Nama	: Ny. Mi
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Wiraswasta
Status	: Kawin	Status	: Kawin
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Alamat	: Dsn. Pagutan, Banjarangkan	Alamat	: Dsn. Bokong, Sampalan
No. CM	: 028190	No. CM	: 221588

2. Pengkajian riwayat masuk rumah sakit, persalinan dan obstetri

Tabel 3
Pengkajian Riwayat Masuk Rumah Sakit, Persalinan dan Obstetri
Pada Ny. Ey dan Ny. Mi

Pasien 1 (Ny. Ey)	Pasien 2 (Ny. Mi)
1	2
<p>1. Keluhan utama/alasan MRS Pasien datang ke IGD RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 06 April 2022 pukul 05:01 dengan keluhan nyeri perut, nyeri hilang timbul sejak kemarin pukul 22:00 WITA, gerak janin aktif, lendir darah dari jalan lahir (-), pecah ketuban (-), pasien hamil anak ke 2 UK 36 minggu 5 hari, RPD (-), saat di IGD dilakukan vt v/v taa po lunak eff 50% bukaan 4cm, pukul 08:30 WITA pasien mengeluh nyeri bertambah keras dan mengeluarkan air ketuban, pukul 08:40 pasien melahirkan bayinya secara spontan dibantu oleh dokter, pukul 08:45 plasenta lahir komplit, pukul 10:45 pasien dengan bayinya dipindahkan ke ruang belimbing untuk mendapatkan perawatn lebih lanjut, pukul 13:00 WITA pasien mengeluh tidak nyaman dan badan terasa pegal-pegal, Ny. Ey tampak meringis ketika bergerak, terdapat kontrasi uterus, bengkak pada payudara nyeri tekan skala 4 (1-10).</p>	<p>1. Keluhan utama/alasan MRS Pasien datang ke IGD RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 13 April 2022 pukul 12:30 dengan keluhan hamil lewat aktu, sakit perut (-), Gerak Janin (+), UK 40 minggu, kemudian pasien disarankan untuk dirawat inap di ruang belimbing, tanggal 14 April 2022 pukul 07:00 WITA Ny. Mi mulai merasa sakit perut dengan nyeri hilang timbul, pukul 10:00 WITA Ny. Mi mengeluh nyeri bertambah keras, gerak janin baik, pukul 11:30 WITA Ny. Mi mengeluh keluar air dan ingin mencedan, pukul 12:05 bayi Ny. Mi lahir dengan selamat, Pukul 14:05 WITA Ny. Mi dipindahkan dari ruang bersalin keruang rawat inap di ruang belimbing, saat pengkajian pukul 14:30 WITA Ny. Mi mengeluh Ny. Mi mengeluh tidak nyaman, badan terasa pegal-pegal. Ny. Mi tampak meringis ketika bergerak, terdapat kontrasi uterus, payudara bengkak dan nyeri saat diraba dan ditekan, skala nyeri 5 (1-10).</p>
<p>2. Keluhan utama saat dikaji : Ny. Ey mengeluh tidak nyaman dan badan terasa pegal-pegal, nyeri tekan pada payudara, Ny. Ey tampak meringis ketika bergerak, penegangan payudara dan adanya involusi uteri. Nyeri yang dirasakan skala 4 (1-10).</p>	<p>2. Keluhan utama saat dikaji : Ny. Mi mengeluh tidak nyaman, badan terasa pegal-pegal, Ny. Mi tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan nyeri saat diraba dan ditekan dengan skala nyeri 5 (1-10).</p>
<p>3. Riwayat persalinan a. Kala I : Kala I berlangsung sejak tanggal 06 April 2022 pukul 05.01 wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, keluar air pervaginam (-), dan gerakan</p>	<p>3. Riwayat persalinan a. Kala I : Kala I berlangsung sejak tanggal 14 April 2022 pukul 07.00 wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, keluar air</p>

janin (+) aktif. Dengan hasil VT v/v normal, porsio lunak, pembukaan 4 cm eff 50 %, ketuban (-) , teraba kepala, denominator UUK Kanan melintang molase O , penurunan H1, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. HIS 2x/10 menit durasi 15-20 detik , TFU : 3 jari di bawah px, mcd 38 cm, djj 143 x/menit.

- b. Kala II :
Pukul 08.30 wita pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, HIS 4-5x/menit durasi 40-50 detik, DJJ 134x/menit, VT : v/v , Pϕ 10 cm, ketuban (-) jernih, kepala hodge III, UUK kanan depan, molase O ↓HIII, tidak teraba bagian kecil/tali pusat. Kemudian dilakukan asuhan persalinan normal. Pukul 08:40 wita lahir bayi laki-laki langsung menangis berat 2500 gram, panjang 48 cm apgar score 8-9 , LK : 32 cm, LD : 32 cm, anus (+), ekstremitas atas bawah lengkap, tidak terdapat kelainan kongenital.
- c. Kala III :
Setelah segera bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III, dengan memberi suntikan oxytoksin, kemudian dilakukan peregangan tali pusat terkendali dan massage fundus uteri, pukul 08.45 lahir plasenta kesan lengkap dan tidak ada perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan tindakan episiotomy. TFU setinggi pusat, kontraksi baik, perdarahan aktif (-)
- d. Kala IV :
Dilakukan observasi 2 jam postpartum dengan memantau tekanan darah,nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua. Sehingga didapatkan TFU 2 jari bawah pusat, Kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan aktif tidak ada, S = 36,0°C, N = 90 x/menit, TD = 100/60 mmHg, RR = 18 x/menit, saturasi 97%.

pervaginam (-), dan gerakan janin (+) aktif. Dengan hasil VT v/v normal, porsio lunak, pembukaan 2 cm eff 25 %, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK Kanan melintang molase O , penurunan H1, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. HIS 2x/10 menit durasi 20 detik , TFU : pertengahan antara px dengan pusat, DJJ : 140-145 x/menit.

- b. Kala II :
Pukul 11.30 wita pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, HIS 4-5x/menit durasi 40-50 detik, DJJ 155x/menit, VT : v/v, porsio tidak teraba, Pϕ 10 cm, ketuban (-) jernih, teraba kepala, UUK kanan depan, molase O ↓HIII, tidak teraba bagian kecil/tali pusat. Kemudian dilakukan asuhan persalinan normal. Pukul 12:05 wita lahir bayi laki-laki langsung menangis berat 3200 gram, panjang 50 cm apgar score 8-9 , LK : 35 cm, LD : 34 cm, anus (+), ekstremitas atas bawah lengkap, tidak terdapat kelainan kongenital.
- c. Kala III :
Setelah segera bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III, dengan memberi suntikan oxytoksin, kemudian dilakukan peregangan tali pusat terkendali dan massage fundus uteri, pukul 12.15 lahir plasenta kesan lengkap dan tidak ada perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan tindakan episiotomy. TFU setinggi pusat, kontraksi baik, perdarahan aktif (-).
- d. Kala IV :
Dilakukan observasi 2 jam postpartum dengan memantau tekanan darah,nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih,

1	2
	<p>dan perdarahan. Pemantauan dilakukan selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua. Sehingga didapatkan TFU 2 jari bawah pusat, Kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan aktif tidak ada, S = 36,7⁰C, N = 90 x/menit, TD = 110/70 mmHg.</p>
<p>4. Riwayat ostetri dan ginekologi</p> <p>a. Riwayat menstruasi : Pasien mengalami menarche pertama kali pada umur 14 tahun dengan siklus yang teratur dan mengganti pembalutnya 2-3 x ganti pembalut/hari. Pasien mengalami lama menarche dalam satu siklus yaitu 3 hari dan mengalami keluhan disminore. HPHT pasien tanggal 29 juli 2021.</p> <p>b. Riwayat pernikahan : Saat ini merupakan pernikahan pertama pasien dengan lama pernikahan 10 tahun.</p> <p>c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu : Anak pertama pasien perempuan berumur 4 tahun dengan umur kehamilan aterm yaitu 40 minggu. Persalinan secara <i>sectio caesarea</i> dibantu oleh dokter dengan berat lahir 3000 gr dan panjang badan 50 cm. sedangkan anak kedua pasien saat ini berumur 0 hari dengan umur kehamilan premature yaitu 35 minggu 5 hari lahir secara spontan ditolong oleh dokter. Pasien memiliki luka perineum grade II dengan pendarahan pada saat persalinan ±200 cc. anak kedua pasien berjenis kelamin laki-laki dengan bera badan lahir 2500 gr dan panjang badan 48 cm.</p> <p>d. Riwayat keluarga berencana : Pasien pernah menggunakan akseptor KB DMPA selama 1 tahun dan tidak memiliki masalah dalam penggunaan alat kontrasepsi tersebut, saat ini pasien sudah menggunakan kontrasepsi IUD yang dipasang setelah persalinan.</p>	<p>4. Riwayat ostetri dan ginekologi</p> <p>a. Riwayat menstruasi : Pasien mengalami menarche pertama kali pada umur 12 tahun dengan siklus yang teratur dan mengganti pembalutnya 3-4 x ganti pembalut/hari. Pasien mengalami lama menarche dalam satu siklus yaitu 3-4 hari dan mengalami keluhan disminore. HPHT pasien tanggal 06 juli 2021.</p> <p>b. Riwayat pernikahan : Saat ini merupakan pernikahan pertama pasien dengan lama pernikahan 2 tahun.</p> <p>c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu : Persalinan saat ini adalah anak pertama pasien berumur 0 hari dengan umur kehamilan 40 minggu 1 hari lahir secara spontan ditolong oleh dokter. Pasien memiliki luka perineum grade II dengan pendarahan pada saat persalinan ±200 cc. anak kedua pasien berjenis kelamin laki-laki dengan bera badan lahir 3200 gr dan panjang badan 50 cm.</p> <p>d. Riwayat keluarga berencana : Pasien belum pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun, pasien memiliki rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan.</p>

3. Pengkajian pola fungsional kesehatan

Tabel 4
Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Pada Ny. Ey dan Ny. Mi

Pengkajian	Pasien 1 (Ny. Ey)	Pasien 2 (Ny. Mi)
1	2	3
Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan :	Pasien mengatakan jika ada salah satu anggota keluarganya yang sakit akan di bawa ke faskes terdekat (dokter) yang ada di dekat rumahnya	Pasien mengatakan jika ada salah satu anggota keluarganya yang sakit akan di bawa ke faskes terdekat (dokter) yang ada di dekat rumahnya
Pola Metabolik-Nutrisi	Saat pengkajian, pasien mengatakan sudah makan 1 kali. Jenis makanan nya yaitu makanan seimbang (nasi atau pengganti karbohidrat, sayur, buah, daging / ikan). Nafsu makan pasien hari ini kurang baik karena lelah setelah merasakan nyeri persalinan.	Saat pengkajian pasien mengatakan baru sempat makan 1 kali. Jenis makanan nya yaitu makanan seimbang (nasi atau pengganti karbohidrat, sayur, buah, daging / ikan). Nafsu makan pasien hari ini kurang baik karena harus merasakan nyeri persalinan.
Pola eliminasi	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam BAB, hanya saja saat BAK sedikit perih. Selama dirawat pasien belum ada BAB dan sudah BAK 2 kali, urine berwarna kuning jernih dengan bau khas urine.	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam BAB, hanya saja saat BAK sedikit perih, setelah persalinan, pasien belum ada BAB dan sudah BAK 1 kali, urine berwarna kuning jernih dengan bau khas urine.
Pola aktivitas dan latihan	Pasien mengatakan badannya masih terasa pegal-pegal dan merasa tidak nyaman, pasien sudah bisa miring kanan kiri dan duduk dengan mandiri.	Pasien mengatakan badannya masih terasa pegal-pegal dan merasa tidak nyaman, pasien hanya bisa miring kanan dan kiri dengan mandiri
Pola Istirahat Tidur	Pasien mengatakan kemarin malam tidak sempat tidur nyenyak karena merasa nyeri hilang timbul, namun tidak segera ke rumah sakit karena belum mencapai waktu tafsiran persalinan. Setelah persalinan pasien dapat tidur sebentar jika bayinya sedang tidur.	Pasien mengatakan kemarin malam tidak sempat tidur nyenyak karena merasa cemas belum adanya persalinan, setelah persalinan pasien mengatakan dapat beristirahat sebentar saat bayinya tertidur.
Pola persepsi kognitif	Pasien mengeluh tidak nyaman dan nyeri tekan pada payudaranya. P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa sangat tegang	Pasien mengeluh tidak nyaman dan nyeri tekan pada payudaranya. P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang Q : pasien mengatakan nyeri

1	2	3
	<p>Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut</p> <p>R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10</p> <p>T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul</p>	<p>seperti berdenyut-denyut</p> <p>R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 5 dari rentang 0-10</p> <p>T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul</p>
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien mengatakan merasa percaya diri dalam menyusui bayinya. Ibu mengatakan selalu menjaga kesehatannya apalagi selama kehamilan, tidak mengalami masalah dalam pekerjaannya, pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukainya, pasien memahami perubahan ini terjadi karena proses kehamilan.	Pasien mengatakan merasa percaya diri dalam menyusui bayinya. Ibu mengatakan selalu menjaga kesehatannya apalagi selama kehamilan, tidak mengalami masalah dalam pekerjaannya, pasien mengatakan kurang menyukai bentuk tubuhnya yang sudah besar dan semakin besar sejak hamil, namun, pasien memahami perubahan ini terjadi karena proses kehamilan
Pola Hubungan Peran	Pasien mengatakan dirinya saat ini sebagai ibu rumah tangga, pasien juga mengatakan senang berperan akan menjadi ibu 2 anak dalam keluarga kecilnya dan tidak ada masalah dalam keluarganya	Pasien mengatakan dirinya saat ini sebagai ibu rumah tangga, pasien juga mengatakan senang berperan akan menjadi ibu dalam keluarga dan tidak ada masalah dalam keluarganya.
Pola reproduksi dan seksualitas	Pasien mengatakan sudah melakukan program keluarga berencana dengan menggunakan KB IUD.	Pasien mengatakan dirinya dan suami sudah sepakat untuk menunda kehamilan sampai anak pertamanya berumur 2-3 tahun. Dan memiliki rencana untuk menggunakan KB suntik 1 bulan.
Pola toleransi terhadap stres koping	Pasien mengatakan bila mengalami stress atau masalah akan dibicarakan bersama dengan suaminya dan saat ini pasien merasa bahagia dengan kelahiran anaknya	Pasien mengatakan bila mengalami stress atau masalah akan dibicarakan bersama dengan suaminya dan saat ini pasien merasa bahagia dengan kelahiran anaknya
Pola Keyakinan Nilai	Pasien mengatakan kelancaran persalinan anak keduanya merupakan berkah	Pasien mengatakan kelancaran persalinan anak pertamanya merupakan berkah yang

1	2	3
	yang diberikan oleh tuhan untuk keluarganya. Pasien mengatakan yakin anak nya bisa tumbuh sehat dan normal	diberikan oleh tuhan untuk keluarganya. Pasien mengatakan yakin anak nya bisa tumbuh sehat dan normal.

4. Pemeriksaan fisik head to toe

Tabel 5
Pemeriksaan Fisik *Head To Toe* Pada Ny. Ey dan Ny. Mi

Pengkajian	Pasien 1 (Ny. Ey)	Pasien 2 (Ny. Mi)
1	2	3
Keadaan umum	Pasien dengan GCS 15 dengan tingkat kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD : 100/60, N : 80 x/mnt , RR: 20x/mnt, T : 36,0°C. pasien memiliki BB 59 kg, TB 157 cm dengan LILA 25 cm.	Pasien dengan GCS 15 dengan tingkat kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD : 110/70, N : 90 x/mnt , RR: 20x/mnt, T 36,8°C. pasien memiliki BB 91 kg, TB 155 cm dengan LILA 35,6 cm.
Pemeriksaan kepala	bentuk kedua bola mata normal, pergerakannya simetris, reflek pupil+/, konjungtiva merah muda, ikterus (-). Tidak terdapat sekret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), adanya suara saat bernafas (-), telinga bersih, pendengaran baik dibuktikan dengan menoleh ke arah sumber suara, telinga simetris. didaerah sekitar mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar limpa (-)	bentuk kedua bola mata normal, pergerakannya simetris, reflek pupil+/, konjungtiva merah muda, ikterus (-). Tidak terdapat sekret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), adanya suara saat bernafas (-), telinga bersih, pendengaran baik dibuktikan dengan menoleh ke arah sumber suara, telinga simetris. didaerah sekitar mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar limpa (-)
Pemeriksaan payudara	Pada pemeriksaan payudara Kedua areola tampak bersih, warna hitam, payudara tegang dan terasa nyeri ketika diraba dan ditekan, kedua puting menonjol.	Pada pemeriksaan payudara Kedua areola tampak bersih, warna hitam, kedua puting menonjol, payudara tegang dan nyeri ketika diraba dan ditekan.
Pemeriksaan abdomen	Terdapat linea pada sekeliling perut pasien, terdapat kontraksi uterus dan TFU ± 2 jari	Terdapat linea pada sekeliling perut pasien, terdapat kontraksi uterus dan TFU ± 2

1	2	3
	dibawah pusat.	jari dibawah pusat.
Pemeriksaan genitalia	Terdapat pengeluaran lochea rubra ± 30cc dengan karakteristik berwarna merah gelap.	Terdapat pengeluaran lochea rubra ± 40cc dengan karakteristik berwarna merah gelap.
Pemeriksaan perineum dan anus	Terdapat jaritan post episiotomi, ruptur perineum grade II	Terdapat jaritan post episiotomi, ruptur perineum grade II
Pemeriksaan ekstremitas atas - bawah	kedua ekstremitas atas dan bawah baik, edema (-), varises (-), CRT = < 2 detik, reflek patella (+), tidak ada tanda hooman	kedua ekstremitas atas dan bawah baik, edema (-), varises (-), CRT = < 2 detik, reflek patella (+), tidak ada tanda hooman

Berdasarkan tabel pengkajian diatas, kedua pasien kelolaan memiliki keluhan pada pemeriksaan fisik payudara dan pemeriksaan pola fungsional persepsi-kognitif.

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis terdiri atas tiga tahap, yaitu analisa data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis. Berikut merupakan uraian sistematis dalam proses penegakkan diagnosis keperawatan pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa ketidaknyamanan pasca partum :

1. Analisa data

Pada tahap ini, penulis melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari deskriptif verbal pasien mengenai masalah kesehatannya dan melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra, mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa, dan didengar. Berikut merupakan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada pasien 1 Ny. Ey dan pasien 2 Ny. Mi seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 6
Analisa Data Pasien Pada Ny. Ey Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum
Di Ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengeluh tidak nyaman - Ibu mengeluh badannya terasa pegal-pegal - Ibu mengeluh nyeri pada payudara saat ditekan - Ibu mengatakan terasa sangat tegang pada payudaranya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak meringis - Payudara keras dan padat - Terdapat kontraksi uterus - Rupture perineum grade II - TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 100/60 mmHg N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T :36,0°c P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang dan terasa padat Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 (0-10) T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul 	<p>Postpartum</p> <p>↓</p> <p>Estrogen dan progesterone menurun</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat dan ketidakseimbangan oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Pembendungan ASI disertai penurunan tonus otot uterus</p> <p>↓</p> <p>Payudara bengkak kontraksi uterus relaksasi intermiten</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>	<p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>

Tabel 7
Analisa Data Pasien Pada Ny. Mi Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum
Di Ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengeluh tidak nyaman - Ibu mengeluh badannya terasa pegal-pegal - Ibu mengeluh nyeri tekan pada payudara - Ibu mengatakan payudaranya terasa tegang dan padat <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak meringis - Payudara keras dan padat - Terdapat kontraksi uterus - Rupture perineum grade II - TTV : TD : 110/70 N : 90 x/mnt RR : 20x/mnt T : 36,8°C P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara terasa tegang dan keras Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 5 dari rentang 0-10 T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul 	<p>Postpartum</p> <p>↓</p> <p>Estrogen dan progesterone menurun</p> <p>↓</p> <p>Prolaktin meningkat dan ketidakseimbangan oksitosin</p> <p>↓</p> <p>Pembendungan ASI disertai penurunan tonus otot uterus</p> <p>↓</p> <p>Payudara bengkak kontraksi uterus relaksasi intermiten</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>	<p>Ketidaknyamanan pasca partum</p>

2. Perumusan diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisa data diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang mengacu pada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yang termasuk kedalam klasifikasi diagnosis subkategori psikologis pada klasifikasi nyeri dan kenyamanan dengan 2 komponen yaitu masalah dan penyebab yang ditandai dengan tanda dan gejala mayor 80-100% yang ditemukan pada tanda dan gejala mayor.

Tabel 8
Analisa Data Pada Pasien 1 Ny. Ey dan pasien 2 Ny. Mi Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum Di Ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung

Diagnosis keperawatan pasien 1 Ny. Ey 1	Diagnosis keperawatan pasien 2 Ny. Mi 2
Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan nyeri payudara ditandai dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan padat, skala nyeri 4, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade II.	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan nyeri payudara ditandai dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dan padat, skala nyeri 5, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade II.

Berdasarkan tabel analisa data diatas, dapat disimpulkan diagnosa yang dirumuskan di ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung pada kedua kasus kelolaan pasien yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan nyeri payudara ditandai dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis ketika bergerak, payudara tegang dengan nyeri tekan skala nyeri 3, terdapat kontraksi uterus, rupture perineum grade II.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan pada pasien kelolaan kasus 1 dan 2, perencanaan keperawatan sebagai berikut :

Tabel 9
Rencana Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Keperawatan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2
<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama...x...jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>status kenyamanan pasca partum (L.07061):</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 7. Meringis menurun (5) 8. Kontraksi uterus membaik (5) 9. Payudara bengkak menurun (5) 10. Tekanan darah membaik (5) 11. Frekuensi nadi membaik (5) <p>Status pascapartum (L.07062) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara penuh meningkat (5) 2. Pemulihan perineum meningkat (5) 3. Aktivitas fisik meningkat (5) 4. Kenyamanan menurun (5) 5. Perdarahan vagina menurun (5) 6. Jumlah lochia membaik (5) 7. Warna lochia membaik (5) 8. Tekanan darah membaik (5) 9. Frekuensi nadi membaik (5) 10. Suhu tubuh membaik (5) 11. Eliminasi urine membaik (5) 12. Eliminasi fekal membaik (5) 	<p>Managemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah dibeikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pijat oksitosin 2. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri <p>Perawatan kenyamanan (I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan 2. Ajarkan latihan pernapasan 3. Ajarkan teknik distraksi dan imajinasi terbimbing

Terapeutik :

1. Berikan posisi nyaman
2. Berikan kompres dingin atau hangat
3. Ciptakan lingkungan yang nyaman
4. Berikan pemijatan
5. Berikan terapi akupresure/pijat oksitosin
6. Berikan terapi hipnosis
7. Dukung keluarga dan pengasuh teribat dalam terapi/pengobatan
8. Diskusikan mengenai situasi dan
9. pilihan terapi pengobatan yang diinginkan

Edukasi :

1. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan
2. Ajarkan terapi relaksasi
3. Ajarkan latihan pernapasan
4. Ajarkan teknik distraksi dan imajinasi terbimbing

Kolaborasi :

1. Kolaborasi pemberian analgesik, antipruritis, antihistamin, jika perlu

Perawatan pasca persalinan (I.07225)

Observasi :

Monitor tanda-tanda vital

1. Periksa perineum atau robekan
Monitor nyeri
2. Monitor status pencernaan
3. Monitor tanda human
4. Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi
5. Identifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum

Terapeutik :

1. Kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan
2. Masase fundus sampai kontraksi kuat, jika perlu
Dukung ibu untuk melakukan ambulasi dini
3. Berikan kenyamanan pada ibu
4. Fasilitasi ibu berkemih secara normal
5. Fasilitasi tali kasih ibu dan bayi secara optimal
6. Diskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat
selama masa postpartum
7. Diskusikan seksualitas masa postpartum

1	2
	9. Diskusikan penggunaan alat kontrasepsi Edukasi : 1. Jelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga 2. Jelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin 3. Ajarkan cara perawatan perineum yang tepat 4. Ajarkan cara ibu mengatasi nyeri secara nonfarmakologis dengan pijat oksitosin 5. Ajarkan ibu mengurangi masalah thrombosis vena kolaborasi : 1. Rujuk ke konselor laktasi, jika perlu

Berdasarkan tabel diatas, penulis menyusun rencana keperawatan yang sama terhadap kedua kasus kelolaan sesuai dengan SDKI, SLKI dan SIKI yaitu manajemen nyeri, perawatan kenyamanan dan perawatan pasca partum.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya di ruang Belimbing RSUD Kabupaten Klungkung. Adapun implementasi yang sudah dilakukan yaitu sebagai berikut :

Tabel 10
Implementasi Keperawatan Pada Ny. Ey Tanggal 6-7 April 2022

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
06 April 2022 13:00 WITA	– Memonitor tanda-tanda vital – Memeriksa perineum atau robekan – Memonitor status pencernaan – Memonitor tanda homan	DS : – Ibu mengatakan sudah makan 1 kali, belum BAB dan sudah BAK 2 kali, DO : – TTV : TD : 100/60 N : 80 x/mnt	

1	2	3	4
	– Memeriksa pengeluaran lokhea	RR : 20x/mnt T 36,0°c – Ruptur perineum grade II – Tanda REEDA Rednees (kemerahan):tidak ada Edema (bengkak): tidak ada Echimosis : tidak ada Drainage (rembesan): tidak ada Approximately: tidak ada. – Tidak ada tanda human – Lokhea rubra ± 30 cc	
06 April 2022 13:05 WITA	– Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri – Mengidentifikasi skala nyeri – Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS : – Ibu mengatakan payudaranya terasa tegang dan padat, terasa nyeri bila diaraba dan di tekan – Ibu mengatakan nyeri berdenyut- denyut dan hilang timbul DO : – Ibu tampak meringis P : pasien mengatakan nyeri pada payudara yang bengkak Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang (0-10) T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sangat terasa ketika di tekan	
06 April 2022 13:20 WITA	– Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan – Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya	DS : – Pasien mengatakan sangat senang bisa melahirkan bayinya dengan normal, – Pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya karena payudaranya terasa nyut-nyutan – Pasien memahami situasinya terkait kondisi fisik yang	

1	2	3	4
		dialami merupakan proses kehamilan dan persalinan DO :	
		– Pasien tampak meringis	
06 April 2022 13:30 WITA	– Mengidentifikasi kemampuan ibu merawat bayi – Mengidentifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum	DS : – Ibu mengatakan mampu merawat bayinya karena sudah pernah melakukan persalinan sebelumnya namun secara SC – Ibu mengatakan segala kebutuhannya sudah terpenuhi berkat suaminya yang selalu mendampingi	
		DO : – Kebutuhan fisik dan emosional ibu terpenuhi.	
06 April 2022 13:30 WITA	– Memberikan kenyamanan pada ibu – Memberikan pijatan oksitosin – Memfasilitasi ibu berkemih secara normal – Memfasilitasi tali kasih ibu dan bayi secara optimal	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan mampu berjalan ke toilet untuk BAB dan BAK namun dibantu oleh suami.	
		DO : – Ibu mampu menyusui bayinya	
06 April 2022 13:50 WITA	– Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri – Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri – Memfasilitasi istirahat tidur	DS : – Ibu mengatakan lebih rileks saat ini – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman – Ibu mengatakan bisa tidur jika bayinya juga tertidur	
		DO : – Ibu beristirahat dengan nyaman	
06 April 2022 14:00 WITA	– Memberikan posisi nyaman – Memberikan kompres dingin atau hangat – Menciptakan lingkungan yang nyaman – Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS : – Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya – Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan kompres – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman	
		DO : – Suami pasien ikut terlibat	

1	2	3	4
		selama pasien menerima perawatan pasca persalinan	
06 April 2022 15:00 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang sedikit DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi	
06 April 2022 15:20 WITA	– Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum – Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini	DS : – Ibu mengatakan sudah memahami yang dikatakan perawat – Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri serta duduk dengan mandiri, jika berjalan, ibu mengatakan masih perlu bantuan suami. DO : – Ibu dapat mendemonstrasikan ambulasi secara mandiri (miring kanan kiri dan duduk)	
06 April 2022 15:50 WITA	– Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri – Menjelaskan strategi meredakan nyeri – Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	DS : – Ibu mengatakan memahami dengan kondisi dan situasi yang dialaminya – Ibu mengatakan akan memberitau perawat jika nyerinya semakin bertambah DO :	
06 April 2022 16:40 WITA	– Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan – Mengajarkan terapi relaksasi – Mengajarkan latihan pernapasan	DS : – Ibu mengatakan akan menerima segala terapi yang diberikan DO : – Ibu mampu mendemonstrasikan terapi relaksasi nafas dalam – Suami pasien mampu mendemonstrasikan terapi relaksasi pijat oksitosin	

1	2	3	4
06 April 2022 17:40 WITA	– Menjelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga – Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS : – Ibu mengatakan memahami tanda dan bahaya nifas – Ibu dan suami mengatakan akan rutin melakukan kontrol pasca natal DO : – Ibu dan suami mampu mengulang kembali tanda dan bahaya nifas.	
06 April 2022 18:30 WITA	– Mengajarkan cara perawatan perineum yang tepat	DS : – Ibu memahami cara melakukan perawatan perineum. DO : – Ibu mampu mengulang kembali dan mendemonstrasikan cara perawatan perineum.	
06 April 2022 19:20 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi – TFU ±2 jari dibawah pusat	
06 April 2022 20:00 WITA	– Memonitor tanda-tanda vital – Memonitor nyeri	DS : – Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah membaik, sehingga tidak nyeri saat menyusui namun masih terasa tegang – Ibu mengatakan masih terasa nyeri berdenyut-denyut dan hilang timbul namun dapat dikontrol DO : – TTV : TD : 100/70 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,7°C – Ibu tampak meringis P : pasien mengatakan	

1	2	3	4
		nyeri pada payudaranya yang terasa tegang	
		Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut	
		R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara	
		S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 (0-10)	
		T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sangat terasa ketika ditekan.	
7 April 2022 pukul 08:00 WITA	– Memonitor tanda-tanda vital – Memonitor nyeri	DS : – Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah membaik, sehingga tidak nyeri saat menyusui dan masih terasa tegang – Ibu mengatakan masih terasa nyeri berdenyut-denyut dan hilang timbul namun dapat dikontrol DO : – TTV : TD : 110/70 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,7°c – Ibu sudah tidak tampak meringis P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 dari rentang 0-10 T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	

1	2	3	4
07 April 2022 08:05 WITA	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan kenyamanan pada ibu Memberikan pijatan oksitosin 	DS : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin DO : <ul style="list-style-type: none"> Ibu tidak tampak meringis lagi 	
07 April 2022 08:20 WITA	<ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan cara perawatan perineum yang tepat Memeriksa pengeluaran lokhea 	DS : <ul style="list-style-type: none"> Ibu memahami cara melakukan perawatan perineum. DO : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mampu mengulang kembali cara perawatan perineum. Lokhea rubra $\frac{1}{4}$ pembalut penuh 	
07 April 2022 08:40 WITA	<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin 	DS : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan memahami tanda dan bahaya nifas Ibu dan suami mengatakan akan rutin melakukan kontrol pasca natal DO : <ul style="list-style-type: none"> Ibu dan suami mampu mengulang kembali tanda dan bahaya nifas. 	
07 April 2022 08:50 WITA	<ul style="list-style-type: none"> Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini 	DS : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan sudah memahami yang dikatakan perawat Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan kiri, duduk, dan berjalan dengan mandiri. DO : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mampu ambulasi secara mandiri 	
07 April 2022 10:00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan 	DS : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara berkurang DO : <ul style="list-style-type: none"> Ibu mampu menyusui bayinya Bayi tidak rewel yang 	

1	2	3	4
		– menandakan ASI terpenuhi TFU 2 jari dibawah pusat	
07 April 2022 10:30 WITA	– Memberikan posisi nyaman – Memberikan kompres dingin atau hangat – Menciptakan lingkungan yang nyaman – Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS : – Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya – Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan kompres – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman DO : – Suami pasien ikut terlibat selama pasien menerima perawatan pasca persalinan	
07 April 2022 11:00 WITA	– Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Menjelaskan strategi meredakan nyeri – Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	DS : – Ibu mengatakan memahami dengan kondisi dan situasi yang dialaminya Ibu mengatakan akan melakukan terapi yang telah diberikan jika nyerinya bertambah DO : – Ibu mampu mengatakan kembali strategi meredakan nyeri yang sudah pernah dilakukan	
07 April 2022 11:50 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi – TFU 2 jari dibawah pusat	
07 April 2022 12:20 WITA	– Memonitor tanda-tanda vital – Memonitor nyeri	DS : – Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang, sehingga tidak nyeri saat menyusui namun masih terasa tegang. – Ibu mengatakan nyerinya dapat terkontrol DO :	

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 110/70 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,7°c - Ibu tidak tampak meringis P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang dan keras Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut dapat dikontrol R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 2 dari rentang 0-10 T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan jarang 	

Tabel 11
Implementasi Keperawatan Pada Ny. Mi Tanggal 14-15 April 2022

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
14 April 2022 14:05 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda vital - Memeriksa perineum atau robekan - Memonitor status pencernaan - Memonitor tanda homan - Memeriksa pengeluaran lokhea 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah makan 1 kali, belum BAB dan sudah BAK 1 kali, DO : <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 110/70 N : 90 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,8°c - Ruptur perineum grade II - Tanda REEDA Rednees (kemerahan): tidak ada Edema (bengkak): tidak ada 	

1	2	3	4
		Echimosis : tidak ada Drainage (rembesan): tidak terdapat Approximately: tidak ada. – Tidak ada tanda human – Lokhea rubra ±40 cc	
14 April 2022 14:10 WITA	– Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri – Mengidentifikasi skala nyeri – Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS : – Ibu mengatakan nyeri pada payudara dan terasa tegang sehingga tidak nyaman. – Ibu mengatakan nyeri berdenyut- denyut dan hilang timbul DO : – Ibu tampak meringis P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang dan terasa padat Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 5 (1-10) T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	
14 April 2022 14:05 WITA	– Memberikan kenyamanan pada ibu – Memberikan pijatan oksitosin – Memfasilitasi ibu berkemih secara normal – Memfasilitasi tali kasih ibu dan bayi secara optimal	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan mampu berjalan ke toilet untuk BAK namun dibantu oleh suami. DO : – Ibu mampu menyusui bayinya	
14 April 2022 14:30 WITA	– Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan – Mengidentifikasi pemahaman tentang	DS : – Pasien mengatakan sangat senang bisa melahirkan bayi pertamanya dengan normal,	

1	2	3	4
	kondisi, situasi dan perasaannya	– Pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya karena payudaranya terasa nyut-nyutan – Pasien memahami situasinya terkait kondisi fisik yang dialami merupakan proses kehamilan dan persalinan DO : – Pasien tampak meringis	
14 April 2022 14:40 WITA	– Mengidentifikasi kemampuan ibu merawat bayi – Mengidentifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum	DS : – Ibu mengatakan sudah belajar cara merawat bayi saat kontrol kehamilan dan belajar dari orang tuanya. – Ibu mengatakan segala kebutuhannya sudah terpenuhi berkat suaminya yang selalu mendampingi DO : – Kebutuhan fisik dan emosional ibu terpenuhi.	
14 April 2022 15:00 WITA	– Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri – Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri – Memfasilitasi istirahat tidur	DS : – Ibu mengatakan lebih rileks saat ini – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman – Ibu mengatakan bisa tidur jika bayinya juga tertidur DO : – Ibu beristirahat dengan nyaman	
14 April 2022 15:10 WITA	– Memberikan posisi nyaman – Memberikan kompres dingin atau hangat – Menciptakan lingkungan yang nyaman – Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS : – Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya – Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan kompres – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman DO : – Suami pasien ikut terlibat selama pasien menerima perawatan pasca persalinan	

1	2	3	4
14 April 2022 16:20 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enakan dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang sedikit DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi	
14 April 2022 16:40 WITA	– Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum – Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini	DS : – Ibu mengatakan sudah memahami yang dikatakan perawat Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri serta duduk dengan mandiri, jika berjalan, ibu mengatakan masih perlu bantuan suami. DO : – Ibu dapat mendemonstrasikan ambulasi secara mandiri (miring kanan kiri dan duduk)	
14 April 2022 17:10 WITA	– Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri – Menjelaskan strategi meredakan nyeri – Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	DS : – Ibu mengatakan memahami dengan kondisi dan situasi yang dialaminya – Ibu mengatakan akan memberitau perawat jika nyerinya semakin bertambah DO :	
14 April 2022 17:20 WITA	– Menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan – Mengajarkan terapi relaksasi – Mengajarkan latihan pernapasan	DS : – Ibu mengatakan akan menerima segala terapi yang diberikan DO : – Ibu mampu mendemonstrasikan terapi relaksasi nafas dalam – Suami pasien mampu	

1	2	3	4
		mendemonstrasikan terapi relaksasi pijat oksitosin	
14 April 2022 18:05 WITA	– Menjelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga – Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS : – Ibu mengatakan memahami tanda dan bahaya nifas – Ibu dan suami mengatakan akan rutin melakukan kontrol pasca natal DO : – Ibu dan suami mampu mengulang kembali tanda dan bahaya nifas.	
14 April 2022 18:20 WITA	– Mengajarkan cara perawatan perineum yang tepat	DS : – Ibu memahami cara melakukan perawatan perineum. DO : – Ibu mampu mengulang kembali dan mendemonstrasikan cara perawatan perineum.	
14 April 2022 19:00 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enakan dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang namun masih terasa tegang DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi – TFU ± 2 jari dibawah pusat	
14 April 2022 20:00 WITA	– Memonitor tanda-tanda vital – Memonitor nyeri	DS : – Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah membaik, sehingga tidak nyeri saat menyusui, namun masih terasa tegang. – Ibu mengatakan masih terasa nyeri berdenyut-	

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> - denyut dan hilang timbul namun dapat dikontrol 	
		DO : <ul style="list-style-type: none"> - TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,5°c - Ibu tampak meringis 	
		P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang dan terasa padat	
		Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut	
		R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara	
		S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10	
		T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul.	
15 April 2022 pukul 08:00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda vital - Memonitor nyeri 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah membaik, sehingga tidak nyeri saat menyusui namun masih terasa sedikit tegang. - Ibu mengatakan masih terasa nyeri berdenyut-denyut dan hilang timbul namun dapat dikontrol 	
		DO : <ul style="list-style-type: none"> - TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/80 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T : 36,5°c - Ibu tidak tampak tampak meringis 	
		P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang	
		Q : pasien mengatakan	

1	2	3	4
		nyeri seperti berdenyut-denyut	
		R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara	
		S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 (1-10)	
		T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	
15 April 2022 08:05 WITA	– Memberikan kenyamanan pada ibu – Memberikan pijatan oksitosin	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enak dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin	
		DO : – Ibu tidak tampak meringis lagi	
15 April 2022 08:20 WITA	– Mengajarkan cara perawatan perineum yang tepat – Memeriksa pengeluaran lokhea	DS : – Ibu memahami cara melakukan perawatan perineum.	
		DO : – Ibu mampu mengulang kembali cara perawatan perineum. – Lokhea rubra ¼ pembalut penuh	
15 April 2022 08:40 WITA	– Menjelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga – Menjelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin	DS : – Ibu mengatakan memahami tanda dan bahaya nifas – Ibu dan suami mengatakan akan rutin melakukan kontrol pasca natal	
		DO : – Ibu dan suami mampu mengulang kembali tanda dan bahaya nifas.	
15 April 2022 08:50 WITA	– Mendiskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum – Mendukung ibu untuk melakukan ambulasi dini	DS : – Ibu mengatakan sudah memahami yang dikatakan perawat – Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan kiri, duduk, dan berjalan dengan mandiri.	
		DO :	

1	2	3	4
		– Ibu dapat mendemonstrasikan ambulasi secara mandiri	
15 April 2022 10:00 WITA	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan	DS : – Ibu mengatakan terasa lebih enakan dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin – Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang DO : – Ibu mampu menyusui bayinya – Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi – TFU 2 jari dibawah pusat	
15 April 2022 10:30 WITA	– Memberikan posisi nyaman – Memberikan kompres dingin atau hangat – Menciptakan lingkungan yang nyaman – Mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan	DS : – Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya – Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan kompres – Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman DO : – Suami pasien ikut terlibat selama pasien menerima perawatan pasca persalinan	
15 April 2022 11:00 WITA	– Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri – Menjelaskan strategi meredakan nyeri – Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri	DS : – Ibu mengatakan memahami dengan kondisi dan situasi yang dialaminya – Ibu mengatakan akan melakukan terapi yang telah diberikan jika nyerinya bertambah DO : – Ibu mampu mengatakan kembali strategi meredakan nyeri yang sudah pernah dilakukan	
15 April 2022 11:50	– Memonitor keberhasilan terapi yang sudah	DS : – Ibu mengatakan terasa	

1	2	3	4
WITA	diberikan	<ul style="list-style-type: none"> - lebih enakan dan lebih nyaman setelah mendapatkan pijatan oksitosin - Ibu mengatakan rasa sakit pada payudara ketika menyusui sudah berkurang 	
		DO :	
		<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mampu menyusui bayinya - Bayi tidak rewel yang menandakan ASI terpenuhi - TFU ± 2 jari dibawah pusat 	
15 April 2022 12:20 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda vital - Memonitor nyeri 	DS :	
		<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang, sehingga tidak nyeri saat menyusui, namun masih terasa tegang, nyeri dapat dikontrol 	
		DO :	
		<ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 120/80 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,0^oc - Ibu tidak tampak meringis lagi 	
		P :	pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang
		Q :	pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut dapat dikontrol
		R :	pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara
		S :	pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 2 dari rentang 0-10
		T :	pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan jarang

Berdasarkan tabel implementasi di atas, kedua pasien mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti, memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya. Kedua kasus kelolaan memiliki respon yang tidak jauh berbeda satu sama lain dan memberikan respon yang positif pada setiap tindakan yang telah diberikan oleh peneliti.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ny. Ey dan Ny. Mi setelah dilakukan implementasi selama 2 x 6 jam yakni ketidaknyamanan pasca partum dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 12
Evaluasi Keperawatan Pada Ny. Ey dan Mi

Pasien I (Ny. Ey)	Pasien II (Ny. Mi)
<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan saat ini tubuhnya sudah terasa nyaman - pasien mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang, sehingga tidak nyeri saat menyusui - ibu mengatakan tidak ada masalah dalam BAK namun selama dirawat ibu belum ada BAB <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu tidak tampak meringis - kontraksi uterus membaik - rupture perineum grade II - mampu melakukan mobilisasi mandiri - lokhea rubra ± 30cc - TTV : TD : 110/70 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T 36,7°c - Pengukuran nyeri : P: pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang dan keras Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut dapat dikontrol 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan saat ini tubuhnya sudah terasa nyaman, - pasien mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang, sehingga tidak nyeri saat menyusui - ibu mengatakan tidak ada masalah dalam BAK namun selama dirawat ibu belum ada BAB <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu tidak tampak meringis - kontraksi uterus membaik - rupture perineum grade II - mampu melakukan mobilisasi mandiri - lokhea rubra ± 30cc - TTV : TD : 120/80 N : 80 x/mnt RR : 20x/mnt T : 36,0°c - Pengukuran nyeri : P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang tegang Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut dapat dikontrol R : pasien mengatakan nyeri

1	2
R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara	dirasakan di payudara
S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 2 dari rentang 0-10	S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 2 dari rentang 0-10
T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan jarang	T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan jarang
A : Ketidaknyaman pasca partum dapat teratasi	A : Ketidaknyaman pasca partum dapat teratasi
P : Lanjutkan pemberian pijat oksitosin dengan dukungan keluarga dalam perawatan pasca partum dan kontrol pascapartum pada tanggal 13 April 2022 di poli kesehatan ibu dan anak di Puskesmas.	P : Lanjutkan pemberian pijat oksitosin dengan dukungan keluarga dalam perawatan pasca partum dan kontrol pascapartum pada tanggal 21 April 2022 di poli kesehatan ibu dan anak di Puskesmas.

Berdasarkan tabel diatas, kedua pasien kelolaan memiliki hasil yang tidak jauh berbeda satu sama lain, keluhan ketidaknyamanan pasca partum teratasi pada kedua pasien kelolaan.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Sesuai Evidence Based Practice

Pada pelaksanaan intervensi inovasi dengan ketidaknyamanan pasca partum diberikan pijat oksitosin selama 2 kali, 1 kali dihari ke 0 pasca partum dan 1 kali di hari pertama pasca partum. Sebelum pemberian pijat oksitosin dilakukan pengkajian nyeri menggunakan *numeric rating scale* kepada masing-masing pasien dengan cara memberitahukan pasien skala nyeri dari 0 yaitu tidak nyeri sampai 10 yang berarti nyeri yang sangat berat. Pasien I (Ny. Ey) mengatakan nyeri yang dirasakan berada pada skala 4 yang berarti nyeri sedang, sedangkan pasien II (Ny. Mi) mengatakan nyeri yang dirasakan berada pada skala 5 yaitu nyeri sedang-berat. Kemudian diberikan pemijatan oksitosin yang diberikan selama 3-5 menit dengan 3 kali pengulangan pemijatan. Pemijatan oksitosin diberikan dengan tujuan mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki

mood pasien, merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI, mengurangi bengkak dan mempertahankan produksi ASI serta membantu dalam proses involusi uterus. Setelah diberikan pijat oksitosin dilakukan kembali pengukuran pengkajian nyeri yang mempengaruhi ketidaknyamanan pasien dengan *numeric rating scale*, dimana rata-rata skala yang diperoleh oleh kedua kasus kelolaan setelah pemberian pijat oksitosin turun 1 skala, dimana pada pasien 1 Ny. Ey mengalami penurunan skala nyeri dari 4 menjadi skala nyeri 3 dan pasien 2 Ny. Mi mengalami penurunan skala nyeri dari 5 menjadi skala nyeri 4 setelah 1 kali pemberian pijat oksitosin.