

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian ini mulai dilakukan pada hari Selasa, 15 Agustus 2023 pada jam 10.00 WIB di ruang Dewi Sinta Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi secara alloanamnesa dan autoanamnesa.

1. Identitas

a. Identitas Klien

Nama : Ny.A
Umur : 37 tahun
Alamat : Trimongo 07/02, Monggot Geyer
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal. Jam masuk : 14 Agustus 2023, jam 23.00 WIB
Diagnose medis : Post Sectio Caesarea indikasi Ketuban Pecah Dini, Preeklamsia, Kistoma Ovari
Nomor register : 4056XXX

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. L
Umur : 42 tahun
Alamat : Trimongo 07/02, Monggot Geyer
Hub. Dengan Klien : Suami

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri abdomen pada area luka *post sectio caesarea*.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang di IGD Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi rujukan dari Klinik Bersalin pada tanggal 14 Agustus 2022 jam 19.00 WIB dengan G3P0A2 hamil 39 minggu dengan KPD. Klien mengatakan pada tanggal 14 Agustus 2023 jam 14.00 WIB, perutnya kencang-kencang dan keluar cairan ketuban berwarna putih jernih sebanyak ± 60 cc dari vagina sejak jam 07.00 WIB. Klien dibawa oleh keluarga ke klinik didapatkan hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg, N: 80x/menit, DJJ 135x/menit, TFU 31 cm, VT 1 cm, kemudian klien di rujuk ke Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi jam 19.00 WIB dengan didapatkan hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital TD : 141/94 mmHg, N : 90x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C, SpO₂ : 99%, DJJ : 144x/menit, VT 2 cm, perutnya terasa kencang-kencang dan ketuban pecah dini (KPD) 8 jam Kala 1 sejak tanggal 14 Agustus 2023 jam 14.00 WIB, ada riwayat kistoma ovari . Selama klien di ruang ponek mendapatkan motivasi untuk relaksasi HIS namun tidak ada tanda-tanda persalinan. Klien dilakukan operasi *sectio caesarea* pada tanggal 14 Agustus 2023 jam 21.55-22.45 WIB. Bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan BB : 2565 gr, PB : 46 cm. klien dan bayi

masuk ke ruang Dewi Sinta pada tanggal 14 Agustus jam 23.00 WIB. Pada saat pengkajian tanggal 15 Agustus 2023 jam 09.00 WIB, klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen luka operasi *post sectio caesarea* rasanya seperti di sayat-sayat, skala nyeri 7, nyeri hilang timbul, dan bertambah saat klien bergerak, dengan tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg, N : 88x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C.

P : Penyebab nyeri karena *Post Sectio Caesarea*

Q : Nyeri seperti di sayat-sayat

R : Abdomen kuadran 3 dan 4 bawah area luka *post sectio caesarea*

S : Skala nyeri 7 (nyeri berat)

T : Nyeri hilang timbul dan bertambah jika klien bergerak

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat kistoma ovari, tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV/AIDS dan tidak mempunyai riwayat oenyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus dan asma.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitu, sama maupun penyakit menular seperti hepatitis, TBC, dan HIV/AIDS. Klien mengatakan

keluarga tidak ada yang menjalankan operasi *sectio caesarea* saat melahirkan.

4. Riwayat Pernikahan

Klien mengatakan menikah 1 kali pada tanggal 14 Oktober 2010 dengan status pernikahan sah.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| Menarche | : 15 tahun |
| Lama Haid | : 7 hari |
| Jumlah darah yang keluar | : 2 kali ganti pembalut |
| Konsistensi | : warna merah, berbau khas |
| Siklus haid | : 28 hari |
| HPHT | : 24 Oktober 2022 |
| HPL | : 01 Agustus 2023 |

b. Riwayat Kehamilan

1) Klien mengatakan kehamilan yang ketiga dengan status G3P0A2

2) Pemeriksaan ANC

Klien mengatakan selama hamil memeriksakan kehamilannya pada bidan sebanyak 8 kali dan kehamilan sudah direncanakan.

3) Keluhan selama kehamilan

Klien mengatakan tidak ada masalah Kesehatan saat hamil, klien hanya mual muntah saat 1-3 bulan awal kehamilan.

4) Upaya mengatasi keluhan dan pengobatan

Klien mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya dan meminum obat sesuai anjuran bidan.

6. Riwayat Persalinan

a. Riwayat Persalinan Saat ini

1) Timbul His

Klien mengatakan perutnya kencang-kencang sejak tanggal 13 Agustus 2023

2) Keadaan ketuban

Pada pemeriksaan tanggal 14 Agustus 2023 jam 20.00 WIB ketuban pecah dini (KPD) 6 jam kala 1.

3) Lama persalinan

Lama persalinan dengan *sectio caesarea* berlangsung sekitar 50 menit dari jam 21.55-22.45 WIB.

4) Tidak dilakukan episiotomy, kondisi perineum dan sekitar vagina utuh.

5) Dilakukan anestesi karena persalinan operasi *sectio caesarea* dengan general anestesi.

6) Pengeluaran plasenta 5 menit dan jumlah perdarahan 200cc.

b. Laporan Persalinan Operasi *Sectio Caesarea*

Nama : Ny.A

Umur : 37 tahun

No. register : 456xx

Nama ahli anestesi : dr.Y

Jenis anestesi : General anestesi (spinal)

Jenis operasi : Besar

Diagnosa prabedah : Ketuban Pecah Dini (KPD) 6 jam Kala 1

Diagnosa Pasca bedah: *Post Sectio Caesarea*

Nama operasi : *Sectio Caesarea* dan kistektomi dextra

Jaringan yang di insisi: Uterus

Spesimen yang diambil : Sebagian jaringan ovarium kanan

Tanggal operasi : 14 Agustus 2023

Jam mulai operasi : 21.55 WIB

Waktu selesai operasi : 22.45 WIB

Klien tidur telentang dalam spinal anestesi.

Asepsis dan antisepsis pasang duk steril

Insisi prannenstiel perdalam s.d CAV abdomen terbuka

Buka plica insisi SBR

Pecah KK, Keluar ketuban

Dengan meluksir kepala lahirkan bayi JK: Perempuan, BB : 2565 gr, PB : 46 cm, Apgar Score : 8-9-10

Plasenta dilahirkan, kotiledon lengkap, infark hematoma

Jahit SBR, kontraksi kuat

Kesan : ovarium kanan membesar dan rapuh dilakukan biopsi

Adneksa kiri masih dalam kondisi baik

Cuci cavum abdomen dengan NaCL

Evaluasi perdarahan

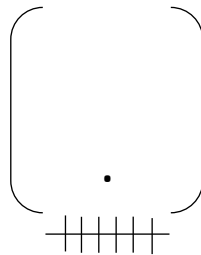
Jahit lapis demi lapis dinding abdomen

Jahit kulit secara subkutikuler

Tindakan selesai

Pengkajian Luka

Pengkajian luka dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2023 jam 09.00 WIB.



Gambar 3.1 Lokasi Luka

- 1) Ukuran luka : (P x L x Kedalaman) = 12 cm x 1 cm x 1 mm = 12 cm
- 2) Permukaan luka : Masih basah, tidak ada rembesan
- 3) Nyeri : Skala 7 (nyeri berat)
- 4) Kulit sekitar luka : Kemerahan

c. Riwayat Psikososial Kultur

1) Pola koping

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga besarnya baik, selalu membicarakan masalahnya secara musyawarah dengan keluarga, klien selalu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga.

2) Kultur yang dianut

Klien mengatakan keluarganya tidak ada pantangan apapun setelah melahirkan seperti tidak boleh makan telur dan sebagainya.

d. Riwayat Keluarga Berencana

Klien mengatakan sebelum hamil belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah melahirkan anak pertama, klien mengatakan akan melaksanakan KB dengan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan sekali.

7. Data Infant

- a. Jenis kelamin : Perempuan
- b. Berat Badan : 2565 gram
- c. Panjang Badan : 46 cm
- d. Kesulitan saat lahir : Tidak ada
- e. Dilakukan resusitasi atau tidak : Tidak
- f. Bayi lahir dengan *sectio caesarea*, *APGAR score* : 8,9,10

Tabel 3.1 APGAR Score

| APGAR Score | 1 | 5 | 10 | Nilai |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Menit | Menit | Menit | Normal |
| Denyut Jantung | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Pernapasan | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Tonus Otot | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Peka rangsangan | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Warna | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Jumlah | 8 | 9 | 10 | 10 |

- g. Keberadaan *sucking, rooting, dan swallowing reflek* baik serta kuat
- h. Tidak ada kelainan kongenital
- i. Rencana diberi Air Susu Ibu (ASI)

8. Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

- a. Pola persepsi dan manajemen Kesehatan

Selama hamil : klien mengatakan jika sakit seperti pusing, flu atau demam langsung periksa ke puskesmas terdekat dan klien tidak pernah mengkonsumsi jamu tradisional selama hamil.

Saat dikaji : klien mengatakan paham dengan kondisinya sekarang dan banyak beristirahat karena nyeri luka *post sectio caesarea* bertambah ketika bergerak.

- b. Pola nutrisi dan metabolik

Selama hamil : klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, sayur dan sering makan buah. Minum air putih 7-10 gelas 220cc/hari.

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3 kali sehari habis $\frac{1}{4}$ porsi dan minum air putih sehari 5-7 gelas 220cc/hari.

c. Pola eliminasi

Selama hamil : klien mengatakan selama hamil biasanya BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning. BAK 7-8 kali sehari berwarna kuning dan tidak ada keluhan.

Saat dikaji : klien mengatakan setelah melahirkan dan dirawat di rumah sakit belum pernah BAB, klien sudah tidak terpasang kateter urin dan sudah BAK 1 kali dengan konsistensi cair, berwarna kuning keruh kemerahan.

d. Pola istirahat dan tidur

Selama hamil : klien mengatakan selama hamil tidur malam 6-7 jam tetapi sering terbangun karena ingin BAK dan tidur siang 1 jam

Saat dikaji : klien mengatakan setelah melahirkan menjadi sulit tidur, tadi malam hanya tidur 1-2 jam. Klien mengatakan mudah terbangun karena nyeri pada luka *post sectio caesarea* dan saat bayi menangis.

e. Pola Aktivitas dan Latihan

Selama hamil : klien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain, seperti makan, minum, toileting, berpakaian, dan berjalan.

Tabel 3.2 Kajian Aktivitas dan Latihan

| No | Aktivitas | Ketergantungan | | |
|--------|-------------------------------------|----------------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| 1. | Bernapas | √ | | |
| 2. | Makan dan minum | √ | | |
| 3. | Berjalan dan berpindah | √ | | |
| 4. | Mandi | √ | | |
| 5. | Berpakaian | √ | | |
| 6. | Ke kamar mandi (<i>toileting</i>) | √ | | |
| Jumlah | | | 0 | |

Penilaian :

0 : Mandiri

1-4 : Ketergantungan ringan

5-8 : Ketergantungan sedang

9-12 : Ketergantungan penuh

Keterangan : 0 : Tanpa bantuan

1 : Sedikit bantuan

2 : Banyak bantuan

Saat dikaji : klien mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, aktivitas klien dibantu oleh keluarga dan perawat. Klien hanya bisa beraktivitas ringan seperti berbaring di tempat tidur, duduk, dan berjalan pelan-pelan serta menyusui bayi.

Tabel 3.3 Kajian Aktivitas dan Latihan

| No | Aktivitas | Ketergantungan | | |
|--------|-------------------------------------|----------------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| 1. | Bernapas | √ | | |
| 2. | Makan dan minum | | √ | |
| 3. | Berjalan dan berpindah | | √ | |
| 4. | Mandi | | | √ |
| 5. | Berpakaian | | √ | |
| 6. | Ke kamar mandi (<i>toileting</i>) | | | √ |
| Jumlah | | | 7 | |

Penilaian :

1 : Mandiri

1-4 : Ketergantungan ringan

5-8 : Ketergantungan sedang

9-12 : Ketergantungan penuh

Keterangan : 0 : Tanpa bantuan

1 : Sedikit bantuan

2 : Banyak bantuan

f. Pola persepsi dan kognitif

Selama hamil : klien mengatakan tidak ada gangguan pada sistem penginderaan, dapat berkomunikasi dengan lancar menggunakan Bahasa Jawa dan Indonesia.

Saat dikaji : klien tampak gelisah, meringis enahan nyeri, bersikap protektif menghindari nyeri. Klien mengatakan tidak ada

gangguan pada system penginderaan, dapat berkomunikasi dengan lancar menggunakan Bahasa Jawa dan Indonesia.

g. Pola konsep diri

Selama hamil : klien mengatakan merasa bahwa bentuk tubuh dan penampilan saat hamil berbeda dengan keadaan sebelum hamil. Klien tidak menganggap hal tersebut masalah, namun klien mengatakan bersyukur dapat dikaruniai keturunan.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa bahagia dan bersyukur bisa melahirkan bayinya dengan selamat serta sehat walaupun dengan persalinan *sectio caesarea*.

1) Identitas diri

Klien dapat menyebutkan identitasnya yaitu Ny. A berusia 37 tahun

2) Gambaran diri

Klien mengatakan dirinya merupakan seorang istri dan ibu yang mempunyai 1 orang anak perempuan. Klien akan merawat anaknya dengan baik.

3) Harga diri

Klien mengatakan bahagia dengan kelahiran anak pertamanya yang berjenis kelamin perempuan.

4) Aktualisasi diri

Klien mengatakan akan mengikuti saran dari dokter, bidan dan perawat agar cepat sembuh setelah operasi *sectio caesarea*.

5) Tahapan perubahan psikologis pada klien yaitu berada ditahap taking in, dimana klien cenderung pasif, membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

h. Pola koping

Selama hamil : klien mengatakan dalam keadaan apapun serta selama hamil selalu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga, jika ada masalah selalu dibicarakan secara musyawarah.

Saat dikaji : klien mengatakan selama persalinan secara *sectio caesarea* tidak panik karena mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Klien tampak berinteraksi dengan baik dan dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan.

i. Pola seksual dan reproduksi

Selama hamil : klien mengatakan dapat melakukan hubungan seksual tanpa ada keluhan walaupun sedang hamil, terdapat kistoma ovari sebelah kanan.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak melakukan hubungan seksual saat masa nifas dan akan melakukan hubungan seksual setelah masa nifas berakhir. Sudah dilakukan tindakan kistektomi dextra dan masih mengeluarkan darah melalui vagina sebanyak ± 50 cc.

j. Pola peran dan hubungan

Selama hamil : klien mengatakan hubungan dan peran sebagai istri di dalam keluarga serta di lingkungan masyarakat baik tidak ada masalah.

Saat dikaji : klien mengatakan hubungan dan peran sebagai istri, ibu dengan anak pertama di dalam keluarga serta di lingkungan masyarakat baik tidak ada masalah.

k. Pola nilai dan kepercayaan

Selama hamil : klien mengatakan beragama islam dan menjalankan ibadah seperti sholat 5 waktu serta berdoa.

Saat dikaji : klien mengatakan selama persalinan *post sectio caesarea* dan masa nifas tidak menjalankan ibadah sholat 5 waktu, namun klien tetap berdoa kepada Tuhan.

9. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

- 1) Penampilan : Lemah
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) GCS : 15 (E:4, M:6, V:5)

b. Tanda-tanda Vital

- 1) TD : 120/80 mmHg
- 2) N : 88x/menit
- 3) RR : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,5°C

c. Kepala

- 1) Bentuk kepala normal, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan
- 2) Rambut : berwarna hitam, tidak ada ketombe dan tidak ada lesi
- 3) Wajah : tidak ada edema, tampak *chloasma*
- 4) Alis : simetris, tebal, berwarna hitam
- 5) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, skliera tidak ikterik, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, pupil isokor
- 6) Hidung : simetris, penciuman baik tidak ada secret dan tidak ada pembesaran polip, tidak menggunakan alat bantu pernapasan, tidak tampak cuping hidung
- 7) Mulut : simetris, mulut bersih, mukosa bibir lembab dan tidak ada *stomatitis*, lidah bersih
- 8) Gigi : bersih, tidak ada karies, tidak ada *gingivitis*
- 9) Telinga : simetris, bersih tidak ada penumpukan serumen, pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

d. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening serta peningkatan vena jugularis, tidak ada edema

e. Mamae

Simetris kiri dan kanan, masih terasa lunak hari ke 1, kolostrum keluar sedikit, tidak bengkak dan ASI keluar sedikit.

f. Putting

Putting sedikit menonjol, areola menghitam

g. Paru-paru

Inspeksi : bentuk dada simetris kanan dan kiri, tidak ada keluhan sesak napas, tidak ada benjolan massa, frekuensi napas 20x/menit

Palpasi : vocal fremitus getaran sama kanan kiri, tidak ada kelainan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara tambahan

h. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak tampak pada ICS ke 4 dan ICS ke 5 mid clavikula

Palpasi : ictus cordis teraba pada ICS ke 4 dan ICS ke 5 mid clavikula

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : bunyi suara jantung S1 dan S2 reguler

i. Abdomen

Inspeksi : bentuk abdomen bulat tidak ada benjolan, tampak luka *post sectio caesarea* dengan panjang luka 12 cm, tampak ada *linea nigra*, balutan tidak rembes, sekitar luka tampak kemerahan.

Perkusi : bunyi timpani

Palpasi : ada nyeri tekan pada area sekitar luka *post sectio caesarea*, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras

Auskultasi : peristaltik usus 22x/menit

j. Ekstremitas

Superior : simetris, tidak ada edema, keadaan kuku bersih dan tidak Panjang, CRT < 2 detik, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kiri, turgor kulit baik, tidak ada lesi dan tidak ada kelainan

Inferior : simetris, gerakan terbatas, tidak ada edema dan lesi, tidak ada varises, keadaan kuku bersih dan tidak Panjang

k. Genetalia

Tidak ada robekan dan jahitan perineum, tidak ada edema, pengeluaran lochea rubra, lendir darah berwarna merah, tidak terpasang kateter urin.

10. Data Penunjang

a. Laboratorium

Nama : Ny.A

No. Reg : 4056xxx

Tanggal : 14 Agustus 2023

Tabel 3.4 Hasil Laboratorium

| Pemeriksaan | Hasil | Nilai Normal |
|--------------------------|--------------|---------------------|
| Laboratorium | | |
| <u>HEMATOLOGI</u> | | |
| Darah rutin | | |
| Hemoglobin | 14.8 g/dl | 12-16 g/dl |
| Leukosit | 12370 /uL | 3600-11000 /uL |
| Hematokrit | 44% | 37-43% |
| Trombosit | 320000 /uL | 150000-450000 /uL |

b. Terapi Obat

Tabel 3.5 Terapi Obat

| No | Nama Obat | Dosis | Rute | Indikasi |
|----|--------------------|------------|------|--|
| 1 | Infus RL | 20 tpm | IV | Terapi digunakan untuk menambah cairan tubuh |
| 2 | Ketorolac | 3 x 30 mg | IV | Terapi digunakan untuk meringankan nyeri sedang sampai berat dengan jangka waktu terapi pendek |
| 3 | Ceftriaxone | 2 x 1 gr | IV | Terapi digunakan untuk mengatasi berbagai infeksi bakteri, obat ini bekerja dengan menghambat pertumbuhan bakteri dalam tubuh |
| 4 | Kalnex | 2 x 50 mg | Oral | Terapi digunakan untuk mencegah dan menghentikan perdarahan pasca operasi, membantu mengatasi perdarahan penderita angio edema turunan |
| 5 | Paracetamol | 3 x 500 mg | Oral | Terapi digunakan untuk mengatasi nyeri |
| 6 | Natrium Diklofenak | 3 x 50 mg | Oral | Terapi digunakan untuk Pereda nyeri, mengurangi gangguan inflamasi, dismenore, nyeri ringan sampai sedang pasca operasi khususnya Ketika pasien mengalami peradangan |

B. Analisa Data

Tabel 3.6 Analisa Data

| No | Hari/Tgl | Data Fokus | Problem | Etiologi | Paraf |
|----|--|---|---------------------|----------------------|-------|
| 1 | Selasa, 15 Agustus 2023 Jam 10.00 WIB | DS : - Klien mengatakan nyeri pada area luka <i>post sectio caesarea</i> P : Penyebab nyeri karena <i>post sectio caesarea</i> Q : Nyeri seperti tersayat-sayat R : Abdomen kuadran 3 dan 4 bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> S : Skala nyeri 7 (nyeri berat) T : Hilang timbul dan bertambah jika bergerak DO : - Klien tampak gelisah, meringis menahan nyeri, bersikap protektif TD : 141/94 mmHg N : 90x/menit RR : 20x/menit S: 36,5°C | Nyeri Akut (D.0077) | Agen Pencedera Fisik | Septi |

| SpO2 : 99% | | | | | |
|------------|--|--|--|---------------------------------|-------|
| 2 | Selasa, 15 Agustus 2023 Jam 10.00 WIB | DS : - Klien mengatakan ada luka <i>post sectio caesarea</i> - Klien mengatakan luka masih basah dan tertutup perban - Klien mengatakan tidak tahu cara merawat lukanya DO : - Tampak luka <i>post sectio caesarea</i> sepanjang 12 cm - Sekitar luka tampak merah | Risiko Infeksi (D.0142) | Efek prosedur invasif | Septi |
| 3 | Selasa, 15 Agustus 2023 Jam 10.00 WIB | DS: - Klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan beraktivitas menurun karena nyeri <i>post sectio caesarea</i> - Klien mengeluh tidak puas tidur pada malam hari - Klien mengeluh pola tidur berubah saat malam hari sering terbangun | Gangguan Pola Tidur (D.0055) | Hambatan lingkungan | Septi |

-
- Klien mengeluh istirahat tidak cukup karena anaknya sering nangis

DO:

- Klien tampak lemah dan mengantuk pada pagi hari
-

| | | | | |
|---|--|--|------------------|---------------------------------|
| 4 | Selasa, 15 Agustus 2023 Jam 10.00 WIB | DS: | Menyusui | Tidak ada Septi |
| | | - Klien mengatakan produksi ASI sangat sedikit dan sangat kurang | efektif (D.0028) | kelainan pada struktur payudara |
| | | - Klien mengatakan cemas karena ASI belum keluar khawatir akan kebutuhan nutrisi anaknya tidak tercukupi | | |
| | | DO: | | |
| | | - Bayi nampak mampu melekat pada payudara ibu | | |
| | | - Payudara masih teraba lunak, kolostrum belum keluar, ASI tidak keluar, putting menonjol | | |

C. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan

| No | Hari/Tgl | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tanggal Teratasi | Paraf |
|----|-------------------------|---|------------------|-------|
| 1 | Selasa, 15 Agustus 2023 | Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri dan meringis (D.0077) | 16 Agustus 2023 | Septi |
| 2 | Selasa, 15 Agustus 2023 | Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142) | 16 Agustus 2023 | Septi |
| 3 | Selasa, 15 Agustus 2023 | Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan sulit tidur di malam hari (D.0055) | 16 Agustus 2023 | Septi |
| 4 | Selasa, 15 Agustus 2023 | Menyusui efektif berhubungan tidak ada kelainan pada struktur payudara dibuktikan ASI hanya keluar sedikit (D.0028) | 16 Agustus 2023 | Septi |

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan

| Hari/Tgl | No. | Luaran Keperawatan (SIKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI) | Paraf |
|----------------------------------|-----|--|---|-------|
| Selasa, 15 Agustus 2023 | 1 | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam tingkat nyeri menurun (L.08066), dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) | Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik: 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Distraksi Rileksasi) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk | Septi |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|---|--|---|--|-------|
| | | | | mengurangi rasa nyeri (Distraksi Rileksasi) | | |
| | | | | Kolaborasi: | | |
| | | | | 1. Pemberian injeksi Ketorolac 3 x 30 mg, Obat oral paracetamol 3 x 500 mg | | |
| Selasa, 15 Agustus 2023 | II | Setelah intervensi selama 2 x 24 jam infeksi menurun (L. 14137), dengan kriteria hasil : | dilakukan keperawatan tingkat (L. 14137), dengan kriteria | Pencegahan (I.14539) Observasi : | Infeksi | Septi |
| | | | | 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik | | |
| | | | | 1. Nyeri menurun (5) | Terapeutik : | |
| | | | | 2. Kadar sel darah putih membaik (5) | 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien | |
| | | | | 3. Perilaku hidup sehat membaik (5) | 2. Pertahankan Teknik aseptic pada pasien beresiko tinggi | |
| | | | | Edukasi : | | |
| | | | | 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi | | |
| | | | | 2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar | | |
| | | | | 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi | | |
| | | | | 4. Anjurkan meningkatkan asupan | | |

cairan

Perawatan Luka (I.14564)

Observasi :

1. Monitor karakteristik luka (misal drainase, warna, ukuran, bau)
2. Monitor tanda-tanda infeksi

Terapeutik :

1. Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan
2. Bersihkan dengan cairan NaCL, sesuai kebutuhan
3. Bersihkan jaringan nekrotik
4. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu
5. Pasang balutan sesuai jenis luka
6. Pertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka

Edukasi :

1. Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein

Kolaborasi :

| | | | | | |
|-------------------------|-----|---|---|---|--|
| | | | | | 1. Kolaborasi pemberian injeksi ceftriaxone 2 x 1 gr. Obat oral kalnex 2 x 50 mg, obat oral natrium diklofenak 3 x 50 mg |
| Selasa, 15 Agustus 2023 | III | Setelah intervensi selama 2 x 24 jam pola tidur membaik (L. 05045), dengan kriteria hasil : | dilakukan keperawatan pola (L. 05045), | Dukungan Tidur (I.09265) Observasi : | Septi |
| | | | 1. Keluhan sulit tidur meningkat (5) | 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur | |
| | | | 2. Keluhan sering terjaga meningkat (5) | 2. Identifikasi factor pengganggu tidur | |
| | | | 3. Keluhan tidak puas tidur membaik (5) | Terapeutik : | |
| | | | 4. Keluhan pola tidur berubah meningkat (5) | 1. Modifikasi lingkungan | |
| | | | | 2. Batasi waktu tidur siang | |
| | | | | 3. Tetapkan jadwal tidur rutin | |
| | | | | 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan | |
| | | | | Edukasi : | |
| | | | | 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | |
| | | | | 2. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur | |
| | | | | 3. Ajarkan Teknik distraksi rileksasi | |

| | | | |
|----------------------------------|----|--|---|
| Selasa, 15 Agustus 2023 | IV | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam status menyusui membaik (L. 03029), dengan kriteria hasil : | Edukasi menyusui (I. 12393) Observasi : 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi : 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan perawatan payudara post partum (Pijat oksitosin) |
|----------------------------------|----|--|---|

E. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.9 Implementasi Keperawatan

| Hari/Tgl Jam | No.DP | Tindakan | Respon hasil | Parat |
|-----------------------------------|----------------|---|--|-------|
| Selasa, 15 Agustus 2023 10.00 WIB | I, II, III, IV | Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital | <p>DS : Klien mengatakan nyeri pada area luka <i>post sectio caesarea</i>, nyeri bertambah saat bergerak dan ASI belum keluar</p> <p>DO : Klien tampak meringis, gelisah, kesadaran composmentis, tampak lemah</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 88 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>Leukosit : 12370/uL</p> | Septi |
| Selasa, 15 Agustus 2023 10.00 WIB | I | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri | <p>DS :</p> <p>P : Penyebab nyeri karena <i>post sectio caesarea</i></p> <p>Q : Nyeri seperti tersayat-sayat</p> <p>R : Abdomen</p> | Septi |

| | | | |
|--|--------|---|---|
| | | | kuadran 3 dan 4 bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> S : Skala nyeri 7 (nyeri berat) T : Hilang timbul dan bertambah jika klien bergerak DO : Klien tampak meringis dan gelisah |
| Selasa, Agustus 2023 10.15 WIB | I | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meperingan nyeri | DS : klien Septi mengatakan takut bergerak karena nyerinya bertambah jika bergerak DO : Klien ntampak meringis menahan nyeri saat bergerak |
| Selasa, Agustus 2023 10.20 WIB | I, III | Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup | DS : Klien Septi mengatakan sering terbangun dari tidur apabila nyerinya timbul dan mendengar bayinya menangis |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| | | | | DO : Klien tampak terbaring lemas di tempat tidur |
| Selasa, 15 I Agustus 2023 10.25 WIB | Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (distraksi rileksasi) | DS : klien Septi mengatakan nyerinya masih terasa | | |
| | | P : Saat bergerak | | |
| | | Q : Tersayat-sayat | | |
| | | R : Abdomen area luka <i>post sectio caesarea</i> | | |
| | | S : Skala nyeri 6 (nyeri sedang) | | |
| | | T : Hlang timbul | | |
| | | DO : Klien tampak kooperatif | | |
| Selasa, 15 I, III Agustus 2023 10.30 WIB | Memfasilitasi istirahat dan tidur | DS : Klien Septi mengatakan tadi malam hanya tidur 2-3 jam, mudah terbangun karena nyeri pada luka <i>post sectio caesarea</i> dan saat bayi menangis | | |
| | | DO : Klien tampak lemas dan terbaring di tempat tidur | | |

| | | | |
|-----------------------------------|----------------|--|--|
| Selasa, 15 Agustus 2023 13.00 WIB | I, II | Memberikan kolaborasi terapi obat : - Injeksi ketorolac 30 mg - Obat oral paracetamol 500 mg - Obat oral natrium diklofenak 50 mg | DS : klien Septi mengatakan bersedia DO : klien tampak kooperatif |
| Selasa, 15 Agustus 2023 14.00 | I, II, III, IV | Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital | DS : Klien Septi mengatakan nyeri pada area luka post sectio caesarea, nyeri bertambah saat bergerak dan ASI belum keluar DO: Klien tampak meringis, gelisah, kesadaran composmentis, tampak lemah TD : 110/80 mmHg N : 89 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C |
| Selasa, 15 Agustus 2023 14.15 WIB | IV | Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui | DS : Klien Septi mengatakan mempunyai keinginan menyusui bayinya |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|---|
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif saat tanya jawab |
| Selasa, 15 IV Agustus 2023 14.20 WIB | Mendukung klien meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui | klien DS : Klien Septi mengatakan percaya diri saat menyusui meskipun ASInya belum keluar | | |
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif |
| Selasa, 15 IV Agustus 2023 14.30 WIB | Memberikan konseling menyusui dan menjelaskan manfaat menyusui bagi klien | DS : Klien Septi mengatakan dapat memahami dan mengetahui manfaat menyusui | | |
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif |
| Selasa, 15 IV Agustus 2023 15.00 WIB | Mengajarkan klien dan keluarga teknik pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI | DS : Klien dan Septi keluarga dapat memahami Langkah-langkah Teknik pijat oksitosin | | |
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif |

| | | | |
|-----------------------------------|----|---|--|
| Selasa, 15 Agustus 2023 15.30 WIB | II | Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik | DS : klien Septi mengatakan luka masih nyeri |
| | | | DO : Tidak ada tanda gejala infeksi |
| Selasa, 15 Agustus 2023 15.35 WIB | II | Menjelaskan tanda dan gejala infeksi | DS : Klien dan Septi keluarga mengerti tanda dan gejala infeksi |
| | | | DO : Klien dan keluarga tampak paham |
| Selasa, 15 Agustus 2023 15.40 WIB | II | Mengajarkan cuci tangan 6 langkah pada klien dan keluarga | DS : Klien dan Septi keluarga pasien mengerti dan mau mencobanya |
| | | | DO : Klien dan keluarga tampak kompak |
| Selasa, 15 Agustus 2023 15.50 WIB | II | Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan | DS : klien Septi mengatakan bersedia |
| | | | DO : Klien tampak kooperatif |
| Selasa, 15 Agustus | IV | Melakukan perawatan payudara | DS : klien Septi mengatakan |

| | | | | | | |
|-----------------------|-------|----------------|--|---|--|--|
| 2023 | 16.00 | | | | bersedia dan | |
| WIB | | | | | payudara terasa lebih baik | |
| | | | | | DO : Klien tampak kooperatif, | |
| | | | | | kolustrum dan ASI tampak belum keluar, puting sedikit menonjol, | |
| | | | | | payudara teraba lunak, tidak bengkak, aerola menghitam | |
| Rabu, 16 Agustus 2023 | 08.15 | I, II, III, IV | Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital | DS : Klien Septi mengatakan nyeri pada area luka post sectio caesarea dan bertambah saat bergerak, ASI keluar sedikit | | |
| WIB | | | | | DO : Klien tampak meringis, gelisah kesadaran composmentis, tampak lemah | |
| | | | | | TD : 110/80 mmHg | |
| | | | | | N : 90 x/menit | |
| | | | | | RR : 20 x/menit | |
| | | | | | S : 36,5°C | |

| | | |
|--|---|---|
| Rabu, 16 I agustus 2023 08.30 | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri | DS : Klien Septi mengatakan nyeri pada area luka <i>post sectio caesarea</i> P : Penyebab nyeri karena <i>post sectio caesarea</i> Q : Nyeri seperti tersayat-sayat R : Abdomen kuadran 3 dan 4 bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> S : Skala nyeri 5 (nyeri sedang) T : Hilang timbul dan bertambah jika klien bergerak DO : Klien tampak meringis dan gelisah berkurang |
| Rabu, 16 I Agustus 2023 08.55 WIB | Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (distraksi rileksasi) | DS : Klien Septi mengatakan nyerinya berkurang P : penyebab nyeri karena <i>post sectio caesarea</i> bertambah saat bergerak Q : Tersayat-sayat |

| | | | | |
|--|----------|---|---|--|
| | | | | R : Abdomen kuadran 3 dan 4 bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul |
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif, gelisah berkurang |
| Rabu, Agustus 2023 09.15 WIB | 16 IV | Melakukan oksitosin memperlancar pengeluaran ASI | pijat untuk DS : Klien Septi mengatakan bersedia, Suplai ASI bertambah | |
| | | | | DO : Klien tampak kooperatif, kolostrum dan ASI tampak keluar sedikit, puting menonjol, payudara teraba lunak, tidak bengkak, areola menghitam |
| Rabu, Agustus 2023 09. 45 WIB | 16 I, II | Memberikan kolaborasi terapi obat : - Injeksi ketorolac 30 mg - Injeksi ceftriaxone 1 gr | DS : Klien Septi mengatakan bersedia DO : Klien tampak kooperatif | |

| | | | | | | | |
|--|-----------|---|---|---|--|--|--|
| | | | | - Obat oral paracetamol 500 mg | | | |
| | | | | - Obat oral kalnex 50 mg | | | |
| | | | | - Obat oral natrium diklofenak 50 mg | | | |
| Rabu, Agustus 2023 11.00 WIB | 16 III | Memfasilitasi istirahat dan tidur | DS : Klien Septi mengatakan tadi malam hanya tidur 4-5 jam, mudah terbangun karena nyeri <i>post sectio caesarea</i> dan saat bayi menangis | | | | |
| | | | DO : Klien tampak berbaring di tempat tidur | | | | |
| Rabu, Agustus 2023 13.30 WIB | 16 II | Memonitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau) dan memonitor tanda-tanda infeksi | DS : Klien Septi mengatakan bersedia | | | | |
| | | | DO : Luka tampak kering, tidak ada rembesan pada balutan, tidak ada eksudat, tidak mengeluarkan bau amis, warna sekitar luka merah, | | | | |

| | | | | Panjang luka 12 cm |
|-------------|---------|------------|-----|---|
| Rabu, 16 II | Agustus | 2023 14.00 | WIB | <p>Melakukan perawatan luka :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan - Memberikan dengan cairan NaCl, sesuai kebutuhan - Memberikan salep bioplacenton sesuai kebutuhan ke kulit/lesi - Mempertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka <p>DS : Klien Septi mengatakan bersedia</p> <p>DO : Klien tampak kooperatif</p> |
| Rabu, 16 II | Agustus | 2023 14.20 | WIB | <p>Menganjurkan klien mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein</p> <p>DS : Klien Septi mengatakan bersedia</p> <p>DO : Klien tampak kooperatif</p> |
| Rabu, 16 IV | Agustus | 2023 15.00 | WIB | <p>Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI</p> <p>DS : Klien bersedia, Suplai ASI bertambah</p> <p>DO : Klien tampak kooperatif, kolostrum dan ASI</p> |

tampak keluar
sedikit, putting
menonjol, payudara
teraba lunak, tidak
bengkak, areola
menghitam

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.10 Evaluasi Keperawatan

| No. DP | Hari/ Tgl/ Jam | Evaluasi | Paraf |
|----------------|---|--|-------|
| I (D. 0077) | Selasa, 15 Agustus 2023 17.00 WIB | <p>S : Klien mengatakan nyeri masih terasa</p> <p>P : Saat bergerak</p> <p>Q : Tersayat-sayat</p> <p>R : Abdomen area luka <i>post sectio caesarea</i></p> <p>S : Skala nyeri 6 (nyeri sedang)</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>O : Klien tampak meringis, gelisah, kesadaran composmentis, tampak lemah</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 89 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan | Septi |

| | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|--|--|-------|
| | | | intensitas nyeri | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (distraksi rileksasi) - Kolaborasi pemberian analgetik, bila perlu | |
| II (D. 0142) | Selasa, 15 Agustus 2023 17.00 WIB | S : Klien mengatakan mengerti tanda dan gejala infeksi, klien dan keluarga melakukan cuci tangan 6 langkah, bersedia meningkatkan asupan nutrisi dan cairan O : Klien tampak kooperatif, balutan luka tampak kering, tidak ada rembesan, tidak ada bengkak disekitar luka A : Masalah risiko infeksi teratasi Sebagian P : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau) - Lakukan perawatan luka - Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein - Kolaborasi pemberian antibiotic, jika perlu | Septi | |
| III (D.0055) | Selasa, 15 Agustus 2023 17.00 WIB | S : Klien mengatakan sering terbangun dari tidur apabila nyerinya timbul dan mendengar bayinya menangis O : Klien tampak terbaring lemas di | | Septi |

| | | | | |
|----------------|---|---|---|--|
| | | | tempat tidur | |
| | | | A : Masalah gangguan pola tidur teratasi Sebagian | |
| | | | P : Lanjutkan Intervensi | |
| | | | - Modifikasi lingkungan yang tenang | |
| | | | - Berikan Teknik distraksi rileksasi | |
| | | | - Fasilitasi istirahat dan tidur | |
| IV (D.0029) | Selasa, 15 Agustus 2023 17.00 WIB | S : Klien mengatakan ASI belum keluar, bersedia melakukan pijat oksitosin, terasa lebih rileks | Septi | |
| | | O : Klien tamak kooperatif, kolostrum dan ASI belum keluar, puting sedikit menonjol, payudara teraba lunak, tidak bengkak, aerola menghitam | | |
| | | A : Masalah menyusui tidak efektif belum teratasi | | |
| | | P : Lanjutkan intervensi | | |
| | | - Lakukan pijat oksitosin | | |
| I (D. 0077) | Rabu, 16 Agustus 2023 17.00 WIB | S : Klien mengatakan nyeri masih terasa P : Saat bergerak Q : Tersayat-sayat R : Abdomen area luka <i>post sectio caesarea</i> S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul O : Klien tampak meringis, gelisah, kesadaran composmentis, tampak lemah | Septi | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | TD : 110/80 mmHg |
| | | | N : 89 x/menit |
| | | | RR : 20 x/menit |
| | | | S : 36,5°C |
| | | | A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian |
| | | | P : Lanjutkan intervensi |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (distraksi rileksasi) - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu |

| | | | |
|-----------|--------------|---|-------|
| II | Rabu, 16 | S : Klien mengatakan mengerti tanda | Septi |
| (D. 0142) | Agustus 2023 | dan gejala infeksi, klien dan keluarga melakukan cuci tangan 6 langkah, mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein | |
| | 17.00 WIB | O : Klien tampak kooperatif, balutan luka tampak kering, tidak ada rembesan, tidak ada bengkak disekitar luka | |
| | | A : Masalah risiko infeksi teratasi sebagian | |
| | | P : Lanjutkan intervensi | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau) - Lakukan perawatan luka - Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan | |

| | | | | |
|-----------------|------------------------------------|----|---|-------|
| | | | protein | |
| | | | - Kolaborasi pemberian antibiotic, jika perlu | |
| III (D.0055) | Rabu, Agustus 2023 17.00 WIB | 16 | S : Klien mengatakan tidur sudah cukup membaik 4-5 jam pada malam hari O : Klien tampak terbaring lemas di tempat tidur A : Masalah gangguan pola tidur teratasi P : Intervensi dihentikan | Septi |
| IV (D.0029) | Rabu, Agustus 2023 17.00 WIB | 16 | S : Klien mengatakan ASI sudah keluar sedikit, bersedia melakukan pijat oksitosin, terasa lebih rileks O : Klien tamak kooperatif, kolostrum dan ASI keluar sedikit, putting sedikit menonjol, payudara teraba lunak, tidak bengkak, aerola menghitam A : Masalah menyusui tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Lakukan pijat oksitosin | Septi |
