



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK
EFFLEURAGE MASSAGE PADA IBU POST PARTUM SPONTAN DENGAN
KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DI RSUD Prof. Dr. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Dsisusun Oleh :
Wahyu Monika Sari
2021030088

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK
EFFLEURAGE MASSAGE PADA IBU POST PARTUM SPONTAN DENGAN
KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DI RSUD Prof. Dr. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Dsisusun Oleh :
Wahyu Monika Sari
2021030088

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Wahyu Monika Sari

NIM : 2021030088

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK *EFFLEURAGE MASSAGE* PADA IBU POST PARTUM SPONTAN DENGAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal 23 September 2022

Pembimbing



(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wahyu Monika Sari
NIM : 2021030088
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan dengan penerapan teknik *effleurage*
massage pada ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal
di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Rasinah, S.Kep.,Ns.MMR)

Penguji Dua



(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat)

Ditetapkan Di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 September 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Teknik *Effleurage Massage* Pada Ibu Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum Normal Dengan Insidip. Idr. Margono Isoekarjo Purwokerto”.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan syarat yang harus dipenuhi mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong guna melengkapi tugas akhir. Tidak lupa pada kesempatan ini penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Orang tua yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan memotivasi untuk senantiasa bersemangat dan tak mengenal kata putus asa. Terimakasih atas segala dukungannya, baik secara materi maupun secara spiritual hingga terselesainya tugas akhir ini.
2. Dr. Hj. Herniatun M.Kep., Sp. Mat. Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
5. Rasinah, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners

Penyusunan menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan laporan tugas akhir ini. Besar harapan penyusun akan saran dan kritik yang bersifat membangun. Penyusun juga berharap agar laporan ini dapat bermanfaat bagi penyusun dan bagi pembaca sekalian.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK PENTINGNYA AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wahyu Monika Sari

NIM : 2021030088

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong, Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-eksklusif Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

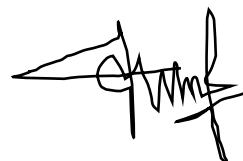
**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK
EFFLEURAGE MASSAGE PADA IBU DENGAN KETIDAKNYAMANAN
PASCA PARTUM NORMAL DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, emngelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 23 September 2022

Yang menyatakan



(Wahyu monika sari)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022
Wahyu Monika Sari ¹⁾ Eka Riyanti²⁾
wahyumonikasari234@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK *EFFLEURAGE MASSAGE* PADA IBU DENGAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM NORMAL DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami oleh Ibu. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya bayi untuk keluar. Nyeri juga dirasakan Ibu setelah melahirkan salah satunya akibat dari episiotomi yang dilakukan untuk membantu membuka jalan lahir, hal ini mengakibatkan ketidaknyamanan post partum pada Ibu.

Tujuan Umum: Memaparkan analisis proses asuhan keperawatan penerapan teknik *effleurage massage* pada Ibu post partum dengan ketidaknyamanan pasca partum spontan di ruang Flamboyan RSUD Prof.Dr Margono Soekardjo Purwokerto

Metode: Penerapan yang dilakukan pada Ibu post partum spontan yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum yaitu *effleurage massage*, dilakukan 3 kali selama 2 hari dengan waktu 5-10 menit. Penerapan ini dilakukan untuk membantu meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan tingkat nyeri yang dialami Ibu paca partum spontan akibat episiotomi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Kelima pasien memiliki diagnosa keperawatan prioritas utama yaitu ketidaknyamanan pasca partum (nyeri) berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran Intervensi dengan tujuan untuk meningkatkan status kenyamanan pasca partum berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan menggunakan manajemen nyeri berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang diberikan yaitu manajemen nyeri dan memberikan *effleurage massage* sebagai terapi non farmakologi. Evaluasi keperawatan pada kelima pasien adalah ketidaknyamanan pasca partum (nyeri) belum teratasi dan terdapat penurunan tingkat nyeri yang signifikan dengan rentang skala nyeri 3-4 serta peningkatan rasa kenyamanan pada Ibu setelah dilakukan tindakan *effleurage massage*.

Rekomendasi: Terapi *effleurage massage* dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis dan terbukti dapat meningkatkan rasa kenyamanan dan menurunkan tingkat nyeri pada Ibu post partum spontan

Kata Kunci: *Asuhan keperawatan; Post Partum Spontan; Ketidaknyamanan Pasca Partum ; effleurage massage*

1)Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2)Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, September 2022
Wahyu Monika Sari ¹⁾ Eka Riyanti²⁾
wahyumonikasari234@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF EFFLEURAGE MASSAGE TECHNIQUES TO MOTHERS WITH SPONTANEOUS POSTPARTUM DISCOMFORT AT PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: The process of childbirth is identical to the pain that will be experienced by the mother. Physiologically, pain occurs when the uterine muscles contract as the baby tries to get out. Pain is also felt by the mother after giving birth, one of which is the result of an episiotomy which is done to help open the birth canal, this results in postpartum discomfort for the mother.

General Purpose: Describes the analysis of the nursing care process in applying the effleurage massage technique to postpartum mothers with spontaneous postpartum discomfort at *Flamboyant* Room of Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Hospital.

Methods: The application that is carried out on spontaneous postpartum mothers who experience postpartum discomfort is effleurage massage, carried out 3 times for 2 days with a time of 5-10 minutes. This application is carried out to help increase comfort and reduce the level of pain experienced by spontaneous postpartum mothers due to episiotomy.

Nursing Care Outcomes: The five patients had a top priority nursing diagnosis, namely post-partum discomfort (pain) related to *perineal* trauma during labor and delivery. Intervention with the aim of improving the post-partum comfort status based on the Indonesian Nursing Outcome Standard and using pain management based on the Indonesian Nursing Intervention Standard. The actions given are pain management and providing effleurage massage as non-pharmacological therapy. The nursing evaluation for the five patients was that post-partum discomfort (pain) had not been resolved and there was a significant decrease in pain levels with a pain scale range of 3-4 and an increase in the mother's sense of comfort after the effleurage massage was performed.

Recommendation: Effleurage massage therapy can be used as a non-pharmacological therapy and has been proven to increase a sense of comfort and reduce pain levels in spontaneous postpartum mothers.

Keywords: *Nursing care; Spontaneous Post Partum; Post Partum Discomfort; effleurage massage*

1) Student of Muhammadiyah University of Gombong

2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABLE	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Post Partum	7
1. Pengertian.....	7
2. Manifestasi Klinis	8
3. Pathway.....	15
4. Penatalaksanaan	16
B. Teori Ilmu Keperawatan	16
C. Konsep Dasar Ketidaknyamanan Pasca Partum	17
a. Pengertian.....	17
b. Data Mayor dan Data Minor	17
c. Faktor Penyebab.....	18
d. Penatalaksanaan	18
D. Asuhan Keperawatan	23
a. Fokus Pengkajian	23

b. Diagnose Keperawatan.....	27
c. Intervensi Keperawatan	28
d. Implementasi Keperawatan.....	32
e. Evaluasi Keperawatan.....	33
E. Kerangka Konsep	34
BAB III METODE STUDI KASUS	35
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	35
B. Subjek Studi Kasus	35
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	36
D. Fokus Studi Kasus.....	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Studi Kasus	38
G. Metode Pengumpulan Data	38
H. Analisis Data dan Penyajian Data	40
I. Etika Studi Kasus	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Profil Lahan Praktik	43
a. Visi dan Misi	43
b. Gambaran Ruangan.....	44
c. Jumlah Kasus Ruang Flamboyan	44
d. Upaya Pelayanan yang Dilakukan	45
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	46
1. Pasien Ny I	46
2. Pasien Ny T	51
3. Pasien Ny N.....	55
4. Pasien Ny D	61
5. Pasien Ny P	65
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	69
a. Karakteristik Pasien	70
b. Hasil Penerapan Tindakan.....	71
D. Pembahasan.....	72

a. Analisis Karakteristik Pasien	72
b. Analisis Masalah Keperawatan Utama	74
c. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Penelitian	76
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	78
BAB V PENUTUP.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	84

DAFTAR TABEL

Table 4.1 5 Besar Penyakit Di Ruang Flamboyan RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto Bulan Januari-Maret.....	45
Table 4..2 Karakteristik Ibu Post Partum Spontan Di Ruang Flamboyan RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto	70
Table 4.3 Distribusi anvka penurunan rasa ketidaknyamanan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi <i>Effleurage massage</i>	71

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan
2. Hasil uji plagiarisme
3. Lembar penjelasan responden
4. Lembar persetujuan responden
5. Lembar observasi
6. SOP intervensi
7. Lembar bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan keadaan dimana leher rahim mengalami penipisan dan mulut rahim mengalami pelebaran yang diikuti oleh turunnya janin melalui jalan rahim dan disusul oleh kelahiran yaitu proses keluarnya hasil konsepsi (janin dan plasenta) (Ersila et al., 2019). Setelah persalinan, ibu memasuki masa nifas dan menjalani tugas baru yaitu menjadi seorang ibu untuk anak mereka. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Fitri, 2018).

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia dapat dikatakan masih tinggi yakni 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil *survey penduduk antar sensus* (SUPAS) terakhir yang dilakukan *Badan Pusat Statistik* (BPS) pada tahun 2015 (BKKBN, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri sempat mengalami penurunan dari tahun 1990 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup (hasil estimasi WHO) menjadi 220 ditahun 2010 (survey negara lain). Namun sayangnya mengalami kenaikan pesat menjadi 359 hasil *Survey Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) pada tahun 2012. Sedangkan menurut hasil *Survey Penduduk Antar Sensus* (SUPAS) terakhir yang dilakukan *Badan Pusat Statistic* (BPS) AKI di Indonesia turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Di Jawa tengah sendiri Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 Kelahiran Hidup (530 Kasus) meningkat disbanding AKI tahun 2019 sebesar 76,93/100.000 Kelahiran Hidup (416) kasus. Kasus kematian Ibu meningkat pada tahun 2020 sehingga mengakibatkan AKI meningkat. Hal ini disebabkan terjadi gangguan pada pelayanan KIA sela pandemic karena terjadi perubahan besar di pelayanan fasilitas kesehatan dan masyarakat (DINKES JATENG, 2020).

Tingginya angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh beberapa faktor resiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energy kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyakit penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung, dll (Kemenkes RI, 2021). Selain beberapa faktor tersebut, tingginya AKI juga disebabkan oleh faktor lain yaitu komplikasi persalinan dan faktor 3 keterlambatan yaitu antara lain terlambat mengambil keputusan dalam pertolongan melahirkan, terlambat membawa ke pusat kesehatan, dan keterlambatan tenaga medis memberikan tindakan (Ersila et al., 2019). Salah satu komplikasi yang dialami ibu melahirkan adalah perdarahan yaitu rupture perineum spontan hampir semua persalinan pertama dan tidak menurut keungkinan terjadi pada persalinan berikutnya. Rupture perineum terjadi akibat kesalahan ibu dalam mengejan sambil mengangkat bokong, hal ini membuat proses mengejan menjadi tidak maksimal dan juga memperparah rupture perineum (Dahlan, 2021).

Proses persalinan identic dengan rasa nyeri yang akan dialami oleh ibu. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya bayi untuk keluar (Widi Astuti et al., 2020). Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan yang dirasakan oleh seseorang atau bersifat subjektif dan perasaan nyeri yang dirasakan oleh setiap orang berbeda dalam hal skala dan tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang bisa menjelaskan rasa nyeri yang dialaminya (Mayang et al., 2021). Proses persalinan juga akan mengakibatkan rasa ketidaknyamanan setelahnya. Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan melahirkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Ketidaknyamanan pasca partum salah satunya yaitu karena episiotomy pada saat proses persalinan. Episiotomy adalah suatu tindakan insisi para perineum untuk memperlebar jalan lahir menurut alur waktu tertentu, insisi dilakukan pada saat kontraksi, ketika jaringan sedang merentang, agar

terlihat daerahnya, dan perdarahan kemungkinan tidak terlalu parah (Astiyani, 2020).

Selain dampak positif karena membantu proses persalinan, episiotomy juga berdampak negatif pada ibu baik berdampak secara fisik maupun psikologis. Secara fisik episiotomy akan menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum berupa nyeri akut pada luka jahitan di perineum ibu, sedangkan dampak psikologisnya adalah rasa takut dan kecemasan yang meningkat akibat dari nyeri akut yang dirasakan. Jahitan episiotomy menimbulkan rasa nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu post partum (Febrianita & Hasanah, 2017).

Rasa ketidaknyamanan Ibu post partum akan mempengaruhi proses kemandirian Ibu. Kemandirian Ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa macam faktor antara lain : pengetahuan, motivasi, budaya, kepercayaan, dan kondisi fisik Ibu. Untuk dapat meningkatkan kemandirian ibu nifas terdapat beberapa cara yaitu menggunakan pendekatan supportive-educative “Orem”, pendekatan model “mother-baby care” (M-BC), bimbingan tehnik menyusui, kelas ibu hamil, discharge planning, dan bina keluarga mandiri (Jannah, 2013). Selain itu teory yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *The Gate Control Theory*. Teori ini menerangkan mengenai tranmisi nyeri. Kegiatannya bergantung pada aktivitas serat saraf eferen berdiameter besar atau kecil yang dapat mempengaruhi sel saraf substansi gelatinosa. Aktivitas saraf yang berdiameter besar menghambat tranmisi yang artinya “pintu ditutup”, sedangkan saraf yang berdiameter kecil mempermudah tranmisi yang artinya “pintu dibuka”.

Di Indonesia prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture perineum pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada golongan umur 31-39 tahun sebesar 62%. Rupture perineum yang terjadi saat persalinan baik secara spontan maupun episiotomy menimbulkan rasa tidak nyaman berupa nyeri saat persalinan (Utami et al., 2017). Jumlah pasien Ibu post partum normal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tahun 2021-2022 yang mengalami episiotomy maupun tidak mencapai jumlah 900 Ibu.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan pada ibu post partum salah satunya adalah menggunakan teknik non farmakologis yaitu teknik *effleurage massage*. *effleurage massage* merupakan salah satu teknik relaksasi yang paling mudah dilakukan untuk memberikan rasa nyaman para ibu post partum. Pijat *effleurage* adalah suatu teknik pemijatan dengan menggunakan kedua telapak tangan yang diletakkan pada perut ibu bersalin dengan gerakan melingkar kearah pusat dan simpisis atau dengan menggunakan satu telapak tangan dengan gerakan melingkar dan searah (Mayang et al., 2021). Teknik pemijatan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberikan tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Fasikhatun et al., 2019).

Menurut Putri (2020) mengatakan bahwa stimulus kulit dengan teknik *effleurage* dapat menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar yang terletak dipermukaan kulit, serabut saraf besar ini yang akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik *effleurage* ini, maka akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, teknik *effleurage* ini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah pada area yang terasa nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2020) dalam judul “Penerapan Teknik Massage Effleurage pada Ny. I Post partum hari ke 1 dalam mengurangi nyeri kontraksi uterus” didapatkan hasil bahwa pada hari pertama setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut pada pinggang ibu post partum didapatkan hasil nyeri berkurang dengan skala menjadi 4 (6). Dan pada hari kedua dilakukan ulang tindakan *effleurage massage* didapatkan hasil nyeri pada pinggang hingga perut berkurang dengan skala menjadi 3. Fasikhatun et al.(2019) mengungkapkan dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *effleurage massage* kepada ibu post partum primipara” bahwa sebelum dilakukan tindakan *effleurage massage* kepada kedua ibu

post partum yang mengalami nyeri pada skala 4 dan sesudah dilakukan tindakan *effleurage massage* terjadi penurunan nyeri pada kedua ibu post partum menjadi 1 dan 0, hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian tehnik *effleurage massage* efektif untuk menurunkan nyeri ibu post partum. Selanjutnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Ashar, et al. 2018 dengan judul “Pengaruh *Effleurage massage* terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu *postpartum multipara*” mendapatkan hasil bahwa pada kelompok intervensi mengalami penurunan nyeri, sehingga terdapat perbedaan signifikan antara kelompok control dan intervensi dalam penurunan rasa nyeri pada ibu *postpartum multipara*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik dan telah melakukan penelitian tentang “pengaruh penerapan kombinasi relaksasi nafas dalam dengan teknik *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2022”

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui pengaruh penerapan kombinasi relaksasi nafas dalam dengan teknik *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan dan memaparkan hasil pengkajian Ibu post partum di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto
2. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada Ibu post partum di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto
3. Mampu menerapkan salah satu intervensi terkait jurnal *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto

4. Mampu menerapkan implementasi terkait dari jurnal teknik *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto
5. Mampu mengevaluasi serta menganalisis terkait dari hasil jurnal *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto

C. Manfaat

a. Manfaat keilmuan

1. Karya ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan teknik kombinasi relaksasi nafas dalam dengan *effleurage massage* pada Ibu dengan ketidaknyamanan pasca partum normal di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto

b. Manfaat aplikatif

1) Penulis

Karya ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan bagi penulis serta pengalaman yang mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada Ibu post partum (normal)

2) Rumah sakit/Puskesmas

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas/Rumah sakit untuk mengoptimalkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu post partum (normal) agar lebih dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan

3) Masyarakat/ pasien

Masyarakat/ pasien serta keluarga mendapatkan informasi baru tentang asuhan keperawatan pada Ibu post partum (normal)

Daftar Pustaka

- Afifuddin, dan Beni. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Pustaka Setia.
- Amanda, E. P. (2020). *Program studi pendidikan profesi ners stikes perintis padang tahun ajaran 2020 1*.
- Amanda, S. P., & Dwiantoro, L. (2019). Improving Independence Self-care of Postpartum Mother Through Transformational Leadership: Literature Review. *Journal of Health*, 6(1), 40–45. <https://doi.org/10.30590/vol6-no1-p40-45>
- Ashar, I. N., Suardi, A., Soepardan, S., Wijayanegara, H., & Effendi, J. S. (2018). Pengaruh effleurage massage terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu postpartummultipara. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(2), 42-42.
- Banualawo, A., Tinungki, Y. L., & Rambli, C. A. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DI RUANGAN DAHLIA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LIUN KENDAGE TAHUNA. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), 14-22.
- Dahlan, febry mutiariami. (2021). Pengaruh Reklaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kebidanan Nasional*, Vol 3, No(2), 22–30. <http://journal.unas.ac.id/health/article/view/1374>
- Dewi Susilowati. (2018). Penggunaan Bebat Perineum (Kempitan) Untuk Mengurangi Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 7, No 1, Mei 2018, hlm 01-100. <http://jurnalinterest.com.articel>. diakses 20 Maret 2020
- Ersila, W., Prafitri, L. D., & Zuhana, N. (2019). *Jurnal SIKLUS Volume 08 Nomor 02 , Juni 2019 Jurnal SIKLUS Volume 08 Nomor 02 , Juni 2019*. 08, 107–115.
- Fasikhatun, E., Sulistyowati, P., & Layliyah, Z. (2019). GAMBARAN NYERI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN TINDAKAN EFFLEURAGE MASSAGE KEPADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DI RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA URBALINGGA.

- fitri, anndita sahasrani. (2018). *PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TEKNIK EFFLEURAGE MENGGUNAKAN MINYAK AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI KLINIK PERMATA TANJUNGDELI TUA*.
- Intiyaswati, I. (2020). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Istiqomah Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 17-25.
- Kurniawan, D. E. (2017). *PENYELESAIAN MASALAH ETIK DAN LEGAL DALAM PENELITIAN KEPERAWATAN*. 408–414.
- Mayang, L., W, mei lestari ika, & harista, dessy rindiyanti. (2021). *Penerapan Prosedur Terapi Effleurage Massage Pada Ibu Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum: Literature Review*. 1(2), 60–64.
- Mulati, T. S. (2017). Nyeri perineum berdasarkan karakteristik pada ibu post partum. *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(13).
- Putri, zanelia tiara. (2020). *PENERAPAN TEKNIK MASSAGE EFFLEURAGE PADA Ny. I POST PARTUM HARI KE 1 DALAM MENGURANGI NYERI KONTRAKSI UTERUS T*.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Sheoran P, Panchal R. A Study to Assess the Effectiveness of Abdominal Effleurage on Labor Pain Intensity and Labour Outcomes Among Nullipara Mothers During 1 st Stage of Labor In Selected Hospitals of District. *Int J Sci Res*. 2015;4(1):1585–90.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Suryandari, G. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Normal Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum di RSD Denpasar*. Repository.Poltekes.Denpasar.ac.id
- Utami, K. A., Hapsari, E., Mareta, M. Y., Kusuma, U., Surakarta, H., Indonesia, D., & Partum, N. P. (2017). *Pengaruh senam nifas dan dukungan suami terhadap penurunan skala nyeri ibu post partum di puskesmas ngrambe*

kabupaten ngawi.

Utami, S., & Nurhidayati, E. (2017). *Perbedaan Tingkat Nyeri pada Ibu Post Partum yang Mengalami Episitomi dengan Ruptur Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).

Wibawati, D. A. (2020). *Asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara yang di rawat di rumah sakit* (Vol. 3, Issue 2017). <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>

Widi Astuti, T., Susiloningtyas, I., Leny Wulandari, C., & Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, P. (2020). Literatur Riview: EFEKTIFITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU BERSALIN. *Jurnal Keperawatan P-Issn*, 6(2), 2477–1414.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)															
		Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan tema dan judul																
2	Penyusunan proposal																
3	Seminar proposal																

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)																			
		Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
1	Penelitian																				
2	Penyusunan hasil																				
3	Sidang hasil																				

UJI TURNITIN



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ARIHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK EFFORAGE MASSAGE
PADA IBU DENGAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM NORMAL DI RSUD Prof
Nama : DR. MARENO SDE KARYO PURWOKERTO
NIM : WAHYU MONIKA SARI
Program Studi : 2021036088
Hasil Cek : 21%
Program Studi : Keperawatan Ners

Gombong, 16 September 2022

Pustakawan

(Dwi Sundaryati, S.I., Apt)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Saya Wahyu Monika Sari mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Teknik *Ieffleurage Massage* pada Ibu Dengan Ketidaknyamanan pasca Partum Normal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum dengan penerapan *Ieffleurage Massage* pada pasien post partum di . Klien bebas untuk memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan dan bila klien sudah memutuskan untuk ikut, klien juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun. Studi kasus ini tidak akan merubah pelayanan Rumah Sakit yang sudah berlaku.

Prosedur pengambilan data dengan wawancara terpinpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi klien tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan atau pelayanan keperawatan dan dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat untuk mengetahui lebih mendalam terkait rasa ketidaknyamanan pada ibu post partum.

Studi kasus ini tidak mempunyai resiko dan efek samping yang dapat membahayakan klien karena ini merupakan terapi nonfarmakologi yang tidak menggunakan zat kimia berbahaya. Nama dan identitas klien beserta seluruh informasi yang klien sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa



Wahyu Monika sari

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

No. Responden :

Nama (Inisial) :

Usia :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan setuju dijadikan responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Wahyu Monika Sari dengan judul “Asuhan Ikeperawatan dengan Ipenerapan Iteknik Ieffleurage Imassage Ipada Iibu Idengan Iketidaknyamanan pasca Ipartum Inormal Idi RSUD IProf. IDr. IMargono ISoekarjo IPurwokerto”

Purwokerto,

Responden

LEMBAR OBSERVASI
PERUBAHAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM PADA
PASIEN POST PARTUM

No	Keluhan ketidaknyamanan sebelum dilakukan <i>effleurage massage</i>	Keluhan ketidaknyamanan sesudah dilakukan <i>effleurage</i> <i>massage</i>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Standar Operasional Prosedur (SOP) Massage Effleurage

Pengertian	Massage effleurage yaitu suatu metode non farmakologis yang paling efektif untuk menghilangkan rasa nyeri. Massage effleurage adalah manipulasi sistematis jaringan lunak terutama otot, kulit, dan tendon
Tujuan	1. Memberikan efek relaksasi 2. Mengurangi rasa nyeri kontraksi uterus yang dirasakan 3. Bisa melancarkan sirkulasi darah 4. Dapat menurunkan ketegangan otot - otot
Indikasi	Ibu post partum
Kontra indikasi	1. Terdapat luka pada area yang akan dilakukan massage 2. Terdapat penyakit pada kulit 3. Tidak boleh dilakukan pada kondisi ruptur uteru
Alat dan bahan	1. Bantal untuk menyanggah kaki ibu 2. Baby oil/minyak zaitun untuk massage 3. Tisu untuk membersihkan area abdomen setelah tindakan
Cara dan prosedur tindakan	1. Informasikan pada ibu tujuan serta waktu pelaksanaan dilakukan massage effleurage 2. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang. Kemudian minta ibu untuk rileks. Kemudian tindakan dilakukan dengan cara menggunakan 1 atau 2 bantal, kaki dengan kedua lutut fleksi yang membentuk sudut 45° 3. Pada waktu timbulnya kontraksi maka kaji respon fisiologis dan psikososial ibu kemudian tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan dengan skala nyeri 4. Cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan, kemudian berikan baby oil pada telapak tangan orang yang melakukan massage 5. Lakukan tindakan dengan cara yaitu letakkan kedua telapak tangan diatas simpisis pubis secara perlahan, lalu usapkan kedua telapak tangan yang sudah diberikan baby oil dengan tekanan yang tegas, ringan, dan konstan yang dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simpisis pubis kemudian arahkan ke samping area abdomen, lalu menuju ke arah fundus uteri,

	setelah sampai di fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan– pelan usapkan kedua telapak tangan tersebut kemudian turun ke samping area abdomen yang lain setelah itu kembali lagi ke perut bagian bawah diatas simphisis pubis 6. Tindakan massage effleurage ini dilakukan selama $\pm$ 5 menit. Lakukan gerakan ini secara berulang – ulang selama kontraksi rasa nyeri muncul setidaknya sebanyak 2 hingga 3 kali 7. Sesudah dilakukan tindakan tersebut maka kaji respon psikologis dan fisiologis ibu serta tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri setelah tindakan selesai dilakukan 8. Setelah tindakan selesai maka atur kembali posisi ibu dengan posisi terlentang, kemudian ambil bantal yang ada pada kaki ibu setelah itu luruskan kembali kaki ibu yang tadi fleksi 9. Bereskan alat – alat yang telah digunakan, kemudian cuci tangan setelah tindakan selesai
Evaluasi	1. Kaji respon klien 2. Massage dilakukan dengan benar 3. Rentang skala nyeri yang dirasakan klien menurun
Dokumentasi	1. Tindakan apa yang dilakukan 2. Catat respon klien selama tindakan yang dilakukan berlangsung 3. Catat tanggal dan waktu pemberian tindakan 4. Tulis nama perawat yang melakukan tindakan tersebut 5. Paraf perawat yang melakukan tindakan tersebut

Sumber : Putri, 2020

LEMBAR BIMBINGAN

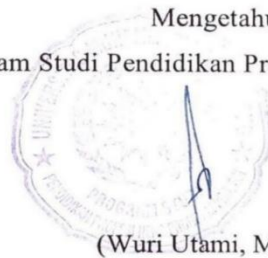
Nama Mahasiswa : Wahyu Monika Sari

NIM : 2021030088

Pembimbing : Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat

No.	Hari/Tanggal bimbingan	Topik/Materi dan saram pembimbing	Paraf pembimbing
1.	28 Desember 2021	Konsul judul, ACC judul	
2.	30 Januari 2022	Konsul BAB 1	
3	5 Februari 2022	Revisi BAB 1	
4	7 Maret 2022	Konsul BAB I,II,III	
5	10 Maret 2022	ACC	
6	25 Agustus 2022	Konsul BAB IV, V	
7	1 September 2022	Konsul revisi BAB IV, V	
8	16 September 2022	Konsul revisi BAB IV, V	
9	16 September 2022	ACC	
10.	23 September 2022	Ujian KIA	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



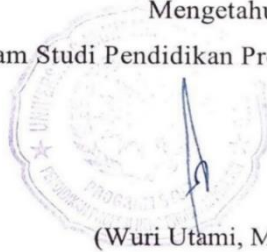
(Wuri Utami, M.Kep)

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : Wahyu Monika Sari
NIM : 2021030088
Pembimbing : Rasinah, S.Kep.,Ns.MMR

No.	Hari/Tanggal bimbingan	Topik/Materi dan saram pembimbing	Paraf pembim bing
1.	15 April 2022	Ujian Proposal	4
2.	15 April 2022	Sesuaikan kriteria inklusi dan krteria eksklusi dengan subjek studi kasus	4
3.	23 September 2022	Ujian KIA	4
4.	23 September 2022	Sesuaikan usia Ibu dengan usia yang diperbolehkan untuk menikah	4
5.	23 September 2022	Perbaiki tulisan	4

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)

ASKEP 1

Nama Mahasiswa : Wahyu monika sari

Ruangan : Ruang Flamboyan

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. I

Umur : 28 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sumbang

Status : Menikah

Agama : islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Tanggal Masuk : 14 februari 2022

No RM : 0219xxxx

Diagnosa Medik : P1A0

B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn P

Umur : 28 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Sumbang

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Karyawan

Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur

Q : Nyeri seperti di sayat-sayat

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)

S : Skala 4

T : hilang timbul

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke VK IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 14 februari 2022, klien datang dengan G1P0A0 keluhan mules sejak malam

hari dan sudah sering. Hasil pengkajian klien sudah bukaan 3 dan presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki dengan episiotomi. Klien dipindahkan ke ruang Flamboyan setelah 2 jam pemantauan di ruang VK. TFU 2 jari dibawah pusat, konsentrasi uterus keras, kandung kemih kosong dan jumlah perdarahan terakhir ± 3 cc. TD 135/87 mmHg, N : 92x/m, RR : 20x/m.

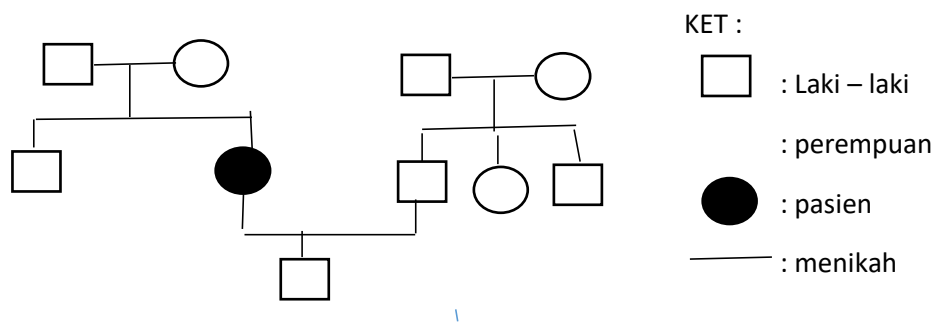
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, dll, serta tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC dll

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menstruasi sejak usia 14 tahun, lama menstruasi 5-7 hari dan biasanya pada hari 1 dan 2 darah banyak serta nyeri pada perut. Pasien mengatakan menstruasi lancar setiap bulan paling telat 2-4 hari

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah KB dan baru akan konsultasi mengenai KB kepada Bidan terdekat setelah pulang dari RS

J. RIWAYAT PERSALINAN DAN KEHAMILAN YANG LALU

Pasien belum pernah melahirkan sebelumnya

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan saat pada awal-awal minggu kehamilan pasien mengalami mual muntah dan tidak masuk makanan sama sekali sampai

pada bulan ke 3 pasien baru mau makan, pasien rutin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal dan minum vitamin sesuai anjuran dokter.

L. RIWAYAT PERSALINAN

- a. Jenis persalinan : P1A0 post Partum spontan
- b. Jenis kelamin bayi : Laki-laki
- c. BB/TB : 3100gram / 41 cm
- d. Perdarahan : KALA IV 28cc
- e. Masalah dalam persalinan : ketidaknyamanan pasca partum

M. POLA FUNGSIONAL GORDON

1. Pola Persepsi-ManagemenKesehatan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan mengikuti arahan dari dokter tempat periksa kehamilan

Setelah di kaji : Pasien mengatakan selalu mengikuti arahan dari dokter jika itu yang terbaik

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan sayur lauk dan pauk, tidak ada pantangan makanan.tetapi pada trimester pertama klien mengalami mual muntah

Saat di kaji : Pasien mengatakan makan biasa dengan sayur, lauk sesuai diit yang diberikan RS dan tidak ada pantangan makan,

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Pasien mengatakan biasa BAB 1x sehari dengan konsistensi padat atau normal tidak ada gangguan , serta BAK $\pm 6x$ tidak ada gangguan

Saat di kaji : Pasien mengatakan belum BAB dan BAK menggunakan pempers

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Pasien mengatakan pada saat hamil tetap beraktifitas melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya beraktifitas di tempat tidur karena masih merasakan nyeri pada daerah vagina jika untuk bergerak

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Pasien megatakan mencari ilmu atau pengetahuan hanya dari sumber bacaan dan internet

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol nyeri setelah melahirkan dan diajarkan oleh perawat

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama hamil tidur malam pukul 22.00 dan sering terbangun dimalam hari untuk BAK

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak dapat istirahat maksimal sejak di rawat di rumah sakit

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan paling membantu suami ke sawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mau berfokus kepada kesehatannya dulu

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

9. Pola Reprduksi/Seksual

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama kehamilan sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual

Saat di kaji : Pasien mengatakan ingin berfokus pada kesembuhannya terlebih dahulu

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selalu ditemani suaminya dan keluarga ketika berpergian

Saat di kaji : Pasien mengatakan selalu meminta bantuan kepada suami dan keluarganya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum di RS : Pasien mengatakan beragama islam, suku jawa, melakukan mapati, mitoni dan selametan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan yakin kepada Alloh akan diganti dengan yang lebih baik

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik : P1A0

bayi rawat gabung : -

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

BB / TB : 60kg / 158cm

Tanda vital :

1. TD : 135/87 mmHg

2. Nadi : 92 x/menit

3. Suhu : 36,4⁰C

4. RR : 20 x/menit

Kepala leher

- Kepala : rambut kotor dan hitam penyebaran merata, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kulit kepala bersih

- Mata : kedua mata simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik

- Hidung : hidung bersih dan tidak ada secret, fungsi penciuman normal

- Mulut : mulut bersih, tidak terdapat stomatitis

- Telinga : telinga bersih, fungsi pendengaran baik

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesarann vena jugularis

Dada

- Jantung : I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak
Pa : ictus cordis tidak teraba
Pe : suara pekak
A : S1 dan S2 reguler
- Paru : I : bentuk dada simetris kanan kiri
Pa : pergerakan dada simetris, focal femius normal
Pe : sonor
A : vesikuler, tidak ada suara tambahan
- Payudara : payudara normal, keras dan kencang
- Puting susu : aerola berwarna coklat tua, menonjol
- Pengeluaran ASI : belum ada
- Masalah khusus : -

Abdomen : I : perut post partum

- A : Bising usus normal
- P : nyeri kontraksi
- P : tidak ada nyeri tekan

Perineum dan Genenital

- Vagina : mengeluarkan darah akibat perdarahan post partum
- Perineum : terdapat jahitan karena episiotomi
- Tanda REEDA, R : tidak ada
E : tidak ada
E : tidak ada
D : tidak ada
A : tidak ada
- Lokia : lochea rubra
- Hemorroid : -

Ekstremitas

- Ekstremitas atas :
Edema : tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan
Varises : tidak

- Ekstremitas bawah
- Edema : tidak ada edema
- Varises : tidak
- Masalah khusus : -

O. KEADAAN MENTAL

1. Adaptasi fisiologis : Pasien masih merasa bingung menjadi Ibu baru dan membutuhkan orang tua untuk membantunya
2. Penerimaan terhadap bayi : klien dan suami serta keluarganya sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien didampingi oleh perawat saat menyusui anaknya, klien bingung dengan posisi menyusui yang benar, klien juga mengatakan air susunya belum lancar

Q. OBAT – OBATAN

1. Clindamycin 3x1 tablet (300mg) per oral
2. Adfer 2x1 tablet per oral
3. Asam mafenamat 3x1 tablet (500mg) per oral

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	11,9	11.7-15.5	g/dL
Leukosit	12170	3800-11000	/uL
Hematokrit	34	35-47	%
Eritrosit	3.89	3.80-5.20	10 ⁶ /uL
Trombosit	281000	150000-440000	/uL
MCV	88.2	80-100	fL
MCH	30.6	26-34	pg/cell
MCHC	34.7	32-36	%
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	0.3	2-4	%
Limfosit	25.5	25-40	%
Monosit	5.5	2-8	%
Batang	0.3	3-5	%

S. PROGRAM TERAPI

No	Nama Obat	Dosis
1.	RL	20 tpm
2.	Clindamycin	3x1 tablet (300mg) PO
3.	Adfer	2x1 tablet PO
4.	Asam mafenamat	3x1 tablet (500mg) PO

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : - Pasien mengatakan tidak nyaman/nyeri setelah melahirkan dan dijahit di area vagina Pengkajian nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Klien tampak meringis - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	mempermudah proses persalinan - Tekanan darah 135/87 mmHg - Frekuensi nadi 92		
	DS : - Klien mengatakan ASInya tidak lancar - Klien mengatakan masih bingung bagaimana posisi menyusui yang benar - Anaknya menangis kencang karena belum menyusui DO : - Klien terlihat bingung bagaimana meletakkan bayi saat menyusui anaknya - Reflek hisap bayi saat menyusui kurang - ASI tidak lancar	Menyusu tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI dan reflek menghisap bayi

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	No. DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
15-02-2022	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 8 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil status kenyamanan pasca partum (L.07061) 1. Meringis cukup meningkat menjadi menurun 2. Luka episiotomi sedang	Manajemen Nyeri (L.08238) : Observasi 6. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 7. Identifikasi skala nyeri 8. Identifikasi respons nyeri non verbal	Mon

		3. kontraksi uterus sedang menjadi meningkat	9. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 10. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 2. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 1. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x8 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil status menyusui (L.03029) 1. Perlekatan bayi pada payudara cukup meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar cukup meningkat 3. Tetesan ASI/pancaran ASI cukup meningkat 4. Hisapan bayi cukup meningkat	Pendampingan proses menyusui (I.03130) Observasi 3. Monitor kemampuan ibu untuk menyusui 4. Monitor kemampuan bayi menyusu Terapeutik 3. Damping ibu selama proses menyusui berlangsung 4. Damping ibu memposisikan bayi dengan benar untuk menyusui pertama kali Edukasi 4. Ajarkan ibu mengeluarkan ASI	

			untuk diolesi pada putting sebelum dan sesudah menyusui, agar kelenturan putting tetap terjaga 5. Ajarkan ibu mengarahkan mulut bayi dari arah bawah kearah putting ibu 6. Ajarkan posisi menyusui	
--	--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DX	Implementasi	Respon	TTD & Nama
15-02-2022	1	Melakukan pengkajian kepada pasien	DS : - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Pasien meringis ketika nyeri datang dan saat bergerak - Pasien terlihat cemas	Mon
		Melakukan tindakan non farmakologi	DS :	Mon

		<i>massage effleurage</i> untuk membantu mengontrol nyeri pasien	- Klien mengatakan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan tersebut - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 3 - T : hilang timbul - DO : - Klien terlihat lebih relaks	
--	--	---	--	--

EVALUASI

Tgl/Jam	No. DX	Evaluasi (SOAP)	TTD & Nama
	1	S : - Pasien mengatakan nyaman dan enak setelah diberikan terapi non farmakologi massage effleurage - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri sudah tidak bertambah ketika bergerak, hanya saja merasa tidak nyaman Q : Nyeri seperti di sayat-sayat R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) S : Skala 1 T : hilang timbul O : - Klien tampak lebih relaks	Mon

		- Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan A : Masalah keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum Selama Persalinan dan Kelahiran belum teratasi Status Kenyamanan Pascapartum (L. 07061) 1. Meringis cukup meningkat menjadi cukup menurun 2. Luka episiotomi sedang 3. Kontraksi uterus menurun menjadi cukup meningkat P : Lanjutkan intervensi Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Edukasi 1. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	---	--

ASKEP 2

Nama Mahasiswa : Wahyu monika sari

Ruangan : Ruang Flamboyan

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. T

Umur : 21 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sanggreman rt 001/013 Rawalo

Status : Menikah

Agama : islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

No RM : 0219xxxx

Diagnosa Medik : P1A0

B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn I

Umur : 25 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Sanggreman rt 001/013 Rawalo

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Buruh

Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur

Q : Nyeri seperti di sayat-sayat

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)

S : Skala 3

T : hilang timbul

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke VK IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno dengan G1P0A0 keluhan kencing-kencing sejak pagi dan rasanya selalu ingin mengejan. Hasil pemeriksaan sudah bukaan 2 dan klien diberi edukasi agar tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan dengan episiotomi jenis kelamin perempuan, A/S 7-8-9, BB 1800 gram, PJ 42 cm, LK 27 cm, LD 26cm. TD : 100/76 mmhg, N : 90x/m

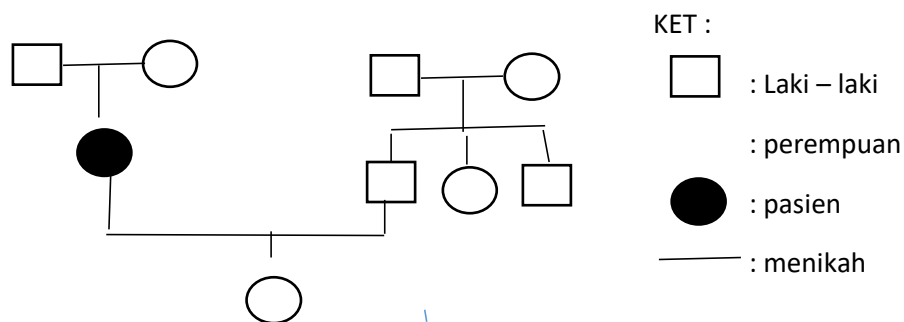
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan belum pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, dll, serta tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC dll

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menstruasi sejak usia 15 tahun, lama menstruasi 5-7 hari dan biasanya pada hari 1 dan 2 darah banyak serta nyeri pada perut. Pasien mengatakan menstruasi lancar setiap bulan paling telat 1 minggu

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah KB dan baru akan konsultasi mengenai KB kepada Bidan terdekat setelah pulang dari RS

J. RIWAYAT PERSALINAN DAN KEHAMILAN YANG LALU

Pasien belum pernah melahirkan sebelumnya

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan ini, klien rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter dan minum vitamin yang diberikan

L. RIWAYAT PERSALINAN

- f. Jenis persalinan : P1A0 post Partum spontan
- g. Jenis kelamin bayi : perempuan
- h. BB/TB : 2800gram / 42 cm
- i. Perdarahan : KALA IV 20cc
- j. Masalah dalam persalinan : ketidaknyamanan pasca partum

M. POLA FUNGSIONAL GORDON

12. Pola Persepsi-ManagemenKesehatan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan mengikuti arahan dari dokter tempat pemeriksaan kehamilan

Setelah di kaji : Pasien mengatakan selalu mengikuti arahan dari dokter jika itu yang terbaik

13. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan sayur lauk dan pauk, tidak ada pantangan makanan. tetapi pada trimester pertama klien mengalami mual muntah

Saat di kaji : Pasien mengatakan makan biasa dengan sayur, lauk sesuai diit yang diberikan RS dan tidak ada pantangan makan,

14. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Pasien mengatakan biasa BAB 1x sehari dengan konsistensi padat atau normal tidak ada gangguan , serta BAK $\pm 6x$ tidak ada gangguan

Saat di kaji : Pasien mengatakan belum BAB dan BAK menggunakan pampers

15. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Pasien mengatakan pada saat hamil tetap beraktifitas melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya beraktifitas di tempat tidur karena masih merasakan nyeri pada daerah vagina jika untuk bergerak

16. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Pasien megatakan mencari ilmu atau pengetahuan hanya dari sumber bacaan dan internet

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol nyeri setelah melahirkan dan diajarkan oleh perawat

17. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama hamil tidur malam pukul 22.00 dan sering terbangun dimalam hari untuk BAK

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak dapat istirahat maksimal sejak di rawat di rumah sakit

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan paling membantu suami ke sawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mau berfokus kepada kesehatannya dulu

19. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

20. Pola Reprduksi/Seksual

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama kehamilan sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual

Saat di kaji : Pasien mengatakan ingin berfokus pada kesembuhannya terlebih dahulu

21. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selalu ditemani suaminya dan keluarga ketika berpergian

Saat di kaji : Pasien mengatakan selalu meminta bantuan kepada suami dan keluarganya

22. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum di RS : Pasien mengatakan beragama islam, suku jawa, melakukan mapati, mitoni dan selamatan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan yakin kepada Alloh akan diganti dengan yang lebih baik

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik : P1A0

bayi rawat gabung : -

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

BB / TB : 59kg / 155cm

Tanda vital :

1. TD : 100/76 mmHg

2. Nadi : 90 x/menit

3. Suhu : 36,4⁰C

4. RR : 20 x/menit

Kepala leher

- Kepala : rambut bersih dan hitam penyebaran merata, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kulit kepala bersih

- Mata : kedua mata simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik

- Hidung : hidung bersih dan tidak ada secret, fungsi penciuman normal

- Mulut : mulut bersih, tidak terdapat stomatitis

- Telinga : telinga bersih, fungsi pendengaran baik

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus : -

Dada

- Jantung : I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak
Pa : iktus cordis tidak teraba
Pe : suara pekak
A : S1 dan S2 reguler
- Paru : I : bentuk dada simetris kanan kiri
Pa : pergerakan dada simetris, focal fremitus normal
Pe : sonor
A : vesikuler, tidak ada suara tambahan
- Payudara : payudara normal, keras dan kencang
- Puting susu : aerola berwarna coklat tua, puting menonjol
- Pengeluaran ASI : belum ada
- Masalah khusus : -

Abdomen : I : perut post partum

A : Bising usus normal

P : nyeri kontraksi

P : tidak ada nyeri tekan

Perineum dan Genital

- Vagina : mengeluarkan darah post partum
 - Perineum : terdapat jahitan karena episiotomi
- Tanda REEDA, R : tidak ada
- E : tidak ada
- E : tidak ada
- D : tidak ada
- A : tidak ada
- Lokia : lochea rubra
 - Hemorroid : -

Ekstremitas

- Ekstremitas atas :

Edema : tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan

Varises : tidak

- Ekstremitas bawah

Edema : tidak ada edema

Varises : tidak

Masalah khusus : -

O. KEADAAN MENTAL

1. Adaptasi fisiologis : Pasien membutuhkan keluarga untuk membantu merawat anaknya
2. Penerimaan terhadap bayi : klien dan suami serta keluarganya sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

ASI belum keluar, bayi belum diberi ASI

Q. OBAT – OBATAN

1. Metformin 1x1 P.O
2. ZINK 2x1 P.O
3. NAC 3x1 P.O
4. Amoxilin 3x1 P.O

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12	11.7-15.5	g/dL
Leukosit	10112	3800-11000	/uL
Hematokrit	34	35-47	%
Eritrosit	3.89	3.80-5.20	10 ⁶ /uL
Trombosit	291000	150000-440000	/uL
MCV	88.2	80-100	fL
MCH	30.6	26-34	pg/cell
MCHC	34.7	32-36	%
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	0-1	%

Eosinofil	0.0	2-4	%
Limfosit	33.1	25-40	%
Monosit	5.5	2-8	%
Batang	0.3	3-5	%
Segmen	67.6	50-70	%

S. PROGAM TERAPI

No	Nama Obat	Dosis
1.	RL	20 tpm
2.	Metformin	1x1 tablet P.O
3.	ZINK	2x1 tablet PO
4.	NAC 3x1 P.O	3x1 tablet PO
5	Amoxilin	3x1 tablet P.O

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : - Pasien mengatakan tidak nyaman/nyeri setelah melahirkan dan dijahit di area vagina Pengkajian nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak bangun dari tempt tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	- S : Skala 3 - T : menetap DO : - Klien tampak meringis - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan - Tekanan darah 137/87 mmHg - Frekuensi nadi 90x/m		
	DS : - Klien mengatakan ASI belum keluar dan anaknya belum diberi susu - Kien mengatakan tidak pernah membersihkan payudaranya DO : - Putting terlihat kotor - ASI belum keluar - Bayi menangis kencang	Menyusui tidak efektif	Ketidakadekuatan suplai ASI

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	No. DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 8 jam	Manajemen Nyeri (I.08238) : Observasi	Mon

		diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil status kenyamanan pasca partum (L.07061) 4. Meringis cukup meningkat menjadi menurun 5. Luka episiotomi sedang 6. kontraksi uterus sedang menjadi meningkat	11. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 12. Identifikasi skala nyeri 13. Identifikasi respons nyeri non verbal 14. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 15. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x8 jam diharapkan masalah status menyusui membaik dengan kriteria hasil Status menyusui (L.03029) - Suplai ASI adekuat menurun	Edukasi menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi	

		- Bayi menangis setelah menyusu cukup meningkat	- Jelaskan manfaat menyusu bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar - Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	
--	--	---	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DX	Implementasi	Respon	TTD & Nama
15-02-2022	1	Melakukan pengkajian kepada pasien	DS : - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO :	

			- Pasien meringis ketika nyeri datang dan saat bergerak - Pasien terlihat cemas	
		Melakukan tindakan non farmakologi <i>massage effleurage</i> untuk membantu mengontrol nyeri pasien	DS : - Klien mengatakan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan tersebut DO : - Klien terlihat lebih relaks	

EVALUASI

Tgl/Jam	No. DX	Evaluasi (SOAP)	TTD & Nama
	1	S : - Pasien mengatakan nyaman dan enak setelah diberikan terapi non farmakologi <i>massage effleurage</i> - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur Q : Nyeri seperti di sayat-sayat R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) S : Skala 2 T : hilang timbul O : - Klien tampak lebih relaks	

		- Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan A : Masalah keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum Selama Persalinan dan Kelahiran belum teratasi Status Kenyamanan Pascapartum (L. 07061) 4. Meringis cukup meningkat menjadi cukup menurun 5. Luka episiotomi sedang 6. Kontraksi uterus menurun menjadi cukup meningkat P : Lanjutkan intervensi Observasi 6. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 7. Identifikasi skala nyeri 8. Identifikasi respons nyeri non verbal 9. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 10. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Edukasi 2. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	---	--

ASKEP 3

Nama Mahasiswa : Wahyu monika sari

Ruangan : Ruang Flamboyan

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. N

Umur : 22 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jambudesa 02/03 Karanganyar

Status : Menikah

Agama : islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

No RM : 0219xxxx

Diagnosa Medik : P1A0

B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn K

Umur : 23 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Jambudesa 02/03 Karanganyar

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Buruh

Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur

Q : Nyeri seperti di sayat-sayat

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)

S : Skala 4

T : hilang timbul

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien datang ke VK IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan G1P0A0 keluhan kencing-kencing sejak pagi. Hasil pemeriksaan sudah bukaan 1 dan klien diberi edukasi agar tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan dengan episiotomi, derajat luka 2 jenis kelamin laki-laki, A/S 7-8-9, BB 3100 gram, PJ 50 cm, LK 32 cm, LD 34cm. TD : 130/86 mmhg, N : 93x/m. klien mengatakan perdarahan belum berkurang sejak pindah ruangan, klien merasa nyeri diarea perut sampai ke vagina. Klien bolak balik kamar mandi untuk ganti pembalut karena perdarahan yang aktif sehingga fokus ke bayi berkurang.

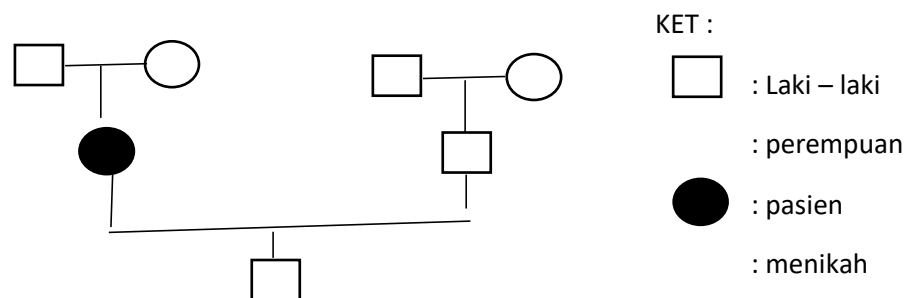
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien pernah di rawat di rumah sakit karena penyakit typus

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyain menurun seperti hipertensi, diabetes, dll, serta tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC dll

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menstruasi sejak usia 15 tahun, lama menstruasi 7 hari dan biasanya pada hari 1 dan 2 darah banyak serta nyeri pada perut. Pasien mengatakan menstruasi lancar setiap bulan paling telat 1 minggu

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah KB dan baru akan konsultasi mengenai KB kepada Bidan terdekat setelah pulang dari RS

J. RIWAYAT PERSALINAN DAN KEHAMILAN YANG LALU

Pasien belum pernah melahirkan sebelumnya

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan ini, klien rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter dan minum vitamin yang diberikan

L. RIWAYAT PERSALINAN

- a. Jenis persalinan : P1A0 post Partum spontan
- b. Jenis kelamin bayi : perempuan
- c. BB/TB : 3100gram / 50 cm
- d. Perdarahan : KALA IV 15cc
- e. Masalah dalam persalinan : ketidaknyamanan pasca partum

M. POLA FUNGSIONAL GORDON

1. Pola Persepsi-ManagemenKesehatan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan mengikuti arahan dari dokter tempat pemeriksaan kehamilan

Setelah di kaji : Pasien mengatakan selalu mengikuti arahan dari dokter jika itu yang terbaik

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan sayur lauk dan pauk, tidak ada pantangan makanan. tetapi pada trimester pertama klien mengalami mual muntah

Saat di kaji : Pasien mengatakan makan biasa dengan sayur, lauk sesuai diit yang diberikan RS dan tidak ada pantangan makan,

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Pasien mengatakan biasa BAB 1x sehari dengan konsistensi padat atau normal tidak ada gangguan , serta BAK $\pm 6x$ tidak ada gangguan

Saat di kaji : Pasien mengatakan belum BAB dan BAK menggunakan pampers

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Pasien mengatakan pada saat hamil tetap beraktifitas melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya beraktifitas di tempat tidur karena masih merasakan nyeri pada daerah vagina jika untuk bergerak

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Pasien megatakan mencari ilmu atau pengetahuan hanya dari sumber bacaan dan internet

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol nyeri setelah melahirkan dan diajarkan oleh perawat

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama hamil tidur malam pukul 22.00 dan sering terbangun di malam hari untuk BAK

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak dapat istirahat maksimal sejak di rawat di rumah sakit

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan paling membantu suami ke sawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mau berfokus kepada kesehatannya dulu

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

9. Pola Reprduksi/Seksual

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama kehamilan sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual

Saat di kaji : Pasien mengatakan ingin berfokus pada kesembuhannya terlebih dahulu

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selalu ditemani suaminya dan keluarga ketika berpergian

Saat di kaji : Pasien mengatakan selalu meminta bantuan kepada suami dan keluarganya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum di RS : Pasien mengatakan beragama islam, suku jawa, melakukan mapati, mitoni dan selamatan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan yakin kepada Alloh akan diganti dengan yang lebih baik

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik : P1A0

bayi rawat gabung : -

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

BB / TB : 70kg / 160cm

Tanda vital :

1. TD : 130/86 mmHg

2. Nadi : 93 x/menit

3. Suhu : 36,4°C

4. RR : 22 x/menit

Kepala leher

- Kepala : rambut bersih dan hitam penyebaran merata, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kulit kepala bersih

- Mata : kedua mata simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik

- Hidung : hidung bersih dan tidak ada secret, fungsi penciuman normal

- Mulut : mulut bersih, tidak terdapat stomatitis

- Telinga : telinga bersih, fungsi pendengaran baik
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis
- Masalah khusus : -

Dada

- Jantung : I : tidak ada jejas, iktus cordis tidak tampak
Pa : iktus cordis tidak teraba
Pe : suara pekak
A : S1 dan S2 reguler
- Paru : I : bentuk dada simetris kanan kiri
Pa : pergerakan dada simetris, focal fremitus normal
Pe : sonor
A : vesikuler, tidak ada suara tambahan
- Payudara : payudara normal, keras dan kencang
- Puting susu : areola berwarna coklat tua, menonjol
- Pengeluaran ASI : sudah keluar
- Masalah khusus : -

Abdomen : I : perut post partum

- A : Bising usus normal
- P : nyeri kontraksi
- P : tidak ada nyeri tekan

Perineum dan Genital

- Vagina : mengeluarkan darah akibat perdarahan
- Perineum : terdapat jahitan karena episiotomi
- Tanda REEDA, R : tidak ada
E : tidak ada
E : tidak ada
D : tidak ada
A : tidak ada
- Lokia : lochea rubra
- Hemorroid : -

Ekstremitas

- Ekstremitas atas :
Edema : tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan
Varises : tidak
- Ekstremitas bawah
Edema : tidak ada edema
Varises : tidak
Masalah khusus : -

O. KEADAAN MENTAL

1. Adaptasi fisiologis : Pasien membutuhkan bantuan orang tua untuk merawat anaknya karena masih merasa takut untuk memegang bayi kecil.
2. Penerimaan terhadap bayi : klien dan suami serta keluarganya sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien didampingi oleh perawat saat menyusui anaknya, klien bingung dengan posisi menyusui yang benar

Q. OBAT – OBATAN

1. ZINK 2x1 P.O
2. NAC 3x1 P.O
3. Amoxilin 3x1 P.O

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12	11.7-15.5	g/dL
Leukosit	13160	3800-11000	/uL
Hematokrit	33	35-47	%
Eritrosit	3.89	3.80-5.20	10 ⁶ /uL
Trombosit	291000	150000-440000	/uL
MCV	68.1	80-100	fL

MCH	21.9	26-34	pg/cell
MCHC	34.7	32-36	%
RDW	16.3	11.3-14.6	%
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	0.0	2-4	%
Limfosit	10.9	25-40	%
Monosit	5.3	2-8	%
Batang	0.7	3-5	%
Segmen	84.9	50-70	%
PT	9.1	99-11.8	Detik
APTT	23.7	25.0-31.3	Detik

S. PROGAM TERAPI

No	Nama Obat	Dosis
1.	RL	20 tpm
2.	ZINK	2x1 tablet PO
3.	NAC 3x1 P.O	3x1 tablet PO
4	Amoxilin	3x1 tablet P.O

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : - Pasien mengatakan tidak nyaman/nyeri setelah melahirkan dan dijahit di area vagina Pengkajian nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	- Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Klien tampak meringis - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan - Tekanan darah 130/86 mmHg - N : 93 x/m - Klien terlihat cemas dengan kondisinya		
--	---	--	--

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	No. DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria	Manajemen Nyeri (I.08238) : Observasi 16. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,	Mon

		hasil status kenyamanan pasca partum (L.07061) 7. Meringis cukup meningkat menjadi menurun 8. Luka episiotomi sedang 9. kontraksi uterus sedang menjadi meningkat	frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 17. Identifikasi skala nyeri 18. Identifikasi respons nyeri non verbal 19. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 20. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	---	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DX	Implementasi	Respon	TTD & Nama
	1	Melakukan pengkajian kepada pasien	DS : - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur	

			- Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Pasien meringis ketika nyeri datang dan saat bergerak - Pasien terlihat cemas	
		Melakukan tindakan non farmakologi <i>massage effleurage</i> untuk membantu mengontrol nyeri pasien	DS : - Klien mengatakan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan tersebut DO : - Klien terlihat lebih relaks	

EVALUASI

Tgl/Jam	No. DX	Evaluasi (SOAP)	TTD & Nama
	1	S : - Pasien mengatakan nyaman dan enak setelah diberikan terapi non farmakologi <i>massage effleurage</i> - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur Q : Nyeri seperti di sayat-sayat	

		R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) S : Skala 3 T : hilang timbul O : - Klien tampak lebih relaks - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan A : Masalah keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum Selama Persalinan dan Kelahiran belum teratasi Status Kenyamanan Pascapartum (L. 07061) 1. Meringis cukup meningkat menjadi cukup menurun 2. Luka episiotomi sedang 3. Kontraksi uterus menurun menjadi cukup meningkat P : Lanjutkan intervensi Observasi 11. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 12. Identifikasi skala nyeri 13. Identifikasi respons nyeri non verbal 14. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 15. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Edukasi 3. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	--	--

ASKEP 4

Nama Mahasiswa : Wahyu monika sari

Ruangan : Ruang Flamboyan

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. D

Umur : 29 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sepakat 06/01 Cilacap

Status : Menikah

Agama : islam

Suku : Jawa

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

No RM : 0219xxxx

Diagnosa Medik : P1A0

B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn. P

Umur : 33 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Sepakat 06/01 Cilacap

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Karyawan swasta

Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak

Q : Nyeri dirasa seperti disayat

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)

S : Skala 3

T : hilang timbul

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien Ny. D P2A0 datang ke VK IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan G2P1A0 keluhan kencing-kencing sejak semalem dan keluar darah dari vagina. Hasil pemeriksaan sudah bukaan 2. Bayi lahir spontan dengan episiotomi, derajat luka 2 jenis kelamin laki-laki, A/S 7-8-9, BB 3500 gram, PJ 51 cm, LK 32 cm, LD 35cm. TD : 135/80 mmhg, N : 101x/m

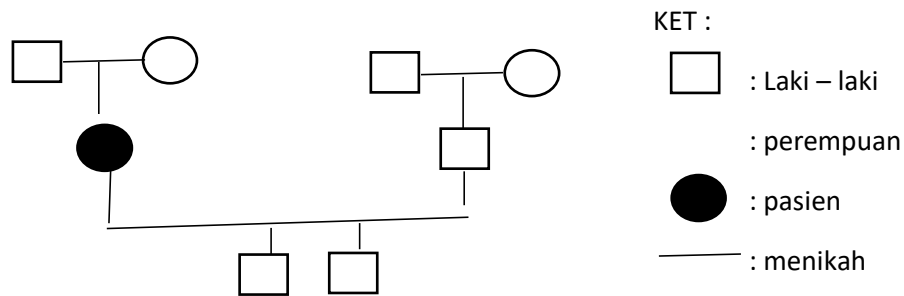
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien pernah di rawat di rumah sakit saat melahirkan anak pertama karena hipertensi

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyain menurun seperti hipertensi, diabetes, dll, serta tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC dll

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menstruasi sejak usia 15 tahun, lama menstruasi 7 hari dan biasanya pada hari 1 dan 2 darah banyak serta nyeri pada perut. Pasien mengatakan menstruasi lancar setiap bulan paling telat 1 minggu

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan setelah melahirkan anak pertama klien menggunakan KB IUD

J. RIWAYAT PERSALINAN DAN KEHAMILAN YANG LALU

Pada tahun 2018 klien melahirkan anak pertama spontan berjenis kelamin laki-laki dengan berat 3,0 kg di rumah sakit RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan ini, klien rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter dan minum vitamin yang diberikan

L. RIWAYAT PERSALINAN

- f. Jenis persalinan : P1A0 post Partum spontan
- g. Jenis kelamin bayi : laki-laki
- h. BB/TB : 3500gram / 51 cm
- i. Perdarahan : KALA IV 20cc
- j. Masalah dalam persalinan : ketidaknyamanan pasca partum

M. POLA FUNGSIONAL GORDON

12. Pola Persepsi-ManagemenKesehatan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan mengikuti arahan dari dokter tempat pemeriksaan kehamilan

Setelah di kaji : Pasien mengatakan selalu mengikuti arahan dari dokter jika itu yang terbaik

13. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan sayur lauk dan pauk, tidak ada pantangan makanan. tetapi pada trimester pertama klien mengalami mual muntah

Saat di kaji : Pasien mengatakan makan biasa dengan sayur, lauk sesuai diet yang diberikan RS dan tidak ada pantangan makan,

14. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Pasien mengatakan biasa BAB 1x sehari dengan konsistensi padat atau normal tidak ada gangguan , serta BAK $\pm 6x$ tidak ada gangguan

Saat di kaji : Pasien mengatakan belum BAB dan BAK menggunakan popok

15. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Pasien mengatakan pada saat hamil tetap beraktifitas melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya beraktifitas di tempat tidur karena masih merasakan nyeri pada daerah vagina jika untuk bergerak

16. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Pasien megatakan mencari ilmu atau pengetahuan hanya dari sumber bacaan dan internet

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol nyeri setelah melahirkan dan diajarkan oleh perawat

17. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama hamil tidur malam pukul 22.00 dan sering terbangun dimalam hari untuk BAK

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak dapat istirahat maksimal sejak di rawat di rumah sakit

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan paling membantu suami ke sawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mau berfokus kepada kesehatannya dulu

19. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

20. Pola Reprduksi/Seksual

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama kehamilan sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual

Saat di kaji : Pasien mengatakan ingin berfokus pada kesembuhannya terlebih dahulu

21. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selalu ditemani suaminya dan keluarga ketika berpergian

Saat di kaji : Pasien mengatakan selalu meminta bantuan kepada suami dan keluarganya

22. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum di RS : Pasien mengatakan beragama islam, suku jawa, melakukan mapati, mitoni dan selametan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan yakin kepada Alloh akan diganti dengan yang lebih baik

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik : P1A0

bayi rawat gabung : -

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

BB / TB : 67kg / 160cm

Tanda vital :

1. TD : 135/80 mmhg

2. Nadi : 101 x/menit

3. Suhu : 36,4⁰C

4. RR : 22 x/menit

Kepala leher

- Kepala : rambut bersih dan hitam penyebaran merata, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kulit kepala bersih

- Mata : kedua mata simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik

- Hidung : hidung bersih dan tidak ada secret, fungsi penciuman normal

- Mulut : mulut bersih, tidak terdapat stomatitis

- Telinga : telinga bersih, fungsi pendengaran baik

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesarann vena jugularis

Masalah khusus : -

Dada

- Jantung : I : tidak ada jejas, ictus cordis tidak tampak
Pa : ictus cordis tidak teraba
Pe : suara pekak
A : S1 dan S2 reguler
- Paru : I : bentuk dada simetris kanan kiri
Pa : pergerakan dada simetris, focal fremitus normal
Pe : sonor
A : vesikuler, tidak ada suara tambahan
- Payudara : payudara normal, tidak keras dan kencang
- Puting susu : aerola berwarna coklat tua, menonjol
- Pengeluaran ASI : belum ada
- Masalah khusus : -

Abdomen : I : perut post partum

A : Bising usus normal

P : nyeri kontraksi

P : tidak ada nyeri tekan

Perineum dan Genital

- Vagina : mengeluarkan darah akibat perdarahan
- Perineum : terdapat jahitan karena episiotomi

Tanda REEDA, R : tidak ada

E : tidak ada

E : tidak ada

D : tidak ada

A : tidak ada

- Lokia : lochea rubra
- Hemorroid : -

Ekstremitas

- Ekstremitas atas :
Edema : tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan

Varises : tidak

- Ekstremitas bawah

Edema : tidak ada edema

Varises : tidak

Masalah khusus : -

O. KEADAAN MENTAL

1. Adaptasi fisiologis : klien cemas jika ASInya lama keluarnya karena pada kelahiran anak pertama ASI juga tidak lancar
2. Penerimaan terhadap bayi : klien dan suami serta keluarganya sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien dapat memposisikan bayinya dan perlekatan bayi baik namun ASI Ibu belum keluar

Q. OBAT – OBATAN

1. ZINK 2x1 P.O
2. NAC 3x1 P.O
3. Amoxilin 3x1 P.O

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12	11.7-15.5	g/dL
Leukosit	13160	3800-11000	/uL
Hematokrit	33	35-47	%
Eritrosit	3.89	3.80-5.20	10 ⁶ /uL
Trombosit	291000	150000-440000	/uL
MCV	68.1	80-100	fL
MCH	21.9	26-34	pg/cell
MCHC	34.7	32-36	%
RDW	16.3	11.3-14.6	%
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	0.0	2-4	%

Limfosit	10.9	25-40	%
Monosit	5.3	2-8	%
Batang	0.7	3-5	%
Segmen	84.9	50-70	%
PT	9.1	99-11.8	Detik
APTT	23.7	25.0-31.3	Detik

S. PROGAM TERAPI

No	Nama Obat	Dosis
1.	RL	20 tpm
2.	ZINK	2x1 tablet PO
3.	NAC 3x1 P.O	3x1 tablet PO
4	Amoxilin	3x1 tablet P.O

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : - Pasien mengatakan tidak nyaman/nyeri setelah melahirkan dan dijahit di area vagina Pengkajian nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum)	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	- S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Klien tampak meringis - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan - Tekanan darah 130/86 mmHg - N : 93 x/m		
--	--	--	--

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	No. DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil status kenyamanan pasca partum (L.07061) 10. Meringis cukup meningkat menjadi menurun 11. Luka episiotomi sedang	Manajemen Nyeri (I.08238) : Observasi 21. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 22. Identifikasi skala nyeri 23. Identifikasi respons nyeri non verbal 24. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	Mon

		12. kontraksi uterus sedang menjadi meningkat	25. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DX	Implementasi	Respon	TTD & Nama
	1	Melakukan pengkajian kepada pasien	DS : - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO :	

			- Pasien meringis ketika nyeri datang dan saat bergerak - Pasien terlihat cemas	
		Melakukan tindakan non farmakologi <i>massage effleurage</i> untuk membantu mengontrol nyeri pasien	DS : - Klien mengatakan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan tersebut DO : - Klien terlihat lebih relaks	

EVALUASI

Tgl/Jam	No. DX	Evaluasi (SOAP)	TTD & Nama
	1	S : - Pasien mengatakan nyaman dan enak setelah diberikan terapi non farmakologi <i>massage effleurage</i> - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur Q : Nyeri seperti di sayat-sayat R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) S : Skala 3 T : hilang timbul O : - Klien tampak lebih relaks - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan	

		A : Masalah keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum Selama Persalinan dan Kelahiran belum teratasi Status Kenyamanan Pascapartum (L. 07061) 4. Meringis cukup meningkat menjadi cukup menurun 5. Luka episiotomi sedang 6. Kontraksi uterus menurun menjadi cukup meningkat P : Lanjutkan intervensi Observasi 16. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 17. Identifikasi skala nyeri 18. Identifikasi respons nyeri non verbal 19. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 20. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Edukasi 4. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	---	--

ASKEP 5

Nama Mahasiswa : Wahyu monika sari

Ruangan : Ruang Flamboyan

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. D

Umur : 17 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Purwokerto

Status : Menikah

Agama : islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

No RM : 0390xxxx

Diagnosa Medik : P1A0

B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn. Y

Umur : 25 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Purwokerto

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Buruh

Hubungan dengan Klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak serta kontraksi berlangsung

Q : Nyeri dirasa seperti disayat

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) dan mulas pada abdomen

S : Skala 3

T : menetap

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien Ny. P P1A0 datang ke VK IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan G1P0A0 keluhan kencing-kencing sejak sore tadi. Hasil pemeriksaan sudah bukaan 3 dan klien diberi edukasi agar tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan dengan episiotomi, derajat luka 2 jenis kelamin laki-laki, A/S 7-8-9, BB 3400 gram, PJ 50 cm, LK 32 cm, LD 34cm. TD : 118/86 mmhg, N : 93x/m.

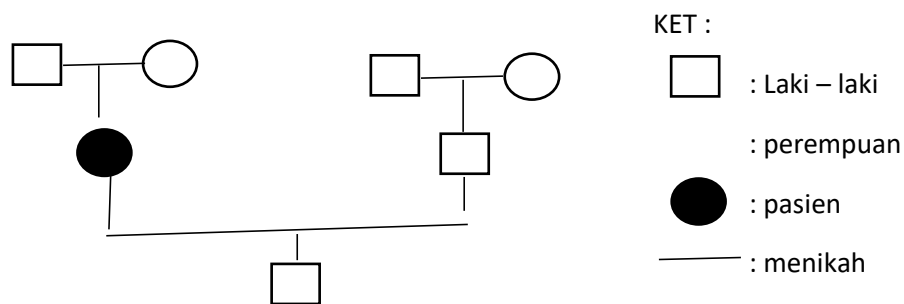
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, dll, serta tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC dll

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menstruasi sejak usia 14 tahun, lama menstruasi 7 hari dan biasanya pada hari 1 dan 2 darah banyak serta nyeri pada perut. Pasien mengatakan menstruasi lancar setiap bulan paling telat 1 minggu

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan setelah melahirkan anak pertama klien menggunakan KB Suntik

J. RIWAYAT PERSALINAN DAN KEHAMILAN YANG LALU

-

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan ini, klien rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter dan minum vitamin yang diberikan

L. RIWAYAT PERSALINAN

- a. Jenis persalinan : P1A0 post Partum spontan
- b. Jenis kelamin bayi : laki-laki
- c. BB/TB : 3400gram / 50 cm
- d. Perdarahan : KALA IV 20cc
- e. Masalah dalam persalinan : ketidaknyamanan pasca partum

M. POLA FUNGSIONAL GORDON

1. Pola Persepsi-ManagemenKesehatan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan mengikuti arahan dari dokter tempat pemeriksaan kehamilan

Setelah di kaji : Pasien mengatakan selalu mengikuti arahan dari dokter jika itu yang terbaik

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan sayur lauk dan pauk, tidak ada pantangan makanan. tetapi pada trimester pertama klien mengalami mual muntah

Saat di kaji : Pasien mengatakan makan biasa dengan sayur, lauk sesuai diit yang diberikan RS dan tidak ada pantangan makan,

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Pasien mengatakan biasa BAB 1x sehari dengan konsistensi padat atau normal tidak ada gangguan , serta BAK $\pm 6x$ tidak ada gangguan

Saat di kaji : Pasien mengatakan belum BAB dan BAK menggunakan pampers

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Pasien mengatakan pada saat hamil tetap beraktifitas melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya beraktifitas di tempat tidur karena masih merasakan nyeri pada daerah vagina jika untuk bergerak

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Pasien megatakan mencari ilmu atau pengetahuan hanya dari sumber bacaan dan internet

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol nyeri setelah melahirkan dan diajarkan oleh perawat

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama hamil tidur malam pukul 22.00 dan sering terbangun dimalam hari untuk BAK

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak dapat istirahat maksimal sejak di rawat di rumah sakit

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Pasien mengatakan seorang ibu rumah tangga dan paling membantu suami ke sawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mau berfokus kepada kesehatannya dulu

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum di RS : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

Saat dikaji : Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan dengan tetangganya terjalin dengan baik dan harmonis

9. Pola Reprduksi/Seksual

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selama kehamilan sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual

Saat di kaji : Pasien mengatakan ingin berfokus pada kesembuhannya terlebih dahulu

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Pasien mengatakan selalu ditemani suaminya dan keluarga ketika berpergian

Saat di kaji : Pasien mengatakan selalu meminta bantuan kepada suami dan keluarganya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum di RS : Pasien mengatakan beragama islam, suku jawa, melakukan mapati, mitoni dan selametan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan yakin kepada Alloh akan diganti dengan yang lebih baik

N. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetrik : P1A0

bayi rawat gabung : -

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

BB / TB : 56kg / 159cm

Tanda vital :

1. TD : 118/86 mmhg

2. Nadi : 93 x/menit

3. Suhu : 36,5⁰C

4. RR : 22 x/menit

Kepala leher

- Kepala : rambut bersih dan hitam penyebaran merata, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kulit kepala bersih

- Mata : kedua mata simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik

- Hidung : hidung bersih dan tidak ada secret, fungsi penciuman normal

- Mulut : mulut bersih, tidak terdapat stomatitis

- Telinga : telinga bersih, fungsi pendengaran baik

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesarann vena jugularis

Masalah khusus : -

Dada

- Jantung : I : tidak ada jejas, ictus cordis tidak tampak
Pa : ictus cordis tidak teraba
Pe : suara pekak
A : S1 dan S2 reguler
- Paru : I : bentuk dada simetris kanan kiri
Pa : pergerakan dada simetris, focal fremitus normal
Pe : sonor
A : vesikuler, tidak ada suara tambahan
- Payudara : payudara normal, tidak keras dan kencang
- Puting susu : aerola berwarna coklat tua, menonjol
- Pengeluaran ASI : belum ada
- Masalah khusus : -

Abdomen : I : perut post partum

A : Bising usus normal

P : nyeri kontraksi

P : tidak ada nyeri tekan

Perineum dan Genital

- Vagina : mengeluarkan darah akibat perdarahan
- Perineum : terdapat jahitan karena episiotomi

Tanda REEDA, R : tidak ada

E : tidak ada

E : tidak ada

D : tidak ada

A : tidak ada

- Lokia : lochea rubra
- Hemorroid : -

Ekstremitas

- Ekstremitas atas :

Edema : tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan

Varises : tidak

- Ekstremitas bawah

Edema : tidak ada edema

Varises : tidak

O. KEADAAN MENTAL

1. Adaptasi fisiologis : klien cemas jika ASInya lama keluarnya karena pada kelahiran anak pertama ASI juga tidak lancar
2. Penerimaan terhadap bayi : klien dan suami serta keluarganya sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Klien dapat memposisikan bayinya dan perlekatan bayi baik namun ASI Ibu belum keluar

Q. OBAT – OBATAN

1. ZINK 2x1 P.O
2. NAC 3x1 P.O
3. Amoxilin 3x1 P.O

R. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.5	11.7-15.5	g/dL
Leukosit	13160	3800-11000	/uL
Hematokrit	33	35-47	%
Eritrosit	3.89	3.80-5.20	10 ⁶ /uL
Trombosit	291000	150000-440000	/uL
MCV	68.1	80-100	fL
MCH	21.9	26-34	pg/cell
MCHC	34.7	32-36	%
RDW	16.3	11.3-14.6	%
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	0.0	2-4	%
Limfosit	10.9	25-40	%

Monosit	5.3	2-8	%
Batang	0.7	3-5	%
Segmen	84.9	50-70	%
PT	9.1	99-11.8	Detik
APTT	23.7	25.0-31.3	Detik

S. PROGAM TERAPI

No	Nama Obat	Dosis
1.	RL	20 tpm
2.	ZINK	2x1 tablet PO
3.	NAC 3x1 P.O	3x1 tablet PO
4	Amoxilin	3x1 tablet P.O

ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS : - Pasien mengatakan tidak nyaman/nyeri setelah melahirkan dan dijahit di area vagina Pengkajian nyeri - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak serta saat kontraksi berlangsung, - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat, - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) dan mulas pada abdomen, - S : Skala 3,	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran

	- T : menetap DO : - Klien tampak meringis - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan - Tekanan darah 118/80 mmHg - N : 93 x/m		
--	--	--	--

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	No. DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil status kenyamanan pasca partum (L.07061) 13. Meringis cukup meningkat menjadi menurun 14. Luka episiotomi sedang 15. kontraksi uterus sedang menjadi meningkat	Manajemen Nyeri (I.08238) : Observasi 26. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 27. Identifikasi skala nyeri 28. Identifikasi respons nyeri non verbal 29. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 30. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik	Mon

			6. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x8 jam diharapkan masalah status menyusui membaik dengan kriteria hasil Status menyusui (L.03029) - Suplai ASI adekuat menurun - Bayi menangis setelah menyusu cukup meningkat	Edukasi menyusui (I.12393) Observasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi - Jelaskan manfaat menyusu bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan dengan benar - Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DX	Implementasi	Respon	TTD & Nama
	1	Melakukan pengkajian kepada pasien	DS : - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan	

			berkurang ketika berbaring di tempat tidur - Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk - R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) - S : Skala 4 - T : hilang timbul DO : - Pasien meringis ketika nyeri datang dan saat bergerak - Pasien terlihat cemas	
		Melakukan tindakan non farmakologi <i>massage effleurage</i> untuk membantu mengontrol nyeri pasien	DS : - Klien mengatakan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan tersebut DO : - Klien terlihat lebih relaks	

EVALUASI

Tgl/Jam	No. DX	Evaluasi (SOAP)	TTD & Nama
	1	S : - Pasien mengatakan nyaman dan enak setelah diberikan terapi non farmakologi <i>massage effleurage</i> - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika berbaring di tempat tidur Q : Nyeri seperti di sayat-sayat R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di area vagina (perineum) S : Skala 1 T : hilang timbul	

		O : - Klien tampak lebih relaks - Terdapat jahitan di area perinium setelah dilakukan tindakan episiotomy untuk mempermudah proses persalinan A : Masalah keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum Selama Persalinan dan Kelahiran belum teratasi Status Kenyamanan Pascapartum (L. 07061) 7. Meringis cukup meningkat menjadi cukup menurun 8. Luka episiotomi sedang 9. Kontraksi uterus menurun menjadi cukup meningkat P : Lanjutkan intervensi Observasi 21. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 22. Identifikasi skala nyeri 23. Identifikasi respons nyeri non verbal 24. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 25. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Edukasi 5. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	--	--