

## **BAB III**

### **HASIL**

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian ini dilakukan pada Minggu, 4 September 2023 pukul 17.00 wib.

##### **1. Biodata Klien**

- a. Nama : Ny. D
- b. Alamat : Desa Dalon 05/04
- c. Umur : 24 tahun 6 bulan
- d. Status : Menikah
- e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- f. Pendidikan : SMA
- g. Orang yang bertanggung jawab : Ny. N
- h. Nomor register : 419023
- i. Tanggal dan jam masuk : 04 September 2023 / 03.45 wib
- j. Tanggal Pengkajian : 04 September 2023 / 17.00 wib

##### **2. Keluhan Utama**

Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen terutama pada bekas jahitan SC, nyeri biasanya bertambah jika klien bergerak.

P : Nyeri pada abdomen terdapat bekas jahitan SC

Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R : Pada bagian seluruh abdomen

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat kesehatan sekarang

Klien mengatakan pada hari minggu 04-09-2023 pukul 03.00 mengalami kontraksi dan merasakan kencang-kencang bagian perut bawah, kemudian klien dibawa ke Rumah Sakit, dirumah sakit pukul 03.45 wib kemudian dilakukan tindakan pemeriksaan kehamilan meliputi dilakukannya VT untuk memeriksa pembukaan servik atau leher rahim apakah sudah siap untuk proses kelahiran bayi atau belum, pemasangan infus RL, pemeriksaan laboratorium, klien juga sudah merasa perutnya kencang-kencang kemudian klien dilakukan pemeriksaan Leopold I-IV, TFU, HIS, DJJ, VT, pengeluaran pervaginam dengan hasil ( TFU 30 cm, Janin tunggal, Presentasi bokong, intra uteri hidup, HIS 2x10'10" G1P0A0 hamil 37 minggu, DJJ 147x/menit, VT seujung jari, PengeluaranPervaginam lendir) terdapat KPD, TD : 117/83, N : 102x/mnt, RR : 22x/mnt, Spo2 : 99%, S: 36°C, dari hasil pemeriksaan kemudian harus dilakukan tindakan *sectio caesarea* pada hari minggu 04 september 2023 jam 15.00 wib dan pada jam 17.00 dilakukan pengkajian kepada klien dan keluarga, klien

mengatakan yang dirasakan saat ini nyeri pada bagian perut karena ada sayatan post SC, Ny.D mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan nyeri akan bertambah apabila klien bergerak. Klien juga mengatakan bahwa setelah anaknya lahir ASI sulit keluar atau keluarnya hanya sedikit, klien juga mengatakan tidak mengetahui sebab dan cara untuk memperlancar ASInya.

b. Riwayat kesehatan dahulu

Sebelumnya Ny. D tidak pernah melahirkan secara SC ini adalah kehamilan pertamanya.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ny.D mengatakan tidak ada keluarga yang menderita sakit DM, TBC, hipertensi dan penyakit menular.

4. Riwayat Kehamilan

- a. Untuk riwayat kehamilan primigravida dimana klien belum pernah hamil sebelumnya
- b. Untuk kehamilan pertama ini tidak merasakan masalah
- c. Untuk kehamilannya sendiri sudah direncanakan klien dansuami.

5. Riwayat Persalinan

- a. Klien ini dengan pertama kali hamil
- b. Pada persalinan anak pertama ini ternyata disarankan untuk SC
- c. Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat ketuban pecah dini sebelumnya karena ini adalah kehamilan yang pertama .
- d. Untuk Persalinan anak pertama ini dilakukan oleh dokter

## 6. Data Infant

- a. Ny.D melahirkan anak pertama dengan jenis kelamin Perempuan, BBL (Berat Badan Lahir) 3125 kg, Tinggi Badan 49cm kesulitan saat lahir KPD sehingga harus dilakukan SC dengan usia kehamilan 37 minggu.
- b. Untuk hari pertama *post* SC pasien mengatakan belum keluar ASI dan pada saat hari kedua *post* SC pasien mengatakan ASI sudah keluar berwarna kekuning-kuningan (colostrum) namun masih sedikit, Ny.D mengatakan anaknya ada reflek *sucking*, *rooting* dan *swallowing*reflek baik dan kuat
- c. Tidak ada kelainan kongenital pada bayi
- d. Rencana diberi air susu ibu (ASI) dan susu formula.

## 7. Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

- a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Selama hamil klien mengatakan apabila ada keluarga yang sakit maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

Saat dikaji klien mengatakan apabila ada keluarga yang sakit maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

- b. Pola nutrisi dan metabolismik

Selama hamil klien mengatakan makan 3-4x sehari dengan porsiyang selalu habis, minum  $\pm$  4000 cc/ hari.

Saat dikaji klien mengatakan makan 3x sehari sesuai yang diberikan dari rumah sakit dengan porsi yang selalu habis, minum  $\pm$  1500 cc/ hari.

c. Pola eliminasi

Selama hamil klien bisa BAK 3-5x dalam sehari dan BAB 1x/hari secara mandiri.

Saat dikaji klien terpasang kateter dari sebelum dilakukannya SC, urine ±1500 cc/ 7 jam, pasien mengatakan belum bisa BAB.

d. Pola istirahat dan tidur

Selama hamil klien mengatakan selalu tidur siang dengan nyenyak mulai pukul 13.000-15.00 dan tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 pagi.

Saat dikaji klien mengeluh sulit tidur dan istirahat karena adanya nyeri dan kejang otot, pasien mengatakan bisa tidur mulai jam 02.00 dan bangun mulai jam 04.00 pagi hari.

e. Pola aktifitas dan latihan

Selama hamil klien mengatakan dapat melakukan aktifitasnya secara mandiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji klien harus bedrest, untuk aktivitas dibantu oleh keluarga untuk memenuhi keperluannya karena klien mengatakan nyeri apabila dibuat gerak.

f. Pola persepsi dan kognitif

Selama hamil klien mengatakan tidak ada yang dikhawatirkan Saat dikaji klien mengatakan cemas karena baru pertama kali melakukan SC dan klien mengatakan nyeri *post SC*.

Klien tidak merasa malu dengan apa yang dialaminya sekarang karena klien mengetahui bahwa dirinya hanya butuh bedrest selama beberapa saat sampai dirinya benar-benar pulih dari *post* SC.

g. Pola coping

Selama hamil klien mengatakan dalam penyelesaian masalah selalu berkomunikasi dengan baik bersama suaminya, klien tidak termasuk orang yang pendiam

Saat dikaji klien tidak tampak pendiam dan tertutup karena pada saat diajak berkomunikasi klien mampu merespon dengan baik dan menatap mata.

h. Pola seksual reproduksi

Selama hamil klien mengatakan pola seksual reproduksi normal Saat dikaji klien mengatakan ± 2 minggu sudah tidak berhubungan dengan suaminya dan adanya perubahan seksual atau fungsi seksualitas pasca melahirkan akibat adanya proses persalinan dan nyeri bekas jahitan luka SC.

i. Pola peran dan hubungan

Selama hamil klien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga, masyarakat sekitar tempat tinggalnya. Klien seorang ibu rumah tangga dan mempunyai tempat tinggal sendiri bersama kelurganya.

Saat dikaji klien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga, masyarakat sekitar tempat tinggalnya. Klien seorang ibu rumah tangga dan mempunyai tempat tinggal sendiri bersama kelurganya.

j. Pola nilai dan kepercayaan.

Selama hamil klien mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu

Saat dikaji klien tampak rutin berdoa kepada Allah untuk kesembuhannya dan yakin bahwa sakitnya akan segera sembuh, klien tidak sholat selama di RS dan keluarga selalu memotivasi agar klien semangat untuk sembuh.

## 8. Pemeriksaan Fisik

a. Kesadaran : Compos Mentis

GCS : 15 E4V5M6

b. Vital Sign

1) TD : 117/83 mmHg.

2) RR : 24 x/menit

3) Nadi : 102 x/menit

4) Suhu : 36 °C

c. Kepala

Inspeksi: Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih tidak ada lesi, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, keadaan rambut kusam

Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi: -

Auskultasi: -

d. Mata

Inspeksi: Konjungtiva tidak anemis, reflek pupil terhadap cahaya ada

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

Perkusi: -

Auskultasi: -

e. Hidung

Inspeksi: Tidak terdapat secret, bentuk simetris

Palpasi: Tidak ada pembengkakan, nyeri tekan maupun benjolan

Perkusi: pernafasan normal, tidak ada bunyi tambahan

Auskultasi:

f. Mulut

Bibir pasien : tidak sianosis, mukosa bibir kering, tidak ada luka.

Gusi dan gigi : tidak ada kelainan, tidak ada caries gigi, ada karang gigi pada bagian gigi dalam.

Lidah : normal, ada bercak putih

Rongga mulut : Tidak ada peradangan, tidak ada bau.

g. Telinga

Inspeksi: Bentuk simetris, bersih tidak ada serumen

Palpasi: tidak ada nyeri, tidak terdapat benjolan

Perkusi: -

Auskultasi: -

h. Leher

Inspeksi: Denyutan normal, tidak adanya tumor

Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada distensi vena jugularis.

Perkusi: -

Auskultasi: -

i. Dada

Inspeksi: Perkembangan dada kanan dan kiri sama dan normal

Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Perkusi: -

Auskultasi: -

j. Payudara

Inspeksi: Simetris kanan kiri, puting menonjol, aeroela kehitaman

Teraba lunak,

Palpasi: tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan

Perkusi: -

Auskultasi: -

k. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis teraba

Perkusi : Perkusi jantung terdengar normal

Auskultasi : Irama jantung teratur

l. Paru-paru

Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris kanan kiri

Palpasi : Fremitus teraba sama, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara sonor, tidak ada suara tambahan

Auskultasi : Vesikuler

m. Abdomen

Inspeksi : Terdapat luka jahitan *post operasi sectio caesarea*, adanya strie gravidarum, linea berwarna coklat.

Palpasi : Nyeri tekan pada luka, konsistensi uterus lembek / keras, TFU 2 jari di atas fundus uteri

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bising usus normal 18x/ menit

n. Ekstremitas

Superior : Simetris, kuku bersih dan pendek, tidak adavarises.

Inferior : Simetris, kuku bersih dan pendek, tidak adavarises.

o. Genitalia

Inspeksi : Klien terpasang selang kateter, pada hari pertama *post SC* belum mengeluarkan darah genitalia tampak bersih, pada hari kedua *post SC* mulai mengeluarkan darah berwarna merah tua bercampur lendir atau gumpalan, ganti balut sehari 2-3x, tidak ada tanda-tanda REEDA

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada anus.

9. Data Penunjang

a. Terapi obat

No	Terapi	Dosis	Fungsi
1.	RL	20 tpm	Sebagai sumber elektrolit dan air.
2.	Kaltopren	2x1	Mengatasi nyeri

			ringan sampai sedang
3.	Asam Mefenamat (500 mg)	3x1 tablet	Untuk meredakan nyeri dan memberi rasa nyaman
5.	Inject Cefazolin	2 gr	Obat antibiotik untuk menangani penyakit infeksi bakteri, seperti infeksi saluran kemih atau pneumonia
6.	Inject Ketorolac 1 amp	1 ampul	Meredakan nyeri sedang hingga berat

b. Laboratorium

Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
<b>HEMATOLOGI</b>			
Waktu pembeuan/CT	03.10	Menit	2-6
Waktu pembekuan/BT	01.25	menit	1-3
Darah Rutin			
Hemoglobin	12.2	g/dL	12-16
Lekosit	8600	/uL	3600-11000
Trombosit	246000	/uL	15000- 400000
Hematokrit	<b>36 L</b>	%	37-43

## B. ANALISA DATA

No	Hari/Tgl	Data Fokus	Problem	Etiologi	TTD
1.	Minggu, 4 September 2023	<p>Ds :</p> <p>- Klien mengatakan nyeribertambah saat bergerak</p> <p>P : Saat bergerak</p> <p>Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : Pada bagian abdomen</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Klien tampak bersikap protektif saat bergerak untuk menghindari nyeri</li> <li>- Frekuensi nadi meningkat</li> <li>- Pasien mengeluhkan sulit tidur</li> </ul>	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>	<p>Nyeri akut b.d</p> <p>Agen pencedera fisik</p>	Diva

---

		karena saat nyeri yang dirasakan	
		- TD : 117/83mmHg	
		- N : 102x/menit	
		- RR : 24x/menit	
		- T : 36°C	
2.	Minggu, 4 September 2023	Ds : Klien mengeluh ASIMenusui tidak bisa keluar setelah tidak efektif persalinan SC Do : -Nampak ASI tidak menetes/memancar	Menyusui tidak Diva b.d (D.0029) Ketidakadekuatan Suplai ASI
		- Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu	
		- Nyeri pada kedua payudara	
3.	Minggu, 4 September 2023	DS : Klien mengatakan Defisit belum tahu tentang Pengetahuan perawatan payudara dan cara memperlancar ASI	Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurangnya paparan
		- Klien selalu menanyakan masalah yang dihadapi	informasi tentang perawatan payudara
		Do :	
		- Klien Nampak bingung dan bertanya tentang cara perawatan	

---

---

payudara dan memperlancar ASI

- Payudara ibu teraba hangat dan belum teraba keras
- Pasien tampak menunjukkan presepsi yang keliru terhadap masalah.

---

### C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D.0077)
2. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)
3. Defisit pengetahuan b.d Kurangnya paparan informasi tentang perawatan payudara (D.0111)

#### D. INTERVENSI KEPERAWATAN

<b>Hari/Tgl</b>	<b>No.D</b>	<b>Luaran</b>	<b>Intervensi</b>	<b>TTD</b>
		<b>x</b>	<b>Keperawatan (SLKI)</b>	
Minggu, 4 September 2023	D.0077	Setelah dilakukan intervensi keperawatan	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <p>a) Identifikasi lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, intensitasnyeri.</p> <p>b) Identifikasi respon nyeri non verbal.</p> <p>c) Monitor keberhasilan terapi komplenter yang diberikan.</p> <p>Terapeutik :</p> <p>a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>b) Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>c) Berikan Teknik relaksasi sistraksi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <p>a) Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>b) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>c) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk</p>	

- 
- mengurangi rasa nyeri
- d) Kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian analgetik, bila perlu.
- e) Ajarkan Teknik relaksasi distraksi untuk mengurangi rasa nyeri

Minggu, 4	D.002	Setelah dilakukan	Edukasi menyusui (I. 12393)	Diva
September	9	Tindakan	Observasi :	
2023		keperawatan selama 3	a) Identifikasi kesiapan dan x 24 jam diharapkan kemampuan menerima status menyusui informasi (L.03029)	
			b) Identifikasi keinginan dan dapat meningkat tujuan menyusui dengan Terapeutik :	
			c) Ajarkan perawatan 1. Tetesan/penlancar payudara post partum an ASI meningkat (mis. Pijat payudara, pijat 2. Suplai ASI adekuat oksitosin)	
			d) Berikan Susu Kedelai untuk peningkatan ASI	
			Edukasi :	
			a) Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	
			b) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
			c) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk	

---

---

meningkatkan perilaku  
hidup dan sehat.

Minggu, 4	D.011	Setelah dilakukan Edukasi Kesehatan ( I . Diva
Septembe	1	tindakan 12383)
r 2023		keperawatan selama 3 Observi :
	x 8 jam	a) identifikasi kesiapan
	jam	dan kemampuan
	selama 3 hari,	menerima informasi.
	diharapkan Tingkat	b) Observasi TTV
	pengetahuan (L. Terapeutik :	
	12111)	a) Sediakan materi dan
	dapat meningkat	media pendidikan
	dengan	kesehatan.
	kriteria hasil :	Edukasi Menyusui :
1.	Kemampuan	a) Ajarkan perawatan
	menjelaskan	payudara dengan
	suatu topik	menggunakan kapas
	meningkat	yang diberi minyak
2.	Perilaku	kelapa.
	sesuai	b) Ajarkan pijat Oksitosin
	pengetahua	
	n meningkat	

---

## E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	DX	Implementasi	Respon	TTD
Minggu, 4	D.0077	Mengidentifikasi lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	Ds : Klien mengatakan nyeri di perut bekas operasi sectio caesarea dan nyeri bertambah saat bergerak	Diva

---

P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan		
SC		
Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk		
R : Pada bagian seluruh abdomen		
S : Skala nyeri 6		
T : Nyeri hilang timbul		
Do : Klien terlihat gelisah, meringis menahan nyeri		
Minggu, 4      D.0077      Mengajarkan September                        teknik distraksi 2023                                relaksasi	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan ttindakan distraksi relaksasi	Diva
Do: Klien tampak kooperatif		
Minggu, 4      D.0029      Mengobservasi September                        keadaan umum dan 2023                                tanda-tanda vital	Ds : Klien mengatakan ASI tidak bisa keluar, klien bertanya sebab dan cara untuk meningkatkan produksi ASI	Diva
DO :		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak ASI tidak menetes/memancar</li> <li>- Klien bertanya tentang perawatan payudara</li> <li>- Klien tampak</li> </ul>	

---

semangat dan  
menantikan edukasi  
tersebut.

TD : 117/83mmHg

N : 102x/menit

RR : 22x/menit

T : 36°C

Minggu, 4 September 2023	D.0029	Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui	Ds: Klien mengatakan ingin segera menyusui anaknya.  Do: Klien tampak bingung karena ASI tidak keluar.	<b>Diva</b>
Minggu, 4 September 2023	D.0029	Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui	Ds: Klien mengatakan ASI tidak bisa keluar  Do: Klien tampak kebingungan karena ASI tidak dapat keluar	<b>Diva</b>
Minggu, 4 September 2023	D.0029	a) Ajarkan Teknik menyusui yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu	Ds: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara menyusui yang tepat  Do: Klien tampak kooperatif	<b>Diva</b>
Minggu, 4 September 2023	D.0029	b) Ajarkan perawatan payudara dengan menggunakan kapas yang diberi	Ds: Klien mengatakan bersedia diajarkan perawatan payudara dengan menggunakan kaapas yang diberi minyak kelapa minyak	<b>Diva</b>

			kelapa.	Do: Klien tampak mampu menirukan yang diajarkan perawat	
Minggu, 4 September 2023	D.0029	c)	Ajarkan pijat Oksitosin	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pijat oksitosin	<b>Diva</b>
				Do: Klien tampak kooperatif	
Minggu, 4 September 2023	D.0029	d)	Memberikan Susu Kedelai untuk peningkatan ASI	Ds: Klien mengatakan mau minum susu kedelai yang diberikan perawat	<b>Diva</b>
Senin, 5 September 2023	D.0029	a)	Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital	Do: Klien tampak mauminum susu kedelai	<b>Diva</b>
				DS : Klien mengatakan ASI sudah ssedikkit keluar	
				DO : Klien tampak masih bingung karena ASI belum bisa lancar	
				TD : 120/83mmHg	
				N : 102x/menit	
				RR : 22x/menit	
				T : 36°C	
Senin, 5 September 2023	D.0029	b)	Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui	Ds: Klien mengatakan ASI sudahh bisa keluar sedilit	<b>Diva</b>
				Do: Klien tampak lebih tenang	

Senin, 5 September 2023	D.0029	c) Ajarkan perawatan payudara dengan menggunakan kapas yang diberi minyak kelapa.	Ds:Klien mengatakan mau diajarkan perawataan payudara menggunakan kapass yang diberi minyak kelapa. Do: Klien tampak menirukan seperti yang diajarkan perawat .	<b>Diva</b>
Senin, 5 September 2023	D.0029	d) Memberikan Susu Kedelai untuk peningkatan ASI	Ds:Klien mengatakan mau minum susu kedelai yang diberikan perawat Do:Klien tampak mau minum susu kedelai	<b>Diva</b>
Senin, 5 September 2023	D.0111	Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi	Ds: Klien mengatakan dan bersedia diberikan penkes Pendidikan Kesehatan Do:Klien tampak mau diberikan pendidikan Kesehatan	<b>Diva</b>
Senin, 5 September 2023	D.0111	Memberikan Pendidikan keshatan tentang cara menyusui dengan benar	Ds: Klien mengatakan bersedia diberikan Pendidikan Kesehatan Do:Klien tampak mendengarkan Pendidikan Kesehatan yang diberikan perawat.	<b>Diva</b>

Senin, 5 September 2023	D.0077	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	Ds : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan SC  Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : Pada bagian seluruh abdomen  S : Skala nyeri 4  T : Nyeri hilang timbul  Do : Klien tampak sudah rileks	<b>Diva</b>
Senin, 5 September 2023	D.0077	Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	Ds: Klien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi  Do:Klien tampaak kooperativ	<b>Diva</b>
Selasa, 6 September 2023	D.0029	Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital	Ds : Klien mengatakan ASI sudah bisa keluar  DO : Klien tampak sudah tenang karena ASI sudah bisa keluar  TD : 120/80mmHg  N : 100x/menit  RR : 22x/menit  T : 36,2°C	
Selasa, 6 September 2023	D.0029	a) Mengajarkan perawatan payudara	Ds : klien mengatakan sudah bisa pijat dan payudaranya sendiri	<b>Diva</b>

---

			menganjurkan pemberian susu kedelai	tanpa bimbinga, dan pasien mengatakan Sudah mengonsumsi susu kedelai, pasien mengatakan ASI sudah mulai keluar banyak	
				Do :	
Selasa, 6 September 2023	D.0077	a)	Mengajarkan cara mengontrol nyeri	Ds : Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan cara nonfarmakologi dengan Teknik relaksasi distraksi	Diva
				meningkatnya nyeri secara nonfarmakologi dengan teknik relaksasi distraksi, nyeri berkurang	
				P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan SC	
				Q : Nyeri seperti tertusuk tusuk	
				R : Pada bagian seluruh abdomen	
				S : Skala nyeri 3	
				T : Nyeri hilang timbul	

---

---

Do : Klien tamapak  
kooperatif

---

## F. EVALUASI

Hari/Tgl	No.DP	EVALUASI	TTD
Minggu, 4 September 2023	D.0077	<p>S : Klien mengatakan nyeri bekas jahitan SC</p> <p>P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan SC</p> <p>Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : Pada bagian seluruh abdomen</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p>O : Klien terlihat gelisah, meringis menahan nyeri</p>	Diva
	D.0029	<p>A : Masalah nyeri belum teratas</p> <p>P : Lanjutkan intervensi pemberian relaksasi distraksi untuk mengurangi nyeri</p> <p>S : Klien mengeluh ASI tidak bisa keluar</p>	Diva
	D.0111	<p>O : ASI nampak tidak keluar</p> <p>A : Masalah menyusui tidak efektif belum teratas</p> <p>P : Lanjutkan intervensi pemberian susu kedelai</p> <p>S : Klien mengatakan bagaimana upaya untuk memperlancar ASI</p> <p>O : klien nampak bingung</p> <p>A : Masalah defisit pengetahuan belum teratas</p>	

---

---

		P : Lanjutkan intervensi pemberian Pendidikan kesehatan tentang cara menyusui dengan benar	
Senin, 5 September 2023	D.0077	S : Klien mengatakan nyeri bekas jahitan SC  P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan SC  Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : Pada bagian seluruh abdomen  S : Skala nyeri 4  T : Nyeri hilang timbul  O : Klien terlihat gelisah, meringis menahan nyeri	Diva
	D.0029	A : Masalah nyeri belum teratas  P : Lanjutkan intervensi memonitor skala nyeri dan pemberian relaksasi distraksi untuk mengurangi rasa nyeri  S : Klien mengeluh ASI masih sedikit	Diva
	D.0111	A : Masalah menyusui tidak efektif teratas sebagian  P : Lanjutkan intervensi pemberian susu kedelai  S : Klien mengatakan bisa melakukan pijat oksitosin dengan dibimbing  O : klien nampak melakukan  A : Masalah defisit pengetahuan teratas sebagian	

---

---

		P : Lanjutkan intervensi pemberian Pendidikan keshatan tentang cara menyusui dengan benar
Selasa, 6 September 2023	D.0077	S : Klien mengatakan nyeri bekas jahitan SC sudah berkurang  P : Nyeri pada abdomen karena ada bekas jahitan SC  Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : Pada bagian seluruh abdomen  S : Skala nyeri 3  T : Nyeri hilang timbul  O : Klien terlihat masih gelisah, meringis menahan nyeri
	D.0029	A : Masalah nyeri teratas sebagian  P : Lanjutkan intervensi monitor skala nyeri  S : Klien mengatakan ASI sudah mulai lancar dan banyak
	D.0111	O : ASI nampak keluar banyak  A : Masalah menyusui tidak efektif teratas  P : Pertahankan Intervensi pemberian susu kedelai secara mandiri  S : Klien mengatakan bisa melakukan pijat oksitosin dengan mandiri  O : klien nampak melakukan, klien tampak melakukan anjuran dari perawat dengan minum susu kedelai  A : Masalah defisit pengetahuan teratas  P : Pertahankan intervensi

---