

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Kamis 6 September 2023, jam 07.30 WIB diruang Dewi Sinta Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dengan autoanamnesa atau alloanamnesa.

##### **1. Identitas**

###### **a. Anamnesa (Data Subjektif)**

Nama : Ny. P  
Umur : 22 th  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Pedagang  
Suku Bangsa : Indonesia  
Alamat : Karangharjo

###### **b. Identitas penanggung jawab : Tn. S**

Nomor register : R419\*\*\*\*  
Alamat : Desa wolo Rt 03 Rw 04 Kec. Penawangan  
Kab. Grobogan

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

Klien mengatakan nyeri pada payudara karena payudara terasa padat dan keras.

P : Nyeri karena ASI yang belum keluar

Q : Nyeri terasa seperti tertusuk – tusuk.

R : Nyeri pada payudara

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

### **3. Riwayat Kesehatan**

#### a. Riwayat kesehatan sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sebelum masuk rumah sakit klien sudah memeriksakan kehamilannya di bidan. Klien dibawa di rumah sakit pada rabu 5 Sepetember 2023 pukul 07.30 WIB karena ketuban pecah dini (KPD). klien mengatakan perutnya kencang dan keluar lendir bercampur darah dan kontraksi yang dirasakan klien lemah. Kemudian klien dilakukan pemeriksaan Leopold I-IV, tinggi fundus uteri (TFU), detak jantung janin (DJJ), dengan hasil TFU 25cm, G1P0A0, janin tunggal, hamil 38 minggu,DJJ 155x/menit, pengeluaran lendir bercampur darah. Dari hasil pemeriksaan kemudian harus dilakukan tindakan *section caesarea* (SC) pada pukul 13.10 WIB. Saat dilakukan pengkajian pada hari kamis 6 september 2023 pukul 08.00. Tampak luka post SC klien tidak ada infeksi, tidak ada pendarahan maupun nanah

#### b. Riwayat kesehatan lalu

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi, dan belum pernah melahirkan secara *section caesarea*.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. P mengatakan tidak ada keluarga yang menderita sakit DM, TBC, hipertensi maupun penyakit menular. Keluarga juga tidak pernah mengalami riwayat ketuban pecah dini.

**4. Riwayat menstuarsı**

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 5-7 hari
- d. Banyaknya : normal
- e. Keluhan : tidak ada

**5. Riwayat Kehamilan**

Klien mengatakan ini adalah riwayat kehamilan yang pertama G1P0A0, klien mengatakan pada usia kehamilan 3 bulan klien mengalami mual dan muntah. Klien mengatakan pernah mendapatkan tablet Fe, asam folat dari bidan dan dikonsumsi secara teratur untuk kehamilan direncanakan.

**6. Riwayat Persalinan**

- Tipe persalinan : sectio cesarea
- Indikasi : partus lama dan ketuban pecah dini
- Analgesia yang digunakan : anestesi spinal
- Penolong : Dokter Spesialis Obgyn

**7. Riwayat Pernikahan**

Nikah 1 kali pada usia 21 tahun, lama pernikahan 1 tahun pada desember 2022

## **8. Data Infant**

- a. Jenis Kelamin : Laki-laki
- b. BBL : 3050 gram
- c. PB : 50 cm
- d. A-S : 9-10
- e. Sucking : Ada
- f. Rooting : Ada
- g. Swallowing : Ada
- h. Kelainan Kongenital : Tidak ada
- i. Rencana : Pemberian ASI

## **9. Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon**

- a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Selama hamil : Klien mengatakan apabila ada keluarga yang sakit, dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

Saat dikaji : Klien mengatakan apabila ada keluarga yang sakit, dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

- b. Pola nutrisi dan metabolic

Selama hamil : Klien mengatakan makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi yang selalu habis, minum  $\pm$  4000 cc/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi yang selalu habis, minum habis  $\pm$  4000 cc/hari.

c. Pola eliminasi

Selama hamil : Klien mengatakan bisa BAB 3-5 kali dalam sehari BAB 1 kali sehari secara mandiri.

Saat dikaji : Klien terpasang kateter urin ±1500cc/7 jam, selama di RS klien mengatakan belum bisa BAB.

d. Pola istirahat dan tidur

Selama hamil : Klien mengatakan selalu tidur siang dengan nyenyak 13.00 mulai sampai 15.00 WIB dan tidur malam mulai pukul 21.00 sampai 05.00 WIB.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak nyaman, gelisah, meringis dan sering terbangun saat tidur, karena nyeri pembengkakaan pada payudara. Klien mengatakan bisa tidur mulai pukul 21.30 WIB sampai 05.00 WIB.

e. Pola aktivitas dan latihan

Selama hamil : Klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Untuk aktivitas klien dibantu oleh keluarga.

f. Pola persepsi dan kognitif

Selama hamil : Klien mengatakan tidak ada yang dikhawatirkan.

Saat dikaji : Klien mengatakan cemas karena baru pertama kali dilakukan SC.

g. Pola konsep diri

Selama hamil : Klien cemas pada saat akan melakukan SC.

Saat dikaji : Klien mengatakan kelelahan setelah persalinan. Klien nampak lega

h. Pola coping

Selama hamil : Klien mengatakan jika ada masalah dalam keluarga selalu mendiskusikan dengan suami atau keluarganya.

Saat dikaji : Klien mengatakan kekuatannya saat ini adalah keluarga.

i. Pola seksual reproduksi

Selama hamil : Klien mengatakan pola seksual reproduksi normal

Saat dikaji : Klien mengatakan sdah ± 2 minggu sudah tidak berhubungan dengan suaminya karena adanya perubahan seksual atau fungsi seksualitas pasca melahirkan akibat adanya proses persalinan dan nyeri bekas jahitan luka SC.

j. Pola peran dan hubungan

Selama hamil : Klien mengatakan berhubungan baik dengan keluarganya, seperti pada saat ada masalah selalu diselesaikan dengan suaminya maupun orangtuanya dengan cara kekeluargaan.

Saat dikaji : Klien seorang pedagang dipasar dan mempunyai rumah sendiri selama menikah.

k. 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 belum bisa sholat selama di RS karena klien masih dalam masa nifas dan keluarga selalu memotivasi agar klien semangat untuk sembuh.

## 10. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis (E4 V5 M6).
- b. Tanda-tanda Vital  
Tekanan Darah : 130/80 mmHg  
RR : 22x/menit  
Nadi : 80x/menit  
Suhu : 36,7°C
- c. Kepala
  - 1) Rambut : Hitam, bersih, tidak rontok
  - 2) Mata : konjungtiva tidak anemis sklera tidak ikterik
  - 3) Hidung : bersih, tidak ada polip
  - 4) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis
  - 5) Gigi : bersih, tidak terdapat karies
  - 6) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis

e. Dada

1) Paru-paru

Inspeksi	: Bentuk dada simetris, gerakan nafas agak cepat, tidak ada retraksi dinding dada
Palpasi	: Vocal fremitus kiri dan kanan simetris
Perkusi	: Bunyi paru-paru sonor
Auskultasi	: Tidak ada suara tambahan.

2) Jantung

Inspeksi	: Bentuk dada simetris
Palpasi	: Teraba ictus cordis di ICS V
Perkusi	: Bunyi redup
Auskultasi	: Tidak ada suara tambahan seperti gallop

f. Payudara

Payudara simetris kanan kiri, putting tenggelam, aerola kehitaman, teraba keras, ada pembengkakan dan ada nyeri tekan, ASI tidak keluar.

g. Abdomen

Inspeksi	: Ada bekas luka operasi SC dibawah umbilikus
Palpasi	: Terdapat nyeri tekan dibawah umbilikus.

h. Ekstremitas

- a. Superior : simetris, kuku (bersih, pendek, tidak pucat)
- b. Inferior : simetris, kuku (bersih, pendek, tidak pucat)  
tidak ada varices, tidak tromboflebitis

i. Genitalia

- a. Perineum : terdapat pengeluaran darah divagina, tidak ruptur, tidak ada luka episiotomi, tidak ada tanda-tanda REEDA
- b. Lochea : Merah, berbau khas dan tidak menyengat, ± 50 cc
- c. Rectum : tidak ada haemoroid

## 11. Data Penunjang

- a. Laboratorium : 4-9-2023 di Instalasi Laboratorium RS Permata Bunda

**Tabel.3.1 laboratorium**

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
Hemoglobin	10.7	12-16	g/dl
Leukosit	11650 $\mu$	3600-1100	/ul
Hematrokit	32	37-43	%
Trombosit	190000	150000-450000	/uL

- b. Terapi obat

**Tabel 3.2 terapi obat**

No	Terapi	Dosis	Rute	Fungsi
1.	RL	20 tpm	Intravena	Sebagai sumber elektrolit dan air
2.	Asam Mefenamat (500 mg)	1x500 mg / 24 jam	Oral	Untuk meredakan nyeri dan rasa nyaman
3.	Inject Cefazolin	2x10 mg/ 12 jam	Injecti Intravena	Obat antibiotic untuk menangani penyakit infeksi bakteri,seperti, infeksi saluran kemih.
4.	Inject Ketorolac ampul	1 mg / 24 jam	Injecti Intravena	Meredakan nyeri sedang hingga berat

## H. ANALISA DATA

**Tabel 3.3 analisa data**

NO	HARI	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI	TTD
/TGL					
1.	Kamis 6/9/ 2023 08.00 WIB	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada payudara</li> <li>- Klien mengatakan sakit jika payudara di pegang</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun karena nyeri pembengkaan payudara</li> </ul> <p>P : Nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p>Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk.</p> <p>R : Nyeri pada payudara</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak payudara bengkak</li> <li>- Klien tampak meringis kesakitan dan gelisah</li> </ul> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>TD : 130/80 MmHg</p> <p>N : 90x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>S : 36,7°C</p>	<p>Nyeri Akut (D.0075)</p>	<p>Agen Pencedera Fisiologis</p>	Dewi

2.	Kamis 6/9/ 2023 08.15 WIB	DS:  - Klien mengatakan ASI belum keluar  - Klien mengatakan kelelahan setelah persalinan  - Klien mengatakan cemas karena payudara bengkak	Menyusui tidak efektif (D.0029)	Ketidakadekuatan Suplai ASI	Dewi
3.	Kamis 6/9 2023 WIB	DS:  - Klien mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara perawatan payudara	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang terpaparnya informasi	Dewi

DO:

- Tampak ASI belum keluar
- Payudara teraba padat dan bengkak
- Putting tenggelam
- Bayi tidak mampu melekat pada payudara
- Bayi menghisap puting tidak terus menerus
- Intake bayi tidak adekuat.

DO:

- Klien mengatakan tidak tau cara bagaimana perawatan payudara
- Putting tenggelam

## I. DIAGNOSA KEPERAWATAN (PRIORITAS MASALAH )

**Tabel 3.4 diagnosa keperawatan**

NO	HARI/TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TTD
1.	Kamis, 6-9- 2023 08.00 WIB	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0075)	Dewi
2.	Kamis, 6-9- 2023 08.00 WIB	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	Dewi
3.	Kamis, 6-9- 2023 08.00 WIB	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Dewi

## II. INTERVENSI KEPERAWATAN

**Tabel 3.5** intervensi keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	TUJUAN SLKI	SIKI	TTD
1.	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (D.0007)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri L.08066</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun (5)</li> <li>2. Meringis menurun (3)</li> <li>3. Kesulitan tidur meningkat (5)</li> <li>4. Tekanan darah membaik (5)</li> </ul>	<p>SIKI : Manajemen nyeri I.08238</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>6. Monitor efek samping penggunaan analgetic</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (dengan kompres kubis) kontrol lingkungan yang memperberat rasa</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>5. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul>	Dewi

---

		Kolaborasi :		
		Kolaborasi pemberian analgesik bila perlu		
2.	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : Status Menyusui I.03029  1. Tetasan/pancaran ASI meningkat (5) 2. Suplai ASI adekuat meningkat (50) 3. Perlekatan bayi pada payudara ibu (5) 4. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar (5)	SIKI: Edukasi Menyusui I.12393  Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui  Terapeutik : 1. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis breast care)  Edukasi : 1. Edukasi konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar	Dewi
3.	Defisit Pengetahuan b.d kurangnya terpaparnya informasi (D.0111)	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111)  1. Prilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5) 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan	SIKI : Edukasi Kesehatan (I.12383)  Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat  Terapeutik :	Dewi

---

- 
- |  |  |
|--|--|
| meningkat (5)  | 1. Sediakan materi media pendidikan kesehatan      |
| 4. Pernyataan tentang masalah yang dihadapi meningkat (5)              | 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesehatan |
| 5. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) | 3. Berikan kesempatan untuk bertanya               |
- Edukasi :
1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
  2. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
  3. ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup dan sehat.
-

### III. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

**Tabel 3.6 implementasi keperawatan**

NO.	HARI/ DX	IMPLEMENTASI	HASIL RESPON	TTD
TANGGAL				
1.	Kamis 6/9/2023	Memonitor Pemeriksaan Tanda 08.00 WIB	DS: - DO: TD:130/80 MmHg N : 65x/menit R : 22x/menit N : 36,7°C	Dewi
1.	08.15 WIB	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: - Klien mengatakan nyeri pada kedua payudara. P : Nyeri karena ASI yang belum keluar Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk. R : Nyeri pada payudara S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul DO : - Putting susu menonjol. - Aeorola kehitaman. - ASI tampak belum keluar.	Dewi
1.	08.20 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri	DS : - Klien mengatakan nyeri dibagian payudara. - Klien mengatakan skala nyeri 5	Dewi
DO :				

			- Klien tampak meringis kesakitan	
1.	08.25 WIB	Melihat respon nyeri non verbal	DS : - DO : Klien nampak meringis kesakitan	Dewi
1.	08.30 WIB	Memberikan obat analgesic ketorolac 1x10 mg	DS: - DO: - Obat ketorolac masuk melalui intravena ( tidak ada alergi seperti kemerahran)	Dewi
1.	08.35 WIB	Memberikan teknik non farmakologi, (Kompres daun Kubis dingin )	DS : - Klien mengatakan setelah diberikan kompres daun kubis dingin klien merasa nyaman, dan nyeri pada payudara berkurang DO : - Klien tampak tenang, dan mengikuti instruksi yang diberikan dengan kompres daun kubis dingin	Dewi
2.	08.45 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima infomasi	DS: - Klien mengatakan sudah siap diberikan edukasi tentang cara menyusui DO: - Klien tampak ASI tidak keluar	Dewi
2.	08.50 WIB	Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui	DS: - Klien mengatakan setelah diberikan penjelasan sudah paham tentang pentingnya menyusui dan	Dewi

---

			cara menyusui yang benar	
			DO:	
			- Klien mampu menjelaskan kembali mengenai informasi menyusui dengan benar	
2.	09.00	Mengajarkan perawatan payudara dengan breast care	DS: Klien mengatakan dapat memahami cara perawatan payudara dengan pemijatan payudara minyak zaitun	Dewi
			DO:	
			- Klien tampak mengikuti arahan yang di berikan perawat	
2.	09.15	Mengedukasi konseling menyusui	DS: - Klien mengatakan setelah diberikan edukasi konseling cara menyusui seperti perlekatan bayi pada payudara yang tepat dan posisi menyusui	Dewi
			DO:	
			- Klien tampak mampu menjelaskan kembali edukasi konseling menyusui	
2.	09.30	Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	DS: - Klien mengatakan setelah diberikan penjelasan sudah paham tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	Dewi

---

---

			DO:	
			-	Klien tampak mampu menjelaskan kembali mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
2.	10.00	Menganjurkan menyusui dan pelekatan dengan benar	DS:	Dewi
			-	Klien mengatakan akan melakukan cara yang sudah dianjurkan perawat dengan cara menempelkan putting kebibir bawah bayi, saat bayi sudah membuka mulutnya lebar masukkan seluruh putting dan areola ke mulut bayi.
			DO:	
			-	Klien nampak sudah melakukan perlekatan menyusui dengan benar
3.	10.10	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS:	Dewi
			-	Klien mengatakan sudah siap untuk diberikan pendidikan kesehatan cara perawatan payudara
			DO :	
			-	Klien tampak kooperatif
			-	Klien siap menerima kontrak waktu yang disepakati.
3.	10.15	Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan ,identifikasi	DS:	
			-	Klien mengatakan dapat memahami cara merawat

---

		kesepakatan identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi	payudara untuk kelancaran ASI pada ibu menyusui DO: - Terlihat klien kooperatif, Klien tampak mengikuti intruksi dengan baik, dan memperhatikan.	
3.	10.20 WIB	Memberikan penkes tentang cara perawatan payudara	DS : - Klien mengatakan dapat memahami mengenai manfaat dan cara merawat payudara untuk kelancaran ASI selama menyusui  DO : Klien tampak paham saat diberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan payudara	Dewi
3.	10.25 WIB	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS : - Klien mengatakan sudah jelas dan paham atas penjelasan yang diberikan  DO : Klien tampak paham dan mengikuti arahan dan tidak mengajukan pertanyaan	Dewi
3.	10.30 WIB	Memonitor pelaksanaan pemberian kompres daun kubis	DS : - Klien mengatakan mampu melaksanakan pemberian daun kubis dengan cara dikompres  DO :	Dewi

			Klien tampak mengikuti instruskis yang diberikan, klien nampak rileks	
1.	17.30	Memberikan teknik non farmakologi, (Kompres daun kubis)	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan kompres daun kubis dingin klien merasa nyaman, dan nyeri pada payudara berkurang</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak tenang, dan mengikuti instruksi yang diberikan dengan kompres daun kubis dingin</li> </ul>	Dewi
1.	Jum'at, 7/9/23	Memonitor Pemeriksaan Tanda 08.00 WIB	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>TD:120/80 MmHg</p> <p>N : 70x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>N : 36,5<sup>0</sup>C</p>	Dewi
1.	08.15 WIB	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada kedua payudara</li> </ul> <p>P : Nyeri karena ASI masih keluar sedikit</p> <p>Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk.</p> <p>R : Nyeri pada payudara</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Putting susu menonjol</li> </ul>	Dewi

			- Aeorola kehitaman - ASI tampak sedikit keluar	
1.	08.20 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri	DS : - Klien mengatakan nyeri pada payudara. - Klien mengatakan skala nyeri 5 DO : Klien tampak meringis kesakitan	Dewi
1.	08.25 WIB	Melihat respon nyeri non verbal	DS : - DO : Klien nampak meringis kesakitan	Dewi
1.	08.35 WIB	Memberikan teknik non farmakologi, (Kompres daun Kubis dingin )	DS : - Klien mengatakan setelah diberikan kompres daun kubis dingin klien merasa nyaman dan mengurangi nyeri pembengkaan payudara  DO : - Klien tampak tenang, mengikuti instruksi yang diberikan dengan kompres daun kubis dingin	Dewi
1.	08.50 WIB	Memberikan obat analgetik ketorolac 1x10 mg	DS : - DO : - Obat ketorolac masuk melalui injeksi intravena (tidak ada alergi seperti kemerahan dan bintik-bintik)	Dewi
2.	09.00 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan	DS: - Klien mengatakan sudah	Dewi

		kemampuan menerima infomasi	siap diberikan edukasi tentang menyusui yang benar	
			DO:	
			- Klien tampak sudah siap menerima informasi	
2.	09.15 WIB	Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui	DS: - Klien mengatakan setelah diberikan penjelasan sudah paham tentang tujuan menyusui dan cara menyusui seperti perlekatan bayi pada payudara yang tepat dan posisi menyusui	Dewi
			DO: - Klien nampak memahami apa yang sudah	
2.	09.25 WIB	Mengajarkan perawatan payudara dengan breast care	DS: Klien mengatakan setelah diberi penjelasan dapat memahami cara perawatan payudara dengan pemijatan payudara dengan minyak zaitun	Dewi
			DO: - Klien tampak mengikuti arahan perawat	
2.	09.35 WIB	Mengedukasi konseling menyusui	DS: - Klien mengatakan sudah mengerti tentang informasi cara menyusui seperti perlekatan bayi	Dewi

---

pada payudara yang tepat  
dan posisi menyusui

DO:

Klien nampak  
menjelaskan tentang  
informasi kembali

2.	09.50	Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	DS:	Dewi
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mampu menjelaskan manfaat dan pentingnya menyusui bagi ibu dan bayi</li> </ul>	

DO:

- Klien tampak sudah mengetahui manfaat menyusui

---

2.	10.10	Menganjurkan menyusui dan pelekatan dengan benar	DS:	Dewi
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan melakukan cara yang sudah dianjurkan perawat dengan cara menempelkan putting kebibir bawah bayi, saat bayi sudah membuka mulutnya lebar masukkan seluruh putting dan areola ke mulut bayi.</li> </ul>	

DO:

- Klien nampak melakukan perlekatan dengan benar

---

1.	16.30 WIB	Memberikan teknik DS :		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>non farmakologi, (Kompres daun Kubis dingin )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan kompres daun kubis dingin klien merasa nyaman dan nyeri</li> </ul>	

---

---

			pembengkaan berkurang	payudara
			DO :	
			Klien tampak tenang, dan mengikiti instruksi yang diberikan dengan kompres daun kubis dingin	
1.	Sabtu, 8/9/23 08.00 WIB	Memonitor Pemeriksaan Tanda Tanda Vital	DS: - DO: TD :120/80 MmHg N : 70x/menit R : 22x/menit - N : 36,2°C	Dewi
1.	08.15 WIB	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: - Klien mengatakan nyeri pada kedua payudara P : Nyeri karena ASI masih keluar Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk. R : Nyeri pada payudara S : Skala nyeri 3 T : Nyeri hilang timbul DO : - Putting susu menonjol - Aeorola kehitaman - ASI sudah keluar	Dewi
1.	08.20	Mengidentifikasi skala nyeri	DS : - Klien mengatakan nyeri pada payudara. - Klien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 3	Dewi

---

---

			DO : Klien tampak meringis kesakitan	
1.	08.30 WIB	Memberikan teknik non farmakologi( kompres daun kubis	DS: - Klien mengatakan setelah diberikan kompres daun kubis dingin klien merasa nyaman dan nyeri pembengkaan payudara berkurang	Dewi
			DO : - Klien tampak tenang, dan mengikuti instruksi yang diberikan dengan kompres daun kubis dingin	
1.	09.00 WIB	Berikan pemberian analgesic (ketorolac) 1x10 mg	DS : - DO : - Pemberian analgesik masuk melalui intravena ( tidak ada alergi seperti kemerahan)	Dewi
2.	Sabtu 8/9 2023 08.00 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima infomasi	DS: - Klien mengatakan sudah siap untuk diberikan informasi tentang menyusui	
			DO: - Klien tampak ASI sudah keluar	
2.	08.20 WIB	Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui	DS: - Klien mengatakan paham tentang tujuan dan keinginan menyusui informasi cara menyusui	Dewi

---

---

			seperti perlekatan bayi pada payudara yang tepat dan posisi menyusui	
			DO:	
			- Klien tampak mengerti apa yang sudah dijelaskan	
2.	08.30 WIB	Mengajarkan perawatan payudara dengan pijat breast care	DS: - Klien mengatakan dapat memahami cara perawatan payudara dengan pemijatan payudara dengan minyak zaitun	Dewi
			DO: - Klien tampak mengikuti instruksi yang diberikan	
2.	08.40 WIB	Menganjurkan menyusui dan pelekatan dengan benar	DS: - Klien mengatakan sudah mampu melakukan perlekatan menyusui yang dianjurkan perawat dengan cara menempelkan putting kebibir bawah bayi, saat bayi sudah membuka mulutnya lebar masukkan seluruh putting dan areola ke mulut bayi.	Dewi
			DO: - Klien nampak melakuk perlekatan menyusui deng benar.	
1.	14.00WIB	Memberikan teknik non	DS : - Klien mengatakan setelah	Dewi

---

---

farmakologi( diberikan teknik non  
kompres daun farmakologi dengan  
kubis kompres daun kubis  
dingin klien merasa  
nyaman dan dapat  
mengurangi nyeri  
pembengkaan payudara

DO :

- Klien tampak kooperatif saat diberikan teknik kompres daun kubis
-

## IV. EVALUASI

**Tabel 3.7 evaluasi**

NO.	HARI/TGL DP /JAM	EVALUASI	TTD
1.	Kamis, 6 Sept 2023 14.10 WIB	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada kedua payudara masih terasa</li> <li>- Klien mengatakan nyeri pada payudara</li> <li>- Klien mengatakan sakit jika payudara di pegang</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun karena nyeri pembengkaan payudara</li> </ul> <p>P : Nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p>Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk.</p> <p>R : Nyeri pada payudara</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak masih cemas</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- N : 70x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- S : 36,7°C</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian kompres daun kubis selama ± 3 hari (hari kedua)</li> <li>- Pemberian analgesik ketorolac, cefazolin</li> </ul> </p>	Dewi
2.	Kamis, 6 Sept 2023 14.15 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ASI masih belum keluar</li> <li>- Klien mengatakan kelelahan setelah persalinan</li> <li>- Klien mengatakan cemas karena payudara bengkak</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI masih belum keluar</li> <li>- Payudara teraba padat dan kencang</li> </ul>	Dewi

---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Putting tampak menonjol</li> <li>- Aerola tampak kehitaman</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi  <b>P :</b> Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan breascare (pijat payudara)</li> <li>- Menerapkan hidup bersih dan sehat</li> </ul>	
3.	Kamis 6 Sept 2023 14.20 WIB	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mengetahui bagaimana cara perawatan payudara</li> <li>- Klien mengatakan sudah mengetahui cara memberikan asi eksklusif dengan benar.</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mampu menjelaskan tentang cara perawatan payudara</li> <li>- Klien tampak mengerti penjelasan tentang cara pemberian asi</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah teratasi  <b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	Dewi
1.	Jumat, 7 Sept 2023 14.15 WIB	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada payudara sudah berkurang</li> </ul> <p><b>P :</b> Nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p><b>Q :</b> Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk.</p> <p><b>R :</b> Nyeri pada payudara</p> <p><b>S :</b> Skala nyeri 4</p> <p><b>T :</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks</li> <li>Td : 130/80 MmHg</li> <li>N : 69x/menit</li> <li>Rr : 20x/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>- Pasien tampak melakukan kompres daun kubis dingin pada payudara secara mandiri</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi  <b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian kompres daun kubis selama ± 3 hari (hari ketiga)</li> <li>- Pemberian obat analgesic ketorolac, cefazolin</li> </ul>	Dewi
2.	Jumat, 7	<b>S:</b>	Dewi

---

Sept 2023 14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ASInya sudah mulai keluar sedikit.</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya masih terasa kencang dan nyeri.</li> <li>- Klien mengatakan cemas karena payudara bengkak</li> </ul>
	<b>O :</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI sudah tampak keluar sedikit</li> <li>- Payudara masih tampak kencang dan keras</li> <li>- Puting susu tampak menonjol</li> <li>- Aerola tampak kehitaman</li> <li>- Klien tampak rileks</li> </ul>
	<b>A:</b> Masalah belum teratasi
	<b>P:</b> Intervensi dilanjutkan
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan pijat oksitosin</li> <li>- Menerapkan hidup bersih dan sehat</li> </ul>
1. Sabtu, 8 Sept 2023 14.15 WIB	<p style="text-align: right;">Dewi</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada kedua payudara sudah berkurang</li> </ul> <p>P : Nyeri karena ASI yang belum keluar</p> <p>Q : Terasa nyeri seperti tertusuk – tusuk.</p> <p>R : Nyeri pada payudara</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mulai rileks</li> <li>- Skala nyeri 3</li> </ul> <p>Td : 120/80 Mmhg</p> <p>N : 65x/menit</p> <p>Rr : 20x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>
2. Sabtu, 8 Sept 2023 14..00 WIB	<p style="text-align: right;">Dewi</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ASInya sudah keluar.</li> <li>- Klien mengatakan payudaranya sudah tidak terasa kencang.</li> </ul> <p><b>O:</b></p>

---

- 
- Payudara tidak kencang daan tidak teraba keras
  - Puting susu sudah menonjol
  - Aerola tampak kehitaman
  - ASI sudah keluar
  - Perlekatan menyusui antara ibu dan bayi sudah benar

**A:** Masalah teratas

**P :** Intervensi dihentikan

---