

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Klien 1

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI/TA

1. Kami adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam KTI/TA yang berjudul "Pelaksanaan Terapi Akupresur pada Ibu Post Partum Spontan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun".
2. Tujuan dari KTI/TA ini adalah saya mampu mengetahui dan melakukan terapi akupresur pada klien post partum, yang dapat memberi manfaat berupa pengetahuan seputar Terapi Akupresur Pada Klien Post Partum dan keluarga. KTI/TA ini akan berlangsung selama minimal 3 hari perawatan di rumah sakit.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan dengan fokus pada intervensi keperawatan / Tindakan terapi akupresur yang akan berlangsung kurang lebih 20 – 30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena KTI / TA ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status Kesehatan Bapak/Ibu/Saudara
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam KTI/TA ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI/TA ini silakan menghubungi saya pada nomor HP : 085895931342

Cirebon, 13 Mei 2022
Pelaksana



Shinta Febriana
NIM. P2.06.20.2.19.032

Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Klien 2

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI/TA

1. Kami adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam KTI/TA yang berjudul "Pelaksanaan Terapi Akupresur pada Ibu Post Partum Spontan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun".
2. Tujuan dari KTI/TA ini adalah saya mampu mengetahui dan melakukan terapi akupresur pada klien post partum, yang dapat memberi manfaat berupa pengetahuan seputar Terapi Akupresur Pada Klien Post Partum dan keluarga. KTI/TA ini akan berlangsung selama minimal 3 hari perawatan di rumah sakit.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan dengan fokus pada intervensi keperawatan / Tindakan terapi akupresur yang akan berlangsung kurang lebih 20 – 30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena KTI / TA ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status Kesehatan Bapak/Ibu/Saudara
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam KTI/TA ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI/TA ini silakan menghubungi saya pada nomor HP : 085895931342

Cirebon, 16 Mei 2022
Pelaksana



Shinta Febriana
NIM. P2.06.20.2.19.032

Lampiran 3 Informed Consent Klien 1

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh : SHINTA FEBRIANA dengan judul “Pelaksanaan Terapi Akupresur pada Ibu Post Partum Spontan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun”.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 13 Mei 2022

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



Widyia Nindy Hermawan

Auliya Sabbiha Deatrie

Pelaksana,



SHINTA FEBRIANA
NIM. P2.06.20.2.19.032

Lampiran 4 Informed Consent Klien 2

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh : SHINTA FEBRIANA dengan judul “Pelaksanaan Terapi Akupresur pada Ibu Post Partum Spontan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun”.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 16 Mei 2022

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



Widari Wulandari

AMI FITRIYANI

Pelaksana,



SHINTA FEBRIANA
NIM. P2.06.20.2.19.032

Lampiran 5 Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Post Natal Klien 1
FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN POST NATAL

I. PENGKAJIAN

A. BIODATA

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. A
Umur : 22 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Bakung Lor
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
No. Register : 1089429
Diagnosa medis : P1A0 PP spontan dengan KPD
Tanggal persalinan : 13 Mei 2022 pukul 10.00 WIB
Tanggal masuk : 12 Mei 2022 pukul 12.53 WIB
Tanggal pengkajian : 13 Mei 2022 pukul 12.00 WIB

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A
Umur : 25 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Pendidikan : Swasata
Pekerjaan : PNS
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Bakung Lor

B. KELUHAN UTAMA

Ny. A mengeluh nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan.

C. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Saat dilakukan pengkajian diperoleh data klien tampak lemah, klien mengeluh nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan, klien tampak meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan, tampak gelisah ketika bergerak dan melindungi area nyeri. Terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan ± 3 cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, area nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (0-10). Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien mengeluh setelah melahirkan ia sulit bergerak dan berpindah akibat nyeri yang dirasakan, aktivitasnya masih dibantu perawat dan keluarganya karena masih merasakan nyeri di area perineumnya

D. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit bawaan.

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. A mengatakan bahwa tidak ada riwayat penyakit menular dan bawaan serta riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk di keluarganya.

F. RIWAYAT OBSTETRI GINEKOLOGI

1. Riwayat Ginokologi

a. Riwayat menstruasi:

Menarche pada usia 14 tahun, lamanya haid 7 hari dengan siklus teratur (28 hari). Sifat darah berwarna merah kehitaman, berbau khas darah (amis) dengan konsistensi kental dan tidak pernah merasakan sakit ketika haid, frekuensi mengganti pembalut sehari empat kali. HPHT 20 Agustus 2022. Taksiran persalinan 27 Mei 2022.

b. Riwayat perkawinan

Menikah pada usia 21 tahun dan suami 25 tahun, lamanya pernikahan 1 tahun dan ini merupakan pernikahan yang pertama.

c. Riwayat kontrasepsi

Sebelum hamil belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, setelah melahirkan klien dan suami berencana menggunakan suntik KB dan jumlah anak yang direncanakan dalam keluarga dua.

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang

Klien mengatakan hamilnya selama 9 bulan dengan keluhan waktu hamil pada trimester I mual dan muntah, pada trimester II mual dan muntah berkurang hanya saja mudah lelah, pada trimester III klien merasa sulit beraktivitas. Gerakan anak pertama kali dirasakan pada bulan ke-5. Klien mengatakan pada saat bulan ke 2 dan ke 5 imunisasi TT. Klien mengatakan selama hamil berat badannya naik menjadi 12 kg. klien mengatakan saat hamil selalu memeriksakan kehamilannya secara teratur di klinik bidan tanpa ada masalah yang timbul.

b. Riwayat persalinan sekarang

Ny. A baru pertama melahirkan (P1A0) dan melahirkan pada tanggal 13 Mei 2022 pukul 05.00 jenis persalinan secara spontan dengan indikasi KPD. Lama persalinan dari kala I-IV 16 jam (kala I : 13 jam; kala II : 2 jam; kala III : 10 menit; kala IV : 1 jam), jumlah perdarahan ± 250 cc jenis kelamin bayi laki-laki dengan BB 3200 gram dan PB 42 cm, lingkar dada 23 cm, lingkar lengan 13 cm, APGAR score 9/10

G. DATA BIOLOGIS

1. AKTIVITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI / ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)

Tabel 4.2

Activity Daily Living (ADL)

No.	ADL	SEBELUM MELAHIRKAN	SETELAH MELAHIRKAN
1	<p>NUTRISI:</p> <p>A. MAKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis menu • Frekuensi • Porsi • Pantangan • Keluhan <p>B. MINUM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis minuman • Frekuensi • Jumlah • Pantangan • Keluhan 	<p>Bervariasi : nasi, sayur dan lauk pauk.</p> <p>3x sehari</p> <p>Satu porsi habis</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Air putih, air teh, susu</p> <p>6-8 gelas</p> <p>1500-2000 cc</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>	<p>2 jam post partum spontan</p> <p>Nasi, sayur, lauk pauk, buah.</p> <p>1x</p> <p>Setengah porsi</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Air putih</p> <p>1 gelas</p> <p>200 cc</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>
2	<p>ISTIRAHAT DAN TIDUR</p> <p>A. MALAM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa jam • Dari jam...s.d. jam... • Kesukaran tidur <p>B. SIANG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa jam • Dari jam...s.d. jam... • Kesukaran tidur 	<p>± 8 jam</p> <p>Pukul 21.00-04.00 WIB</p> <p>Tidak ada</p> <p>± 1 jam</p> <p>Pukul 13.00-14.00 WIB</p> <p>Tidak ada</p>	<p>2 jam post partum spontan</p> <p>2 jam pasca post partum spontan</p>
3	<p>ELIMINASI</p> <p>A. BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Jumlah • Warna • Bau • Kesulitan BAK <p>B. BAB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi 	<p>± 7x sehari</p> <p>± 1400 cc</p> <p>Kuning jernih</p> <p>Khas</p> <p>Tidak ada</p> <p>1x sehari</p>	<p>1x</p> <p>± 200 cc</p> <p>Kuning jernih</p> <p>Khas</p> <p>Nyeri di perineum</p> <p>Belum BAB</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Konsistensi • Warna • Bau • Kesulitan BAB 	Semi padat Kuning kecoklatan Khas Tidak ada	Belum BAB Belum BAB Belum BAB Belum BAB
4	PERSONAL HYGIENE A. MANDI <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Sabun • Gosok gigi B. Berpakaian <ul style="list-style-type: none"> • Ganti pakaian 	2x sehari 2x sehari 2x sehari 2x sehari	1x (diseka) Tidak pakai sabun Tidak gosok gigi 1x
5	MOBILITAS DAN AKTIVITAS <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas • Kesulitan 	Melakukan aktivitas sehari-hari Tidak ada	Berbaring di tempat tidur, kebutuhan dibantu keluarga Nyeri di bagian luka bekas episiotomi

H. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Penampilan umum
 - Keadaan umum : lemah
 - Tingkat kesadaran : compos mentis (E4M6V)
 - TTV
 - TD : 100/70 mmHg RR : 20 x/menit
 - N: 75 x/menit T : 36,7 °C.
- b. Sistem pernafasan
Tidak ada pernafasan cuping hidung, keadaan lubang hidung bersih, tidak ada retraksi dinding dada, pengembangan dada simetris antara kiri dan kanan. Tidak terdapat nyeri tekan pada daerah hidung dan dada, suara paru resonan suara napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan.
- c. Sistem kardiovaskuler
Konjungtiva tidak anemis, tidak varises dan sianosis. Tidak ada edema pada ekstermitas bawah, refleks positif, tidak ada varises, nadi 75 x/menit dan CRT \leq 2 detik. Tidak ada pembesaran jantung dan bunyi jantung normal “lub” “dub”.
- d. Sistem pencernaan
Bibir terlihat sedikit kering, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada pembengkakan pada daerah abdomen, bising usus 10 x/menit dan tidak ada hemoroid.
- e. Sistem persyarafan
 - Status mental : Tidak ada gangguan mental

- Refleks-refleks : Bisep (+), Trisep (+), Brachial (+), Patella (+), Achilles (+).
- Nervus cranial :
 - N I (Olfaktorius) : Dapat membedakan bau minyak kayu putih dan bau minyak wangi.
 - N II (Optikus) : Penglihatan baik, refleks pupil mengecil ketika diberi rangsang cahaya.
 - N III (Okulomotorius) : Dapat mengangkat kelopak mata, ada pergerakan bola mata.
 - N IV (Troclearis) : Dapat menggerakkan bolamata ke kiri dan ke kanan.
 - N V (Trigeminus) : Dapat membuka dan menutup rahang atas dan bawah serta mengunyah makanan dengan baik.
 - N VI (Abdusen) : Dapat menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah.
 - N VII (Fasial) : Dapat mengangkat alis, mengerutkan dahi, otot-otot di sekitar mulut dapat digerakkan, klien dapat menunjukan dengan benar daerah wajah yang diberi sentuhan dengan mata tertutup.
 - N VIII (Auditorius) : Dapat mendengar dengan baik.
 - N IX (Glosofaringeal) : Dapat membedakan rasa asin dan manis dengan mata tertutup.
 - N X (Vagus) : Refleks menelan baik, dan dapat berbicara dengan jelas.
 - N XI (Aksesorius) : Dapat menggerakkan bahu dan dapat menggerakkan kepala ke kiri dan ke kanan.
 - N XII (Hipoglosus) : Dapat menggerakkan lidahnya.
- f. Sistem panca indra
 - Fungsi penglihatan baik ditandai dengan klien dapat melihat dan membaca papan nama perawat dengan jarak 30 cm.
 - Fungsi pendengaran tidak terganggu ditandai dengan klien dapat menjawab semua pertanyaan perawat dengan baik.
 - Fungsi penciuman tidak terganggu, klien dapat membedakan aroma parfum dan minyak kayu putih dengan mata tertutup.
 - Fungsi pengecap tidak terganggu, klien dapat membedakan rasa asin, manis, pahit dan asam.
 - Fungsi perabaan baik, dapat membedakan benda kasar dan halus, dapat merasakan panas dan dingin.
- g. Sistem perkemihan

Kandung kemih klien teraba kosong, dan tidak ada edema dan benjolan.
- h. Sistem integumen

Wajah terlihat pucat, rambut warna hitam, rambut berminyak, kulit kuning langsung, hiperpigmentasi pada aerola, turgor kulit

baik dan terdapat jahitan diperineum sepanjang ± 7 cm yang terlihat kemerahan.

- i. Sistem endokrin
Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada tremor.
- j. Sistem muskuloskeletal
 - Ekstermitas atas : simetris antara kanan dan kiri, terpasang infus 20 tpm, tonus otot baik, kekuatan otot normal, ROM baik.
 - Ekstermitas bawah : simetris antara kanan dan kiri, tonus otot baik, kekuatan otot baik dan ROM terbatas karena nyeri di luka bekas episiotomi.

Kekuatan otot :

5	5
5	5

Keterangan :

Nilai 0 : (Zero) tidak ada kontraksi otot.

Nilai 1 : (Trace) ada kontraksi otot tapi tidak ada gerakan.

Nilai 2 : (Poor) tidak mampu melawan gaya gravitasi.

Nilai 3 : (Fair) mampu menggerakkan persendian dengan melawan gravitasi, lemah.

Nilai 4 : (Good) mampu menggerakkan persendian dengan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahanan sedang.

Nilai 5 : (Normal) mampu menggerakkan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan dengan tahanan penuh.

- k. Sistem reproduksi
 - Payudara
Payudara simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol keluar, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar.
 - Uterus
Uterus tampak masih sedikit menonjol, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras dan kontraksi uterus baik.
 - Genitalia
Adanya pengeluaran darah dari vagina atau lochea rubra terdapat luka bekas episiotomi dengan panjang jahitan di perineum ± 3 cm (Reed: luka jahitan tampak kemerahan; Edema: luka jahitan tidak ada edema/bengkak, Echimosi: luka jahitan tidak ada kebiruan; Discharge: keluar darah warna merah sedikit ada gumpalan; Approximate: terdapat luka jahitan di perineum masih terlihat basah).

I. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. PSIKOSOSIAL

- a. Pola Pikir dan Persepsi
Ny. A sudah mengetahui cara memberikan ASI dan cara merawat bayi, klien juga berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan hanya saja ASI klien belum keluar. Klien menerima apapun jenis kelamin anak yang dilahirkan dan yang akan membantu merawat anaknya di rumah adalah ibu.
- b. Persepsi Diri
Ny. A masih merasakan nyeri di area bekas luka episiotomi sehingga sulit bergerak. Klien berharap kondisinya segera pulih agar bisa merawat bayinya dengan maksimal klien juga berharap jika ASInya segera keluar, klien belum mengetahui terapi apa saja yang bisa memperlancar ASI. Harapan setelah menjalani perawatan klien akan pulih total dan ASI lancar. Perubahan yang dirasakan setelah melahirkan adalah lega dan senang karena bayinya selamat.
- c. Konsep Diri
 - Citra tubuh
Klien mengatakan tidak ada yang istimewa dari anggota tubuhnya klien memperlakukannya dengan sama. Klien mengatakan bahwa semua anggota tubuhnya merupakan pemberian dari Allah yang patut disyukuri.
 - Identitas diri
Klien mengatakan dirinya dan suami tinggal bersama kedua orang tuanya. Klien sudah menikah dan kini sudah memiliki anak laki-laki. Klien merasa senang karena bisa melahirkan bayinya dengan sehat dan selamat.
 - Fungsi peran
Klien berperan sebagai istri yang bertugas melayani suami dan kini menjadi seorang ibu. Namun saat ini klien belum bisa melaksanakan perannya karena kondisinya belum pulih.
 - Ideal diri
Klien berharap kondisinya segera pulih, bekas luka episiotomi segera membaik agar klien dapat beraktivitas seperti biasa dan bisa merawat bayinya secara optimal.
 - Harga diri
Klien merasa senang dan bangga setelah melahirkan anak pertamanya, namun klien merasa saat ini ia belum bisa optimal dalam merawat bayinya. Setelah klien pulih klien ingin fokus merawat bayinya dengan baik.
- d. Hubungan/Komunikasi
Hubungan klien dengan keluarga baik, harmonis terbukti dengan suami dan keluarga besar klien yang secara bergantian datang untuk menjenguk klien dan membantu klien dalam memenuhi kebutuhannya. Saat berinteraksi dengan perawat, kontak mata klien fokus dan terus memperhatikan apa yang perawat tanyakan

dan jelaskan. Bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu Bahasa Indonesia, klien dapat berbicara dengan jelas dan dimengerti orang lain.

e. Kebiasaan Seksual

Sebelum hamil tidak ada gangguan dalam hubungan seksual.

2. SPIRITUAL

Ny. A beragama islam, klien mengatakan sumber kekuatannya berasal dari Allah SWT dan keluarganya. Klien meyakini jika semua yang terjadi adalah kehendak dan takdir dari Allah SWT. Selama menjalani perawatan klien tidak menunaikan shalat karena sedang dalam masa nifas.

J. DATA PENUNJANG

1. Laboratorium

Tabel
Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 12-05-2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN	METODE
HEMATOLOGI				
DARAH LENGKAP :				-
Hemoglobin	14.4	g/dL	11.7 - 15.5	Flowcytometri
Lekosit	16.8	10 ³ /UL	3.6 - 11	Flowcytometri
Trombosit	368	10 ³ /UL	150 - 440	Flowcytometri
Hematokrit	44.3	%	35 - 47	Flowcytometri
Eritrosit	4.96	10 ⁶ /UL	3.8 - 5.2	Flowcytometri
MCV	89.3	fl	80 - 100	Flowcytometri
MCH	29.0	Pg	26 - 34	Flowcytometri
MCHC	32.4	g/dL	32 - 36	Flowcytometri
RDW	12.6	%	11.5 - 14.5	Flowcytometri
MPV	6.8	fl	7.0 - 11.0	Flowcytometri
HITUNG JENIS (DIFF) :				-
Segmen	78.8	%	28.0 - 78.0	Flowcytometri
Limfosit	13.2	%	25 - 40	Flowcytometri
Monosit	6.8	%	2 - 8	Flowcytometri
Eosinofil	0.5	%	2 - 4	Flowcytometri
Basofil	0.7	%	0 - 1	Flowcytometri
Golongan darah	O			Aglutinase
KIMIA KLINIK				
Glukosa sewaktu	78	mg/dL	75 - 140	GHOD - PAP

b. Terapi

Tabel

Terapi obat tanggal 13-15 Mei 2022

Tanggal	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Cara Pemberian
13-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral
14-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral
15-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral

c. Cairan

Ringer Laktat 500 ml/8 jam (20 tpm)

II. ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan. - Klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, berkurang ketika klien istirahat. - Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. - Klien mengatakan nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi. - Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis kesakitan 	<p>Post partum spontan KPD</p> <p>↓</p> <p>Episiotomi</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	Nyeri akut

	<p>ketika melakukan pergerakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah ketika bergerak. - Klien tampak melindungi area nyeri. - Kontraksi uterus teraba keras. - Terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan \pm 3 cm. - Klien mengatakan skala nyerinya 6 dari (1 -10). 		
--	--	--	--

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (episiotomi) dibuktikan dengan klien mengeluh tidak nyaman pasca melahirkan karena nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan, terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan \pm 3 cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, area nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (1-10). Nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien tampak meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan, tampak gelisah ketika bergerak dan tampak melindungi area nyeri.

a Kode : D.0076

b Katategori : Psikologi

c Subkategori : Nyeri dan kenyamanan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel
Intervensi Keperawatan


No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (episiotomi) dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan, terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan ± 3 cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, area nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (1-10).	<p>Tujuan Umum: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun.</p> <p>Tujuan Khusus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri pada luka bekas episiotomi menurun. 2. Meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan menurun. 3. Sikap protektif atau melindungi area nyeri menurun. 4. Gelisah ketika bergerak menurun. 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. 6. Ajarkan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. 7. Kolaborasi pemberian analgetik. 	<p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dapat menentukan tindakan selanjutnya. 2. Skala nyeri seseorang menentukan intervensi yang akan dilakukan pada klien. 3. Manifestasi nyeri dapat berupa isyarat/respon non verbal, seperti meringis, bersikap protektif terhadap nyeri, gelisah atau takut bergerak. 4. Faktor yang memperberat nyeri harus diminimalisir terlebih dahulu

	Nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien tampak meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan, tampak gelisah ketika bergerak dan tampak melindungi area nyeri.			kejadiannya agar tingkat nyeri berkurang. 5. Nafas dalam, menghirup oksigen secara adekuat dan dapat mengurangi nyeri 6. Meningkatkan intake oksigen sehingga akan menurunkan nyeri sekunder dari penurunan oksigen local. 7. Analgesik merupakan obat yang dapat mengurangi nyeri.
2.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan jika ia merasa cemas karena ASInya belum keluar, klien mengatakan belum mengetahui terapi apa saja yang dapat memperlancar	Tujuan Umum: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui membaik. Tujuan Khusus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan: Kelelahan maternal menurun. Kecemasan maternal menurun.	Edukasi Menyusui (I.12393) 1. Mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan bayi dengan benar. 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai perawatan payudara yang dapat memperlancar ASI (terapi akupresur). 3. Libatkan keluarga untuk ikut menghadiri penyampaian	Edukasi Menyusui 1. Hisapan bayi dapat merangsang produksi ASI. 2. Kesiapan klien dan kesungguhan klien dalam menerima informasi mengenai perawatan payudara akan berdampak pada tingkat pemahaman dari informasi yang

	<p>ASI, klien tampak lemah, ASI belum menetes atau memancar</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara tegang karena terisi ASI meningkat. 2. Tetesan atau pancaran ASI meningkat. 3. Frekuensi menyusui lebih dari 8 kali/hari. 4. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat. 5. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal. 6. Bayi menghisap dengan kuat dan irama perlahan. 7. Payudara terasa kosong setelah menyusui 8. Miksi bayi lebih dari 8 kali/hari. 9. Urin bayi berwarna jernih. 10. Frekuensi BAB 2-5 kali sehari. 	<p>informasi mengenai perawatan payudara yang dapat memperlancar ASI (terapi akupresur).</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan perawatan payudara (terapi akupresur). 5. Mengajarkan perawatan payudara (terapi akupresur) kepada klien dan keluarga. 	<p>diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga yang akan merawat klien sehingga perlu dilibatkan dalam penyampaian informasi ini dan kecemasan klien mengenai kondisinya dapat berkurang dengan adanya keluarga. 4. Penekanan pada titik-titik meridian untuk laktasi pada terapi akupresur akan merangsang pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin sehingga pengeluaran ASI lancar. 5. Klien dapat melakukannya secara mandiri ataupun dengan bantuan keluarga.
--	---	---	---	---

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


Tanggal/Waktu	No. DX	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN	PARAF
Jumat 13 Mei 2022 12.30 WIB	Dx. 1	T : Mengkaji tanda-tanda vital R : TD : 100/70 mmHg RR : 20 x/menit N : 75 x/menit T : 36,7 °C	S : - Klien mengatakan nyerinya sedikit berkurang dengan teknik relaksasi napas dalam. - Klien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan akan melakukan teknik relaksasi napas dalam ketika nyerinya muncul.	 Shinta Febriana
12.35 WIB		T : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. R : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien tampak meringis kesakitan dan menunjuk area nyeri pada luka bekas episiotomi.	- nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi skala 5 (0-10).	
12.40 WIB		T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Klien mengatakan jika skala nyerinya 6.	O : - Klien masih meringis. - Klien masih terlihat gelisah ketika bergerak. - Klien masih terlihat melindungi area nyeri. - Klien tampak lebih tenang setelah melakukan teknik	


12.45 WIB		<p>T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>R : Klien tampak meringis, klien tampak gelisah ketika melakukan pergerakan dan klien tampak melindungi area nyeri.</p>	<p>relaksasi nafas dalam.</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 100/70 mmHg RR : 20 x/menit N : 75 x/menit T : 36,7 °C 	
12.50 WIB		<p>T : Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk, bergerak dan nyeri berkurang ketika istirahat. Klien tampak meringis ketika bergerak.</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi respon nyeri non verbal. 	
12.55 WIB		<p>T : Memberikan teknik non farmakologis dengan relaksasi nafas dalam.</p> <p>R : Klien mengatakan nyerinya sedikit berkurang dengan teknik relaksasi napas dalam. Klien mempraktekkan teknik relaksasi nafas dalam dan klien tampak lebih tenang.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. - Kolaborasi pemberian analgetik. 	
13.00 WIB		<p>T : Mengajarkan teknik non farmakologis dengan relaksasi nafas dalam.</p> <p>R : Klien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyerinya muncul. Tampak klien mempraktekkannya secara mandiri dan</p>		

13.10 WIB		tampak melakukan napas dalam ketika nyeri yang dirasakannya muncul . T : Berkolaborasi dalam pemberian obat analgetik. Mefenamic acid 2x1 R : Klien mendapat obat analgetik, nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi skala 4 (0-10).		
-----------	--	--	--	--


VI. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel
Catatan Perkembangan


Tanggal/Waktu	No. DX	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Sabtu 14 Mei 2022	Dx. 1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan masih merasa nyeri pada luka episiotomi, nyeri bertambah saat klien bergerak dan berkurang saat klien berbaring. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Skala nyerinya 5 (0-10).- Klien terlihat masih menahan nyeri.- Klien masih terlihat melindungi area nyeri. <p>A : Nyeri akut.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi TTV.- Identifikasi skala nyeri.- Identifikasi respon nyeri non verbal.- Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. <p>I :</p> <p>Pukul 10.40 WIB</p> <p>T : Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>R :</p>	 Shinta Febriana

		<p>TD = 100/70 mmHg N : 76 x/menit R : 20 x/menit S: 36,5 °C</p> <p>Pukul 10.45 WIB T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Skala nyeri 5 (0-10)</p> <p>Pukul 10.50 WIB T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R : Klien terlihat menahan nyeri/meringis.</p> <p>Pukul 10.55 WIB T : Mengulang tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. R : Klien mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam dan klien tampak lebih tenang. Skala nyeri setelah teknik relaksasi napas dalam dari 5 menjadi 4.</p> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasa nyeri diarea luka episiotomi. - Klien mengatakan bahwa nyerinya sudah berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan akan melakukannya ketika nyeri muncul. <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan. 	
Minggu 15 Mei 2022	Dx. 1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka episiotominya. 	


	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyerinya 4 (0-10). - Klien terlihat masih melakukan pergerakan dengan pelan. <p>A : Nyeri Akut.</p> <p>P : Intervensi dihentikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV. - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi respon nyeri non verbal. - Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. <p>I :</p> <p>Pukul 09.45 WIB T : Mengobservasi tanda-tanda vital R : TD = 100/80 mmHg N : 76 x/menit R : 20 x/menit S: 36,5 °C</p> <p>Pukul 09.50 WIB T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Skala nyeri 4 (0-10)</p> <p>Pukul 09.55 WIB T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R : Klien tampak menahan nyeri.</p>	<p>Shinta Febriana</p>
--	---	----------------------------

		<p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>T : Mengulang tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri.</p> <p>R : Klien mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam dan klien tampak rileks. Skala nyeri setelah teknik relaksasi napas dalam dari 4 menjadi 3.</p> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa nyerinya sudah berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan klien akan melakukan terapi tersebut. <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan, muncul dx baru (menyusui tidak efektif). 	
Minggu 15 Mei 2022	Dx. 2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika sudah 2 hari pasca melahirkan ASInya baru keluar satu tetes tadi pagi dari payudara kanan, klien mengatakan merasa lelah dan cemas karena bayinya rewel dan sering menangis. Klien juga mengatakan frekuensi menyusui hanya 5 kali sehari, BAK bayi sangat jarang hanya 4 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari . <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat cemas - Klien terlihat lelah. - ASI keluar sedikit saat dipalpsi. - BAK bayi kurang dari 8 x/24 jam. - Bayi tampak tidak puas dan menangis setelah menyusui. - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus dan sesekali melepas hisapannya. <p>A : Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan cemas karena ASInya masih sedikit, BAK</p>	 Shinta Febriana


		<p>bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</p> <p>P : Intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar. - Identifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi (terapi akupresur) - Menyiapkan materi dan media berupa leaflet tentang cara pelaksanaan terapi akupresur. - Kontrak waktu dan menjadwalkan untuk melakukan pelaksanaan terapi akupresur sesuai kesepakatan. <p>I :</p> <p>Pukul 10.05 WIB T : Mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar R : Klien tampak kooperatif dan posisi menyusui terlihat sudah benar.</p> <p>Pukul 10.10 WIB T : Melakukan validasi dengan klien apakah bersedia diwawancarai tentang masalah menyusui yang dialami. R : klien bersedia untuk diwawancarai.</p> <p>Pukul 10.30 WIB T : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi mengenai pelaksanaan terapi terapi akupresur. R : Klien mengatakan bersedia dan siap menerima informasi tentang terapi akupresur. Klien tampak antusias mendengarkan.</p> <p>Pukul 10.40 WIB T : melakukan wawancara mengenai keluhan masalah menyusui yang</p>	
--	--	--	--


		<p>dialami klien. R : Klien menjawab dengan baik dan bersikap kooperatif ketika menjawab pertanyaan yang diajukan.</p> <p>Pukul 10.45 WIB T : Menjelaskan materi dan langkah-langkah tentang terapi akupresur pada klien dan keluarga dengan menggunakan media leaflet. R : klien dan keluarga tampak antusias ketika menerima penjelasan dan memperhatikan dengan baik.</p> <p>Pukul 10.55 WIB T : kontrak waktu dengan klien untuk melakukan terapi akupresur. R : klien setuju untuk dilakukan terapi akupresur mulai tanggal 16-18 Mei 2022 dan dievaluasi setiap 1 hari setelah pelaksanaan terapi akupresur.</p> <p>E : - Setelah dijelaskan materi tentang pelaksanaan akupresur klien dan keluarga mengatakan akan mempelajari kembali leaflet yang telah diberikan dan setuju untuk dilakukan akupresur selama tiga hari yang dimulai pada 16-18 Mei 2022.</p> <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
<p>Senin 16 Mei 2022</p>	<p>Dx. 2</p>	<p>S : - Klien mengatakan bahwa ASInya masih keluar sedikit, klien juga mengatakan jika ia lelah karena bayinya rewel dan sering menangis. Klien juga mengatakan frekuensi menyusui hanya 5 kali sehari, BAK bayi sangat jarang hanya 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.</p> <p>O : - Klien terlihat lelah. - ASI keluar sedikit saat dipalpsi.</p>	 <p>Shinta Febriana</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - BAK bayi kurang dari 8 x/24 jam. - Bayi tampak tidak puas dan menangis setelah menyusui. - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus dan sesekali melepas hisapannya. <p>A : Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan ASInya masih sedikit, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</p> <p>P : Intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur). - Libatkan sistem pendukung suami, keluarga. - Mengajarkan dan melakukan terapi akupresur sesuai standar operasional prosedur. - Mengobservasi, wawancara dan mencatat sebelum dilakukan pelaksanaan terapi akupresur. <p>I :</p> <p>Pukul 09.55 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 4).</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>T : Melakukan terapi akupresur pada klien.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dan terlihat rileks, ASI tampak keluar sedikit.</p>	
--	--	---	--

		<p>Pukul 10.10 WIB T : Meminta klien mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi BAB bayi setelah dilakukan terapi akupresur yang nantinya akan dievaluasi dihari berikutnya. R : Klien bersedia mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB pada bayinya.</p> <p>Pukul 10.20 WIB T : Menganjurkan klien untuk mengulangi melakukan terapi akupresur sore hari dengan bantuan ibunya. R : klien menyetujui.</p> <p>E : - Setelah dilakukan terapi akupresur pada pukul 10.00 WIB kali sehari klien mengatakan bahwa ia merasa rileks.</p> <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
Selasa 17 Mei 2022	Dx. 2	<p>S : - Klien mengatakan jika ASInya masih belum lancar tapi payudaranya sedikit tegang.</p> <p>O : - ASI tampak keluar sedikit saat dipalpsi. - Payudara tampak sedikit tegang - Frekuensi menyusui 5 kali sehari. - BAK bayi 5 kali sehari. - BAB 1 kali.</p> <p>A : Menyusui tidak efektif. P : Intervensi dilanjutkan</p>	 Shinta Febriana

		<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan wawancara dengan klien mengenai kelancaran produksi ASI. - Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur). - Anjurkan klien untuk tetap melaksanakan terapi akupresur di sore hari. <p>I :</p> <p>Pukul 09.40 WIB T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI. R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 5).</p> <p>Pukul 10.00 WIB T : Melakukan terapi akupresur sesuai SOP. R : Klien tampak rileks saat dilakukan akupresur.</p> <p>Pukul 10.15 WIB T : Anjurkan ibu untuk tetap mencatat frekuensi menyusui, BAK, dan BAB. R : Ibu setuju.</p> <p>Pukul 10.30 WIB T : Anjurkan klien dan keluarga melaksanakan terapi akupresur di sore hari dan besok di pagi hari karena perawat yang akan melakukannya di sore hari untuk keesokan harinya. R : ibu klien bersedia untuk melakukannya di sore hari.</p> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan akupresur pada pukul 10.00 WIB klien mengatakan lebih rileks dan setuju untuk melakukan akupresur sore nanti, dan besok pagi.. <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
--	--	--	--

<p>Rabu 18 Mei 2022</p>	<p>Dx. 2</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika payudaranya mulai kencang, tetapi ASI masih keluar sedikit. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tampak keluar sedikit (lebih banyak dari kemarin) saat dipalpasi. - Payudara tampak sedikit tegang. - Frekuensi BAK 5 kali sehari. - Frekuensi menyusui 6 kali sehari. <p>A : Menyusui tidak efektif.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kelancaran produksi ASI - Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur). - Anjurkan klien untuk tetap melaksanakan terapi akupresur di sore hari. <p>I :</p> <p>Pukul 15.40 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 7).</p> <p>Pukul 16.00 WIB</p> <p>T : Melakukan terapi akupresur sesuai SOP.</p> <p>R : Klien tampak rileks saat dilakukan akupresur.</p> <p>Pukul 16.10 WIB</p> <p>T : Anjurkan klien dan keluarga melaksanakan terapi akupresur di sore hari</p>	 <p>Shinta Febriana</p>
-----------------------------	--------------	---	--

		<p>dan pagi hari karena perawat akan berkunjung besok di sore hari. R : Klien bersedia untuk melakukannya di sore hari dan pagi harinya.</p> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan akupresur pada pukul 10.00 WIB klien mengatakan lebih rileks. <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
Kamis 19 Mei 2022	Dx 2	<p>S : Klien mengatakan jika payudaranya terasa kencang ketika bayinya belum menyusui dan terasa lembut setelah bayi menyusui.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tampak tegang sebelum bayi menyusui. - ASI merembes dari payudara Ibu. - Frekuensi BAK 7 kali sehari. - Frekuensi BAB 4 kali sehari. - Frekuensi menyusui 9 kali sehari. <p>A : Menyusui tidak efektif.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kelancaran produksi ASI. <p>I :</p> <p>Pukul 17.00 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 10).</p> <p>E : Setelah dilakukan wawancara untuk mengisi kuesioner mengenai kelancaran</p>	 Shinta Febriana

		<p>produksi ASI setelah 3 hari pelaksanaan akupresur didapatkan hasil bahwa produksi ASI klien meningkat/lancar dibuktikan dengan skor hasil kuesioner dihari pertama sebelum pelaksanaan akupresur adalah 4, sehari setelah pelaksanaan akupresur 5, dua hari setelah pelaksanaan akupresur menjadi 7 dan dan tiga hari setelah pelaksanaan akupresur menjadi 10.</p> <p>R : Intervensi dihentikan.</p>	
--	--	--	--

Lampiran 6 Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Post Natal Klien 2

FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN POST NATAL

I. PENGKAJIAN

A. BIODATA

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. AF
Umur : 22 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Cirebon
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
No. Register : 1089602
Diagnosa medis : P1A0 Pp spontan dengan KPD
Tanggal persalinan : 16 Mei 2022 pukul 16.00 WIB
Tanggal masuk : 16 Mei 2022 pukul 09.33 WIB
Tanggal pengkajian : 16 Mei 2022 pukul 18.00 WIB

2. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. S
Umur : 26 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Cirebon

B. KELUHAN UTAMA

Ny. AF mengeluh nyeri di area luka bekas episiotomi setelah melahirkan.

C. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Saat dilakukan pengkajian diperoleh data klien tampak lemah, mengeluh nyeri di area luka jahitan bekas episiotomi setelah melahirkan, klien tampak meringis dan gelisah ketika bergerak, dan klien terlihat melindungi area nyeri. Tampak luka bekas episiotomi di perineum klien dengan panjang \pm 2,5 cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan terasa perih, area nyeri yang dirasakan klien terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (0-10) dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien mengeluh setelah melahirkan ia sulit melakukan pergerakan dan aktivitasnya masih dibantu oleh perawat dan keluarga akibat nyeri yang dirasakan. Klien mengatakan jika ASInya belum keluar.

D. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit bawaan.

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. AF mengatakan di keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun bawaan. Keluarga klien juga tidak memiliki riwayat kehamilan serta persalinan yang buruk.

F. RIWAYAT OBSTETRI GINEKOLOGI

1. Riwayat Ginekologi

a. Riwayat menstruasi:

Menarche pada usia 13 tahun lama menstruasi 5-7 hari dengan siklus teratur (28 hari). Sifat darah berwarna merah kecoklatan, berbau khas darah (amis) dengan konsistensi kental dan tidak pernah merasakan sakit ketika haid. Frekuensi mengganti pembalut sehari empat kali. HPHT 15 Agustus 2022. Taksiran persalinan 22 Mei 2022.

b. Riwayat perkawinan

Menikah di usia 21 dan suami 26 tahun lamanya pernikahan 1 tahun 5 bulan dan pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama.

c. Riwayat kontrasepsi

Sebelum hamil belum pernah menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan klien dan suami berencana menggunakan pil KB jumlah anak yang direncanakan keluarga tiga.

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang

Klien mengatakan hamilnya selama 9 bulan dengan keluhan waktu hamil pada trimester I mual dan muntah, pada trimester II mual dan muntah berkurang hanya saja mudah lelah, pada trimester III klien merasa sulit beraktivitas. Gerakan anak pertama kali dirasakan pada bulan ke-5. Klien mengatakan pada saat bulan ke 2 dan ke 5 imunisasi TT. Klien mengatakan pada saat hamil berat badannya naik menjadi 12 kg. klien mengatakan saat hamil selalu memeriksakan kehamilannya secara teratur di klinik bidan tanpa ada masalah yang timbul.

b. Riwayat persalinan sekarang

Ny. AF baru pertama melahirkan (P1A0) pada tanggal 26 Mei pukul 06.00 WIB jenis persalinan secara spontan dengan indikasi KPD. Lama persalinan dari kala I-IV ±19 jam (kala I : 16 jam; kala II : 2 jam; kala III : 15 menit; kala IV : 1 jam) jumlah perdarahan ± 250 cc, jenis kelamin bayi perempuan dengan BB 2700 gram dan PB 42 cm, lingkar dada 22 cm, lingkar lengan 12 cm, APGAR score 9/10.

G. DATA BIOLOGIS

1. Aktivitas Kehidupan Sehari-hari/Activity Daily Living (ADL).

No.	ADL	SEBELUM MELAHIRKAN	SETELAH MELAHIRKAN
1	<p>NUTRISI:</p> <p>C. MAKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis menu • Frekuensi • Porsi • Pantangan • Keluhan <p>D. MINUM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis minuman • Frekuensi • Jumlah • Pantangan • Keluhan 	<p>Bervariasi : nasi, sayur dan lauk pauk.</p> <p>3x sehari</p> <p>Satu porsi habis</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Air putih, air teh, susu</p> <p>6-8 gelas</p> <p>1500-2000 cc</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>	<p>2 jam post partum spontan</p> <p>Nasi, sayur, lauk pauk, buah.</p> <p>1x</p> <p>Setengah porsi</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Air putih</p> <p>1 gelas</p> <p>200 cc</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>
2	<p>ISTIRAHAT DAN TIDUR</p> <p>C. MALAM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa jam • Dari jam...s.d. jam... • Kesukaran tidur <p>D. SIANG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa jam • Dari jam...s.d. jam... • Kesukaran tidur 	<p>± 8 jam</p> <p>Pukul 21.00-04.00 WIB</p> <p>Tidak ada</p> <p>± 1 jam</p> <p>Pukul 13.00-14.00 WIB</p> <p>Tidak ada</p>	<p>2 jam post partum spontan</p> <p>2 jam pasca post partum spontan</p>
3	<p>ELIMINASI</p> <p>C. BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Jumlah • Warna • Bau • Kesulitan BAK <p>D. BAB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Konsistensi • Warna • Bau • Kesulitan BAB 	<p>± 7x sehari</p> <p>± 1400 cc</p> <p>Kuning jernih</p> <p>Khas</p> <p>Tidak ada</p> <p>1x sehari</p> <p>Semi padat</p> <p>Kuning kecoklatan</p> <p>Khas</p> <p>Tidak ada</p>	<p>1x</p> <p>± 200 cc</p> <p>Kuning jernih</p> <p>Khas</p> <p>Nyeri di perineum</p> <p>Belum BAB</p> <p>Belum BAB</p> <p>Belum BAB</p> <p>Belum BAB</p> <p>Belum BAB</p>

4	PERSONAL HYGIENE II. MANDI <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Sabun • Gosok gigi III. Berpakaian <ul style="list-style-type: none"> • Ganti pakaian 	2x sehari 2x sehari 2x sehari 2x sehari	1x (diseka) Tidak pakai sabun Tidak gosok gigi 1x
5	MOBILITAS DAN AKTIVITAS <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas • Kesulitan 	Melakukan aktivitas sehari-hari Tidak ada	Berbaring di tempat tidur, kebutuhan dibantu keluarga Nyeri di bagian luka bekas episiotomi

H. PEMERIKSAAN FISIK

a. Penampilan umum

- Keadaan umum : lemah
- Tingkat kesadaran : compos mentis (E4M6V5)
- TTV

TD: 110/70 mmHg R: 21 x/menit

N: 72 x/menit T: 36,6 °C

b. Sistem pernafasan

Tidak ada pernapasan cuping hidung, keadaan lubang hidung bersih, tidak ada retraksi dinding dada, pengembangan dada simetris antara kiri dan kanan respirasi 21 x/menit. Tidak ada nyeri tekan pada hidung dan dada, bunyi navas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan bunyi paru resonan.

c. Sistem kardiovaskuler

Konjungtiva tidak anemis, tidak terdapat varises dan sianosis. Tidak ada edema pada ekstermitas bawah, refleks positif, nadi 72 x/menit dan CRT \leq 2 detik. Tidak ada pembesaran jantung dan bunyi jantung normal "lub" "dub".

d. Sistem pencernaan

Bibir tampak sedikit kering, lidah bersih, gigi lengkap, tidak ada pembengkakan pada daerah abdomen, bising usus 12 x/menit dan tidak ada hemoroid.

e. Sistem persyarafan

- Status mental : Tidak ada gangguan mental
- Refleks-refleks : Bisep (+), Trisep (+), Brachial (+), Patella (+), Achilles (+).
- Nervus cranial :
NI (Olfaktorius) : Dapat membedakan bau minyak kayu putih dan bau minyak wangi.

N II (Optikus) : Penglihatan baik, refleks pupil mengecil ketika diberi rangsang cahaya.

N III (Okulomotorius) : Dapat mengangkat kelopak mata, ada pergerakan bola mata.

N IV (Troklearis) : Dapat menggerakkan bolamata ke kiri dan ke kanan.

N V (Trigeminus) : Dapat membuka dan menutup rahang atas dan bawah serta mengunyah makanan dengan baik.

N VI (Abdusen) : Dapat menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah.

N VII (Fasial) : Dapat mengangkat alis, mengerutkan dahi, otot-otot di sekitar mulut dapat digerakkan, klien dapat menunjukan dengan benar daerah wajah yang diberi sentuhan dengan mata tertutup.

N VIII (Auditorius) : Dapat mendengar dengan baik.

N IX (Glosofaringeal) : Dapat membedakan rasa asin dan manis dengan mata tertutup.

N X (Vagus) : Refleks menelan baik, dan dapat berbicara dengan jelas.

N XI (Aksesorius) : Dapat menggerakkan bahu dan dapat menggerakkan kepala ke kiri dan ke kanan.

N XII (Hipoglosus) : Dapat menggerakkan lidahnya.

f. Sistem panca indra

- Fungsi penglihatan baik ditandai dengan klien dapat melihat dan membaca papan nama perawat dengan jarak 30 cm.
- Fungsi pendengaran tidak terganggu ditandai dengan klien dapat menjawab semua pertanyaan perawat dengan baik.
- Fungsi penciuman tidak terganggu, klien dapat membedakan aroma parfum dan minyak kayu putih dengan mata tertutup.
- Fungsi pengecapian tidak terganggu, klien dapat membedakan rasa asin, manis, pahit dan asam.
- Fungsi perabaan baik, dapat membedakan benda kasar dan halus, dapat merasakan panas dan dingin.

g. Sistem perkemihan

Kandung kemih klien teraba kosong, dan tidak ada edema dan benjolan.

h. Sistem integumen

Wajah terlihat sedikit pucat, rambut warna hitam, rambut berminyak, kulit sawo matang, hiperpigmentasi pada aerola, turgor kulit baik dan terdapat jahitan diperineum sepanjang $\pm 2,5$ cm yang terlihat kemerahan.

i. Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan lien tidak tremor.

j. Sistem muskuloskeletal (masa tonus otot, kekuatan otot, ROM, deformitas)

- Ekstermitas atas : simetris antara kanan dan kiri, terpasang infus 20 tpm, , tonus otot baik, kekuatan otot normal, ROM baik.
- Ekstermitas bawah : simetris antara kanan dan kiri, tonus otot baik, kekuatan otot baik dan ROM terbatas karena nyeri di luka bekas episiotomi

Kekuatan otot :

5	5
5	5

Keterangan :

Nilai 0 : (Zero) tidak ada kontraksi otot.

Nilai 1 : (Trace) ada kontraksi otot tapi tidak ada gerakan.

Nilai 2 : (Poor) tidak mampu melawan gaya gravitasi.

Nilai 3 : (Fair) mampu menggerakkan persendian dengan melawan gravitasi, lemah.

Nilai 4 : (Good) mampu menggerakkan persendian dengan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahanan sedang.

Nilai 5 : (Normal) mampu menggerakkan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan dengan tahanan penuh..

k. Sistem reproduksi

- Payudara

Payudara simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol keluar, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar.

- Uterus

Uterus tampak masih sedikit menonjol, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras dan kontraksi uterus baik.

- Genetalia

Adanya pengeluaran darah dari vagina atau lochea rubra terdapat luka bekas episiotomi dengan panjang jahitan di perineum ± 2,5 cm (Reed: luka jahitan tampak kemerahan; Edema: luka jahitan tidak ada edema/bengkak, Echimosi: luka jahitan tidak ada kebiruan; Discharge: keluar darah warna merah sedikit ada gumpalan; Approximate: terdapat luka jahitan di perineum masih terlihat basah).

I. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. PSIKOSOSIAL

a. Pola Pikir dan Persepsi

Ny. AF belum mengetahui bagaimana cara pemberian ASI dan bagaimana cara merawat bayi, klien berencana akan memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan hanya saja ASInya belum keluar. Klien dan suami memang menginginkan anak perempuan,

namun sebenarnya apapun jenis kelamin anak klien dan suami akan menerima dan akan merawat anaknya dengan baik. Ibu klien yang akan membantu merawat bayi klien di rumah.

b. Persepsi Diri

Ny. AF masih merasakan nyeri dan perih di area bekas luka episiotomi sehingga sulit untuk bergerak. Klien berharap kondisinya segera pulih agar bisa merawat bayinya dengan maksimal dan bisa segera berkumpul dengan keluarganya di rumah. Klien juga berharap jika ASInya segera keluar, klien belum mengetahui terapi apa saja yang dapat memperlancar ASI dan bagaimana cara memposisikan bayi dengan benar saat menyusui. Harapan setelah menjalani perawatan klien akan pulih total dan ASInya lancar.

c. Konsep Diri

- Citra tubuh

Klien mengatakan tidak ada yang istimewa dari anggota tubuhnya klien memperlakukannya dengan sama. Klien mengatakan bahwa semua anggota tubuhnya merupakan pemberian dari Allah yang patut disyukuri.

- Identitas diri

Klien mengatakan dirinya dan suami tinggal bersama kedua orang tuanya. Klien sudah menikah dan kini sudah dikaruniai anak perempuan. Klien merasa senang karena bisa melahirkan bayinya dengan sehat dan selamat.

- Fungsi peran

Klien berperan sebagai istri yang bertugas melayani suami dan kini menjadi seorang ibu. Namun saat ini klien belum bisa melaksanakan perannya karena kondisinya belum pulih.

- Ideal diri

Klien berharap kondisinya segera pulih, bekas luka episiotomi segera membaik agar klien dapat beraktivitas seperti biasa dan bisa merawat bayinya secara optimal.

- Harga diri

Klien merasa senang dan bahagia setelah melahirkan untuk yang pertama kalinya, namun klien merasa saat ini ia belum bisa optimal dalam merawat bayinya. Setelah klien pulih klien ingin fokus merawat bayinya dengan sangat baik.

d. Hubungan/Komunikasi

Hubungan klien dengan keluarga baik, harmonis terbukti dengan suami dan keluarga besar klien yang secara bergantian datang untuk menjenguk klien dan membantu klien dalam memenuhi kebutuhannya. Saat berinteraksi dengan perawat, kontak mata klien fokus dan terus memperhatikan apa yang perawat tanyakan dan jelaskan. Bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu Bahasa Cirebon, klien dapat berbicara dengan jelas dan dimengerti orang lain.

e. Kebiasaan Seksual

Sebelum hamil tidak ada gangguan dalam hubungan seksual.

2. SPIRITUAL

Ny. AF beragama islam, klien mengatakan sumber kekuatannya berasal dari Allah SWT dan keluarganya. Selama menjalani perawatan klien tidak menunaikan shalat karena sedang dalam masa nifas.

J. DATA PENUNJANG

a. Laboratorium

Tabel

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 Mei 2022

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN	METODE
HEMATOLOGI				
DARAH LENGKAP :				
Hemoglobin	10.4	g/dL	11.7 - 15.5	Flowcytometri
Lekosit	13.9	10 ³ /UL	3.6 - 11	Flowcytometri
Trombosit	321	10 ³ /UL	150 - 440	Flowcytometri
Hematokrit	34.2	%	35 - 47	Flowcytometri
Eritrosit	4.65	10 ⁶ /UL	3.8 - 5.2	Flowcytometri
MCV	73.5	fl	80 - 100	Flowcytometri
MCH	22.3	Pg	26 - 34	Flowcytometri
MCHC	30.3	g/dL	32 - 36	Flowcytometri
RDW	13.3	%	11.5 - 14.5	Flowcytometri
MPV	6.9	fl	7.0 - 11.0	Flowcytometri
HITUNG JENIS (DIFF) :				
Segmen	73.0	%	28.0 - 78.0	Flowcytometri
Limfosit	17.5	%	25 - 40	Flowcytometri
Monosit	7.3	%	2 - 8	Flowcytometri
Eosinofil	0.9	%	2 - 4	Flowcytometri
Basofil	0.4	%	0 - 1	Flowcytometri
Golongan darah	AB			Aglutinase

KIMIA KLINIK				
Glukosa sewaktu	78	mg/dL	75 – 140	GHOD - PAP

b. Terapi

Tabel
Terapi obat tanggal 16-18 Mei 2022

Tanggal	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Cara Pemberian
16-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral
17-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral
18-05-2022	Mefenamic acid	Tablet	2x1	Oral
	Cefadroxil monohidrat	Tablet	3x1	Oral
	Livron	Tablet	2x1	Oral

II. ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh nyeri dan perih pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan. - Klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, berkurang ketika klien istirahat. - Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan terasa perih. - Klien mengatakan nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi. - Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis kesakitan ketika 	<p>Post partum spontan KPD</p> <p>↓</p> <p>Episiotomi</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya inkontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Luka jahitan perineum</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	Nyeri akut

	<p>melakukan pergerakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah ketika bergerak - Klien tampak melindungi area nyeri. - Terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan $\pm 2,5$ cm. - Klien mengatakan skala nyerinya 6 dari (0 -10). 		
--	--	--	--

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (episiotomi) dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri dan perih pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan, terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan $\pm 2,5$ cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, area nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (1-10). Nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien tampak meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan, tampak gelisah ketika bergerak dan tampak melindungi area nyeri.
 - a. Kode : D.0077
 - b. Katategori : Psikologi
 - c. Subkategori : Nyeri dan kenyamanan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel
Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (episiotomi) dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri pada luka bekas episiotomi setelah melahirkan, terdapat luka jahitan bekas episiotomi di area perineum dengan panjang jahitan ± 2,5 cm, klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk dan bergerak, nyeri berkurang ketika istirahat, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, area nyeri terlokalisir di area luka bekas episiotomi, skala nyeri 6 (1-10).	<p>Tujuan Umum: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun.</p> <p>Tujuan Khusus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri pada luka bekas episiotomi menurun. 2. Meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan menurun. 3. Sikap protektif atau melindungi area nyeri menurun. 4. Gelisah ketika bergerak menurun. 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. 6. Ajarkan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. 7. Kolaborasi pemberian analgetik. 	<p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dapat menentukan tindakan selanjutnya. 2. Skala nyeri seseorang menentukan intervensi yang akan dilakukan pada klien. 3. Manifestasi nyeri dapat berupa isyarat/respon non verbal, seperti meringis, bersikap protektif terhadap nyeri, gelisah atau takut bergerak. 4. Faktor yang memperberat nyeri harus diminimalisir terlebih dahulu

	Nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien tampak meringis kesakitan ketika melakukan pergerakan, tampak gelisah ketika bergerak dan tampak melindungi area nyeri.			kejadiannya agar tingkat nyeri berkurang. 5. Nafas dalam, menghirup oksigen secara adekuat dan dapat mengurangi nyeri 6. Meningkatkan intake oksigen sehingga akan menurunkan nyeri sekunder dari penurunan oksigen local. 7. Analgesik merupakan obat yang dapat mengurangi nyeri.
2.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan jika ia merasa cemas karena ASInya belum keluar, klien mengatakan belum mengetahui terapi apa saja yang dapat memperlancar	Tujuan Umum: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui membaik. Tujuan Khusus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan: Kelelahan maternal menurun. Kecemasan maternal menurun.	Edukasi Menyusui (I.12393) 1. Mengajarkan posisi menyusui dengan benar. 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai perawatan payudara yang dapat memperlancar ASI (terapi akupresur). 3. Libatkan keluarga untuk ikut menghadiri penyampaian informasi mengenai	Edukasi Menyusui 1. Hisapan bayi dapat merangsang produksi ASI. 2. Kesiapan klien dan kesungguhan klien dalam menerima informasi mengenai perawatan payudara akan berdampak pada tingkat pemahaman dari informasi yang

	<p>ASI, klien tampak lemah, ASI belum menetes atau memancar</p>	<p>11. Payudara tegang karena terisi ASI meningkat. 12. Tetesan atau pancaran ASI meningkat. 13. Frekuensi menyusui lebih dari 8 kali/hari. 14. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat. 15. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal. 16. Bayi menghisap dengan kuat dan irama perlahan. 17. Payudara terasa kosong setelah menyusui 18. Miksi bayi lebih dari 8 kali/hari. 19. Urin bayi berwarna jernih. 20. Frekuensi BAB 2-5 kali sehari.</p>	<p>perawatan payudara yang dapat memperlancar ASI (terapi akupresur). 4. Melakukan perawatan payudara (terapi akupresur). 5. Mengajarkan perawatan payudara (terapi akupresur) kepada klien dan keluarga.</p>	<p>diberikan. 3. Keluarga yang akan merawat klien sehingga perlu dilibatkan dalam penyampaian informasi ini dan kecemasan klien mengenai kondisinya dapat berkurang dengan adanya keluarga. 4. Penekanan pada titik-titik meridian untuk laktasi pada terapi akupresur akan merangsang pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin sehingga pengeluaran ASI lancar. 5. Klien dapat melakukannya secara mandiri ataupun dengan bantuan keluarga.</p>
--	---	---	---	--

V. IMPELMANTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN


Tabel
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal/Waktu	No. DX	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERWATAN
<p>Senin 16 Mei 2022 18.30 WIB</p> <p>18.35 WIB</p> <p>18.40 WIB</p> <p>18.45 WIB</p>	<p>Dx. 1</p>	<p>T : Mengkaji tanda-tanda vital R : TD : 100/70 mmHg RR : 21 x/menit N : 72 x/menit T : 36,6 °C</p> <p>T : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. R : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien tampak meringis kesakitan dan menunjuk area nyeri pada luka bekas episiotomi.</p> <p>T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Klien mengatakan jika skala nyerinya 6.</p> <p>T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R : Klien tampak meringis, klien tampak gelisah ketika melakukan pergerakan dan klien tampak melindungi area nyeri.</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyerinya sedikit berkurang dengan teknik relaksasi napas dalam. - Klien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyerinya muncul. - nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi skala 4 (0-10). <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih meringis. - Klien masih terlihat gelisah ketika bergerak. - Klien masih terlihat melindungi area nyeri. - Klien tampak lebih tenang setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam. - TTV


18.50 WIB		<p>T : Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri bertambah ketika duduk, bergerak dan nyeri berkurang ketika istirahat. Klien tampak meringis ketika bergerak.</p>	<p>TD : 100/70 mmHg RR : 21x/menit N : 72 x/menit T : 36,6 °C</p>
18.55 WIB		<p>T : Memberikan teknik non farmakologis dengan relaksasi nafas dalam.</p> <p>R : Klien mengatakan nyerinya sedikit berkurang dengan teknik relaksasi napas dalam. Klien mempraktekkan teknik relaksasi nafas dalam dan klien tampak lebih tenang.</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi respon nyeri non verbal. - Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. - Kolaborasi pemberian analgetik (Mefenamic acid 2x1).
19.00 WIB		<p>T : Mengajarkan teknik non farmakologis dengan relaksasi nafas dalam.</p> <p>R : Klien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyerinya muncul. Tampak klien mempraktekkannya secara mandiri dan tampak melakukan napas dalam ketika nyeri yang dirasakannya muncul .</p>	
19.10 WIB		<p>T : Berkolaborasi dalam pemberian obat analgetik. Mefenamic acid 2x1</p> <p>R : Klien mendapat obat analgetik, nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi skala 4 (0-10).</p>	


VI. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel
Catatan Perkembangan

Tanggal/Waktu	No. DX	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Selasa 17 Mei 2022	Dx. 1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan masih merasa nyeri pada luka episiotomi, nyeri bertambah saat klien bergerak dan berkurang saat klien berbaring. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Skala nyeri 5 (0-10).- Klien terlihat masih menahan nyeri.- Klien masih terlihat melindungi area nyeri. <p>A : Nyeri akut.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi TTV.- Identifikasi skala nyeri.- Identifikasi respon nyeri non verbal.- Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. <p>I :</p> <p>Pukul 08.00 WIB T : Mengobservasi tanda-tanda vital R : TD = 120/70 mmHg</p>	 Shinta Febriana


		<p>N : 76 x/menit R : 20 x/menit S: 36,5 °C</p> <p>Pukul 08.15 WIB T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Skala nyeri 5 (0-10)</p> <p>Pukul 08.20 WIB T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R : Klien terlihat menahan nyeri/meringis.</p> <p>Pukul 08.25 WIB T : Mengulang tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. R : Klien mempraktikkan tehnik relaksasi napas dalam dan klien tampak lebih tenang. Skala nyeri setelah tehnik relaksasi napas dalam dari 5 menjadi 3.</p> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasa nyeri diarea luka episiotomi. - Klien mengatakan bahwa nyerinya sudah berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan akan melakukannya ketika nyeri muncul. <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan 	
--	--	---	--


<p>Rabu 18 Mei 2022</p>	<p>Dx. 1</p>	<p>S : - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka episiotominya.</p> <p>O : - Skala nyerinya 3 (0-10). - Klien terlihat masih melakukan pergerakan dengan pelan.</p> <p>A : Nyeri Akut.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan. - Observasi TTV. - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi respon nyeri non verbal. - Berikan tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri.</p> <p>I : Pukul 16.50 WIB T : Mengobservasi tanda-tanda vital R : TD = 100/70 mmHg N : 76 x/menit R : 21 x/menit S: 36,4 °C</p> <p>Pukul 16. 55 WIB T : Mengidentifikasi skala nyeri. R : Skala nyeri 3 (0-10)</p>	<p> Shinta Febriana</p>
-----------------------------	--------------	---	--

		<p>Pukul 17.00 WIB T : Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R : Klien tampak menahan nyeri.</p> <p>Pukul 17.05 WIB T : Mengulang tehnik non farmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri. R : Klien mempraktikkan tehnik relaksasi napas dalam dan klien tampak rileks. Skala nyeri setelah tehnik relaksasi napas dalam dari 3 menjadi 1.</p> <p>E : - Klien mengatakan bahwa nyerinya sudah berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan klien akan melakukan terapi tersebut.</p> <p>R : - Intervensi dihentikan, muncul dx baru (menyusui tidak efektif).</p>	
Rabu 18 Mei 2022	Dx. 2	<p>S : - Klien mengatakan cemas karena ASInya belum keluar lagi dan bayi sering tiba-tiba berhenti menghisap, klien juga mengatakan jika ia masih merasa lelah pasca melahirkan. Klien juga mengatakan frekuensi menyusui hanya 3 kali sehari, BAK bayi sangat jarang hanya 2 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari.</p> <p>O : - Klien terlihat lelah. - ASI belum keluar lagi. - BAK bayi kurang dari 8 x/24 jam. - Bayi tampak tidak puas dan menangis setelah menyusui. - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus dan sesekali melepas hisapannya.</p>	 Shinta Febriana


	<p>A : Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan cemas karena ASInya belum keluar lagi, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</p> <p>P : Intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi (terapi akupresur)- Menyiapkan materi dan media berupa leaflet tentang cara pelaksanaan terapi akupresur.- Kontrak waktu dan menjadwalkan untuk melakukan pelaksanaan terapi akupresur sesuai kesepakatan. <p>I :</p> <p>Pukul 17.10 WIB T : mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar R : Ibu tampak kooperatif dan posisi menyusui tampak benar.</p> <p>Pukul 17.20 WIB T : Melakukan validasi dengan klien apakah bersedia diwawancarai tentang masalah menyusui yang dialami. R : klien bersedia untuk diwawancarai.</p> <p>Pukul 17.25 WIB T : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi mengenai pelaksanaan terapi terapi akupresur. R : Klien mengatakan bersedia dan siap menerima informasi tentang terapi akupresur. Klien tampak antusias mendengarkan.</p>	
--	---	--


		<p>Pukul 17.30 WIB T : melakukan wawancara mengenai keluhan masalah menyusui yang dialami klien. R : Klien menjawab dengan baik dan bersikap kooperatif ketika menjawab pertanyaan yang diajukan.</p> <p>Pukul 17.35 WIB T : Menjelaskan materi dan langkah-langkah tentang terapi akupresur pada klien dan keluarga dengan menggunakan media leaflet. R : klien dan keluarga tampak antusias ketika menerima penjelasan dan memperhatikan dengan baik.</p> <p>Pukul 17.45 WIB T : kontrak waktu dengan klien untuk melakukan terapi akupresur. R : klien setuju untuk dilakukan terapi akupresur mulai tanggal 19-21 Mei 2022 dan dievaluasi setiap 1 hari setelah pelaksanaan terapi akupresur.</p> <p>Pukul 17.50 WIB T : menganjurkan ibu klien untuk langsung melakukan terapi akupresur besok pukul 10.00 WIB. R : Ibu klien setuju untuk melakukan akupresur dengan bantuan leaflet.</p> <p>E : - Setelah dijelaskan materi tentang pelaksanaan akupresur klien dan keluarga mengatakan akan mempelajari kembali leaflet yang telah diberikan dan besok pukul 10.00 WIB langsung mempraktikkannya kepada klien.</p> <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
--	--	--	--

<p>Kamis 19 Mei 2022</p>	<p>Dx. 2</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia merasa cemas karena ASInya belum keluar lagi. Klien juga mengatakan frekuensi menyusui hanya 4 kali sehari, BAK bayi sangat jarang hanya 3 kali sehari dan BAB 1 kali sehari. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI belum keluar lagi. - Klien tampak cemas. - BAK bayi kurang dari 8 x/24 jam. - Bayi tampak tidak puas setelah menyusui. - Bayi tampak menghisap tidak terus-menerus dan sesekali melepas hisapannya. <p>A : Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan klien mengatakan ASInya belum keluar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.</p> <p>P : Intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur). - Libatkan sistem pendukung suami atau keluarga. - Melakukan terapi akupresur sesuai standar operasional prosedur. - Mengobservasi, wawancara dan mencatat sebelum dilakukan pelaksanaan terapi akupresur tadi pagi. <p>I :</p> <p>Pukul 15.55 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI (tadi pagi sebelum dilakukan akupresur oleh ibu klien).</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor</p>	 <p>Shinta Febriana</p>
------------------------------	--------------	---	--

		<p>dalam kuesioner 3). Pukul 16.00 WIB T : Melakukan terapi akupresur pada klien. R : klien tampak kooperatif dan terlihat rileks. Tampak ASI keluar sedikit Klien juga percaya jika ASInya akan lancar setelah diberikan tindakan akupresur.</p> <p>Pukul 16.10 WIB T : Meminta klien mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi BAB bayi setelah dilakukan terapi akupresur yang nantinya akan dievaluasi dihari berikutnya. R : Klien bersedia mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB pada bayinya.</p> <p>E : - Setelah dilakukan terapi akupresur sebanyak 2 kali sehari klien mengatakan bahwa ia merasa rileks, percaya jika ASInya akan keluar lancar dan ASI tampak keluar saat ditekan.</p> <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
Jumat 20 Mei 2022	Dx. 2	<p>S : - Klien merasa payudaranya sedikit tegang, tapi ASI masih sedikit.</p> <p>O : - ASI tampak keluar sedikit ketika dipalpasi - Payudara tampak sedikit tegang - Frekuensi BAK 4 - Frekuensi BAB 2 - Frekuensi menyusui 5</p>	 Shinta Febriana


		<p>A : Menyusui tidak efektif.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none">- Lakukan wawancara dengan klien mengenai kelancaran produksi ASI.- Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur).- Anjurkan klien untuk tetap melaksanakan terapi akupresur di sore hari. <p>I :</p> <p>Pukul 09.10 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 6).</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>T : Melakukan terapi akupresur sesuai SOP.</p> <p>R : Klien tampak rileks saat dilakukan akupresur.</p> <p>Pukul 10.15 WIB</p> <p>T : Meminta klien mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi BAB bayi setelah dilakukan terapi akupresur yang nantinya akan dievaluasi dihari berikutnya.</p> <p>R : Klien bersedia mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB pada bayinya.</p> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <p>T : Anjurkan ibu klien melaksanakan terapi akupresur di sore hari.</p> <p>R : ibu klien bersedia untuk melakukannya di sore hari.</p> <p>E :</p>	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan akupresur pukul 10.00 WIB klien mengatakan lebih rileks dan merasa payudaranya terisi ASI. <p>R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
Sabtu 21 Mei 2022	Dx. 2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika payudaranya seperti sudah terisi ASI, tetapi ASI masih keluar sedikit. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI tampak keluar sedikit (lebih banyak dari kemarin) ketika dipalpasi. - Payudara tampak mulai tegang terisi ASI. - Frekuensi BAB 3 kali sehari - Frekuensi BAK 5 kali sehari - Frekuensi menyusui 6 kali sehari <p>A : Menyusui tidak efektif.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kelancaran produksi ASI - Lakukan perawatan payudara (terapi akupresur). - Anjurkan klien untuk tetap melaksanakan terapi akupresur di sore hari. <p>I :</p> <p>Pukul 09. 50 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 8).</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>T : melakukan terapi akupresur sesuai SOP.</p>	 Shinta Febriana

		<p>R : Klien tampak rileks saat dilakukan akupresur dan mengatakan payudaranya terasa lebih penuh serta terlihat ASI merembes lebih banyak keluar dari puting saat ditekan.</p> <p>Pukul 10.15 WIB T : Meminta klien mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi BAB bayi setelah dilakukan terapi akupresur yang nantinya akan dievaluasi dihari berikutnya. R : Klien bersedia mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB pada bayinya.</p> <p>Pukul 10.20 WIB T : Anjurkan ibu klien melaksanakan terapi akupresur di sore hari. R : ibu klien bersedia untuk melakukannya di sore hari.</p> <p>E : - Setelah dilakukan akupresur pukul 10.00 WIB klien mengatakan lebih rileks dan payudaranya terasa penuh. R : Intervensi dilanjutkan.</p>	
Minggu 22 Mei 2022	Dx 2	<p>S : Klien mengatakan jika payudaranya terasa kencang dan ASI keluar dari puting tanpa ditekan.</p> <p>O : - Payudara tampak tegang sebelum bayi menyusui. - ASI merembes dari payudara Ibu tanpa dipalpasi. - Frekuensi BAK 6 kali sehari - Frekuensi BAB 4 kali sehari - Frekuensi menyusui 8 kali sehari</p>	 Shinta Febriana

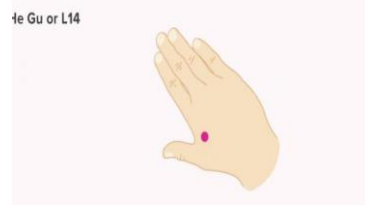
		<p>A : Menyusui tidak efektif.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi kelancaran produksi ASI. <p>I :</p> <p>Pukul 16.00 WIB</p> <p>T : Melakukan wawancara (mengisi lembar kuesioner) dan melakukan pemeriksaan tentang kelancaran produksi ASI.</p> <p>R : klien tampak kooperatif dalam menjawab ketika diwawancara (skor dalam kuesioner 10).</p> <p>E : Setelah dilakukan wawancara untuk mengisi kuesioner mengenai kelancaran produksi ASI setelah 3 hari pelaksanaan akupresur didapatkan hasil bahwa produksi ASI klien meningkat/lancar dibuktikan dengan skor hasil kuesioner dihari pertama sebelum pelaksanaan akupresur adalah 3, sehari setelah pelaksanaan akupresur 6, dua hari setelah pelaksanaan akupresur menjadi 8 dan dan tiga hari setelah pelaksanaan akupresur menjadi 10.</p> <p>R : Intervensi dihentikan.</p>	
--	--	--	--

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur

Terapi Akupresur	
Pengertian	Terapi akupresur adalah terapi non farmakologi yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik titik meridian.
Tujuan	Untuk memperlancar produksi ASI.
Indikasi	Diberikan pada klien yang mengalami masalah kesehatan khususnya ibu post partum yang mengalami ketidاكلancaran ASI.
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien terlalu lapar atau terlalu kenyang. 2. Emosi klien labil.
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak zaitun. 2. Sarung tangan bersih. 3. Tisu
Tahap kerja	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap pra-interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien. 2. Siapkan alat dan bahan. - Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa dan mengucapkan salam kepada klien. 2. Menjelaskan tujuan dan maksud tindakan. 3. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien. 4. Menyiapkan tempat yang nyaman. - Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah. 2. Pasang sarung tangan bersih. 3. Posisikan tubuh dengan posisi senyaman mungkin. 4. Anjurkan klien untuk rileks selama dilakukan akupresur. 5. Tentukan area yang akan dilakukan akupresur. 6. Oleskan minyak zaitun secukupnya pada area yang akan dilakukan akupresur. 7. Lakukan penekanan pada titik titik akupresur dengan jari. 8. Lakukan penekanan pada titik SI 1 sebanyak 30 kali. <p style="text-align: center;">Gambar 2.1 Meridian SI 1</p>  <p style="text-align: center;">Sumber: Kemenkes RI, 2017.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Dilanjutkan penekanan pada titik LI 4 sebanyak

30 kali.

Gambar 2.2 Meridian LI 4



Sumber: Kemenkes RI, 2017.

10. Lalu penekanan pada titik PC 6 sebanyak 30 kali

Gambar 2.3 Meridian PC 6



Sumber: Kemenkes RI, 2017.

11. Kemudian dilanjutkan dengan penekanan pada titik ST 36 sebanyak 30 kali.

Gambar 2.4 Meridian ST 36



Sumber: Kemenkes RI, 2017.

12. Terakhir lakukan penekanan/pemijatan pada ST 15, ST 16, CV 17, ST 18, SP 18 sebanyak 30 kali di tiap titik akupresur.

Gambar 2.5 Meridian ST 15, ST16, CV 17, ST18, SP 18



Sumber: Kemenkes RI, 2017.

13. Rapikan klien dan alat-alat yang telah digunakan.

14. Lepaskan sarung tangan.

	<p>15. Mencuci tangan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tahap Terminasi <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan. 2. Berpamitan dengan klien. 3. Dokumentasi prosedur tindakan yang telah dilakukan dan respon klien.
Hal yang perlu diperhatikan	Lakukan akupresur 1-2 kali sehari atau sesuai kebutuhan.

Sumber : Cholifah, 2014; Kemenkes RI, 2017; Liliana, 2020; Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI.

Lampiran 8 Lembar Observasi dan Jadwal kegiatan Klien 1

Lembar Observasi Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

1. Tanggal 16 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.		
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.		
	Total skor	4	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 4 (sangat kurang)

2. Tanggal 17 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.		
	Total skor	5	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI cukup/lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 5 produksi ASI kurang.

3. Tanggal 18 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali sehari.	✓	
	Total skor	7	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya
Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang
Skor 5-9 : Produksi ASI kurang
Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 10 (produksi ASI lancar)

Lembar Observasi Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

1. Tanggal 17 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.		
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.		
	Total skor	5	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 5 produksi ASI kurang.

2. Tanggal 18 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	7	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 7 produksi kurang lancar.

3. Tanggal 19 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 1	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.	✓	
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.	✓	
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.	✓	
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	10	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 10 (produksi ASI lancar)

Jadwal Kegiatan Harian Pelaksanaan Terapi Akupresur Klien 1

Pelaksana	Waktu Pelaksanaan					
	16-05-2022		17-05-2022		18-05-2022	
	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
PERAWAT	✓		✓			✓
IBU KLIEN		✓		✓	✓	

KETERANGAN:

Pagi : Pukul 10.00 WIB

Siang: Pukul 16.00 WIB

Lampiran 9 Frekuensi Menyusui, BAK dan BAB Klien 1

Hasil Frekuensi Menyusui, Frekuensi BAK dan Frekuensi BAB setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur Klien 1

Perbandingan dalam waktu 1x24 jam	Tanggal/Waktu		
	H-1	H-2	H-3
Frekuensi Menyusui	Pukul 11.00 WIB Pukul 15.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 03.00 WIB Pukul 07.00 WIB	Pukul 12.00 WIB Pukul 16.00 WIB Pukul 19.00 WIB Pukul 22.00 WIB Pukul 05.00 WIB Pukul 08.00 WIB	Pukul 11.00 WIB Pukul 14.00 WIB Pukul 17.00 WIB Pukul 19.00 WIB Pukul 21.00 WIB Pukul 24.00 WIB Pukul 03.00 WIB Pukul 05.00 WIB Pukul 08.00 WIB
Frekuensi BAK	Pukul 12.00 WIB Pukul 17.00 WIB Pukul 19.00 WIB Pukul 04.00 WIB Pukul 08.00 WIB	Pukul 14.00 WIB Pukul 17.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 02.00 WIB Pukul 07.00 WIB	Pukul 12.00 WIB Pukul 18.00 WIB Pukul 21.00 WIB Pukul 24.00 WIB Pukul 03.00 WIB Pukul 06.00 WIB Pukul 09.00 WIB
Frekuensi BAB	Pukul 06.00 WIB	Pukul 20.00 WIB Pukul 08.00 WIB	Pukul 15.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 06.00 WIB Pukul 09.00 WIB

Lampiran 10 Lembar Observasi dan Jadwal kegiatan Klien 2

Lembar Observasi Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

1. Tanggal 19 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.		
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.		
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.		
	Total skor	3	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya
Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang
Skor 5-9 : Produksi ASI kurang
Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 3 (sangat kurang)

2. Tanggal 20 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	6	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 6 produksi ASI kurang.

3. Tanggal 21 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Sebelum Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.	✓	
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali sehari.	✓	
	Total skor	8	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya
Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang
Skor 5-9 : Produksi ASI kurang
Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Sebelum dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 8 (produksi ASI kurang)

Lembar Observasi Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

1. Tanggal 20 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari putting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.		
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	6	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 6 produksi ASI kurang.

2. Tanggal 21 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.	✓	
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.		
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.		
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	8	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI cukup/lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 8 (produksi ASI kurang).

3. Tanggal 22 Mei 2022

Tabel
Produksi ASI Setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur

No	Uraian	Kasus 2	
		Ya	Tidak
1.	Payudara tegang karena terisi ASI.	✓	
2.	Terlihat ASI merembes dari putting susu ibu saat ditekan/dipencet dengan tangan.	✓	
3.	Menyusui menggunakan kedua payudara secara bergantian.	✓	
4.	Frekuensi menyusui >8 kali sehari.	✓	
5.	Ibu menyusui bayi tanpa jadwal.	✓	
6.	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.	✓	
7.	Payudara terasa kosong setelah bayi menyusui, bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur.	✓	
8.	Frekuensi BAK bayi > 8 kali/hari.	✓	
9.	Urin bayi berwarna jernih.	✓	
10.	BAB 2-5 Kali perhari.	✓	
	Total skor	10	

Sumber Modifikasi: Budiati, dkk., 2010; Khusna, 2018; Perinasia, 2004.

Keterangan :

Skor 1 jika jawaban Ya

Skor 0 jika jawaban Tidak

Kategori hasil :

Skor 1-4 : Produksi ASI sangat kurang

Skor 5-9 : Produksi ASI kurang

Skor 10 : Produksi ASI lancar

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi akupresur skor akhir sama dengan 10 (produksi ASI cukup/lancar).

Jadwal Kegiatan Harian Pelaksanaan Akupresur Kasus 2

Pelaksana	Waktu Pelaksanaan					
	19-05-2022		20-05-2022		21-05-2022	
	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
PERAWAT		✓	✓		✓	
IBU KLIEN	✓			✓		✓

KETERANGAN:

Pagi : Pukul 10.00 WIB

Siang: Pukul 16.00 WIB

Lampiran 11 Frekuensi Menyusui, BAK dan BAB Klien 2

Hasil Frekuensi Menyusui, Frekuensi BAK dan Frekuensi BAB setelah Pelaksanaan Terapi Akupresur Klien 2

Perbandingan dalam waktu 1x24 jam	Tanggal/Waktu		
	H-1	H-2	H-3
Frekuensi Menyusui	Pukul 12.00 WIB Pukul 15.00 WIB Pukul 19.00 WIB Pukul 01.00 WIB Pukul 08.00 WIB	Pukul 12.00 WIB Pukul 16.00 WIB Pukul 19.00 WIB Pukul 22.00 WIB Pukul 05.00 WIB Pukul 08 00 WIB	Pukul 12.00 WIB Pukul 15.00 WIB Pukul 18.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 23.00 WIB Pukul 04.00 WIB Pukul 07.00 WIB Pukul 09.00 WIB
Frekuensi BAK	Pukul 11.00 WIB Pukul 17.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 06.00 WIB	Pukul 13.00 WIB Pukul 17.00 WIB Pukul 21.00 WIB Pukul 03.00 WIB Pukul 07.00 WIB	Pukul 12.00 WIB Pukul 15.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 24.00 WIB Pukul 06.00 WIB Pukul 09.00 WIB
Frekuensi BAB	Pukul 07.00 WIB Pukul 06.00 WIB	Pukul 18.00 WIB Pukul 21.00 WIB Pukul 07.00 WIB	Pukul 15.00 WIB Pukul 20.00 WIB Pukul 06.00 WIB Pukul 09.00 WIB

Lampiran 12 Leaflet Terapi Akupresur

PENGERTIAN TERAPI AKUPRESUR

Terapi Akupresur adalah terapi yang dilakukan pada titik-titik laktasi yang bertujuan untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI.



INDIKASI TERAPI AKUPRESUR

Diberikan pada klien yang mengalami masalah kesehatan khususnya ibu post partum yang mengalami ketidaklancaran ASI.

KONTRAINDIKASI TERAPI AKUPRESUR


1. Klien terlalu lapar atau terlalu kenyang.
2. Emosi klien labil.


TERAPI AKUPRESUR UNTUK LAKTASI


Nama : Shinta Febriana
NIM : P20620219032




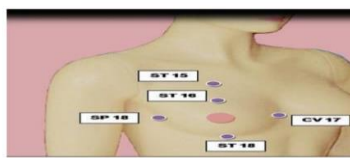
LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN TERAPI AKUPRESUR

- 

1.) Lakukan penekanan pada titik SI 1 sebanyak 30 kali pada titik akupresur yang telah diolesi minyak zaitun
- 










2.) Dilanjutkan dengan penekanan pada titik LI 4 sebanyak 30 kali pada titik akupresur yang telah diolesi minyak zaitun
- 

3.) Lalu lakukan penekanan pada titik PC 6 sebanyak 30 kali pada titik akupresur yang telah diolesi minyak zaitun
- 

4.) Kemudian dilanjutkan dengan penekanan pada titik ST 36 sebanyak 30 kali pada titik akupresur yang telah diolesi minyak zaitun
- 

5.) Lakukan penekanan pada titik ST 15, ST 16, CV 17, ST 18, SP 18 sebanyak 30 kali pada setiap titik akupresur yang telah diolesi minyak zaitun

Lampiran 13 Dokumentasi Kasus 1 dan Kasus 2



KASUS 1			KASUS 2		
16-05-2022	17-05-2022	18-05-2022	19-05-2022	20-05-2022	21-05-2022
					
					





Lampiran 14 Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN CIREBON






LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI





Nama : ShintaFebriana
NIM : P2. 06. 20.2.19.032
Pembimbing Utama : Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.
Pembimbing Pendamping : Hj. Badriah, SST, MPH.






No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing Utama	Paraf Pembimbing Pendamping
1.	Pengarahan pengambilan judul dan proses KTI	28-01-2022	<ul style="list-style-type: none">- Judul ikuti sesuai buknan.- Harus kuasai konsep yang akan dibahas.- Cara penulisan proposal KTI harus benar.- Cari jurnal terkait dengan judul.	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
2.	Penulisan judul dan BAB I	04-02-2022	<ul style="list-style-type: none">- Penulisan judul dibuat.- Penulisan latar belakang prisma terbalik.- Susunan latar berakang diurutkan secara sistematis.- Penyusunan tujuan umum dan tujuan khusus.- Manfaat teoritis dan manfaat praktis diperhatikan apakah sudah tepat.	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	




3.	BAB I	11-02-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Badan kesehatan dunia diganti menjadi WHO. - Perbaiki kalimat dilatar belakang sehingga efektif dan efisien. - Perhatikan tanda baca. - Masukan jurnal yang terkait akupresur pada ibu post partum. - Semua yang dikutip harus ada pada daftar pustaka. - Tujuan khusus perlu diperbaiki lagi. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
4.	BAB I	21-02-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Susun kembali latar belakang yang jelas sumber dan tahunnya. - Jangan terlalu banyak konsep teori di latar belakang. - Jurnal referensi ditambah. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
5.	BAB I	10-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Kata intervensi dalam tujuan khusus diganti menjadi pelaksanaan. - Tambahkan analisis hasil sebelum dan setelah pelaksanaan akupresur pada tujuan khusus. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
6.	BAB II	10-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka teori diletakkan setelah tindakan. - Pembahasan 		






			pada BAB II terlalu banyak dan belum sistematis.	Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
7.	BAB I	14-03-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
8.	BAB II	14-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Kutipan sumber pada perubahan sistem reproduksi pada masa nifas dituliskan. - Pathway dimasukan kedalam sub judul yang baru. - Konsep asuhan keperawatan diperbaiki menjadi konsep asuhan keperawatan post partum. - Penyusunan konsep teori perlu disusun secara sistematis. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	





9.	BAB III	14-03-2022	- Definisi Operasional diberi tabel.	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
10.	BAB I	15-03-2022	- Tidak double dalam pengutipan. - Tujuan khusus diperjelas mengetahui hasil apa tindakan akupresur tersebut.		 Hj. Badriah, SST, MPH.
11.	BAB II	15-03-2022	- Dapat diartikan diganti menjadi dapat disimpulkan. - Tidak double pengutipan. - Adaptasi psikologi ibu post partum itu menurut rubin.		 Hj. Badriah, SST, MPH.
12.	BAB III	15-03-2022	- Tidak ada perbaikan.		 Hj. Badriah, SST, MPH.
Lembar Revisian Sidang Proposal KTI					
No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji 1	Paraf Penguji 2
1.	BAB I	25-03-2022	- Tujuan khusus dispesifikan kembali untuk apa tindakan terapi akupresur dilaksanakan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	



2.	BAB II	25-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Sub bab analisa data dihapus. 	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
3.	BAB III	25-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Definisi operasional - Lokasi dan waktu diperbaiki. - Prosedur penyusunan diperbaiki. - Instrument pengumpulan data diperbaiki. - Penulisan daftar pustaka diperbaiki. 	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
4.	BAB I	25-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetikan World Breastfeeding Trends Iniatif diketik italic "World Breastfeeding Trends" - Tujuan khusus diperbaiki point menganalisa lebih baik dihapus. - Manfaat praktis dijabarkan peruntukkanya untuk siapa saja. 	 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.	
5.	BAB II	25-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Sub judul analisa data dihapus. - Alat dan bahan untuk pelaksanaan akupresur ditambah. 	 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat	

6.	BAB III	25-03-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek KTI untuk kriterianya lebih dispesifikan misalnya dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dari subjek yang akan diteliti. - Definisi operasional diperbaiki. - Instrument pengumpulan data diperbaiki. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.
Lembar Konsultasi Setelah Sidang Proposal KTI					
No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji 1	Paraf Penguji 2
1.	BAB I	30-03-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
2.	BAB II	30-03-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
3.	BAB III	30-03-2022	- Keabsahan data dihapus.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
4.	BAB I	01-04-2022	- Tujuan khusus ada tiga.		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.




5.	BAB II	01-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> - SOP sertakan di lampiran untuk di BAB II tuliskan saja prosedur pelaksanaan dari tindakan yang akan dilakukan. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.
6.	BAB III	01-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek KTI untuk kriterianya dinarasikan. - Untuk istilah dalam definisi operasional disesuaikan dengan istilah yang ada pada judul. - Lokasi dan waktu sertakan periode pelaksanaannya. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat
Lembar Konsultasi Sebelum Sidang KTI					
No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing Utama	Paraf Pembimbing Pendamping
1.	BAB IV	10-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan ditulis lengkap awal dari klien 1 dan klien 2 dan kaitkan dengan jurnal. - Lokasi dan waktu langsung di ruang studi kasus. - Diskusi hasil berisi evaluasi dari hasil penelitian/kesimpulan. - Implikasi layak tidaknya dilakukan tindakan terapi tersebut. - Intrepretasi kesimpulan hasil 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	






			dikaitkan dengan jurnal.		
2.	BAB IV	14-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penyusunan kalimat. - Hasil observasi boleh di rata-ratakan. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
3.	BAB IV	16-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Judul BAB IV lihat di pedoman. - Lokasi dan waktu di rumah sakit tidak perlu. - Susunan kalimat diperbaiki. - Tanda baca diperbaiki. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
4.	BAB V	16-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Kesimpulan harus menjawab pertanyaan di tujuan kti - Saran ditujukan bagi klien, bagi institusi pendidikan, bagi rumah sakit. 	 Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M. Kes.	
Lembar Revisian Sidang KTI					
No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji 1	Paraf Penguji 2
1.	BAB II	22-06-2022	- Singkatan SIDS dijabarkan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
2.	BAB III	22-06-2022	- Tabel prosedur penyusunan dihapus.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	



3.	BAB IV	22-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Laporan pelaksanaan langsung interpretasinya saja. - Berikan justifikasi mengenai pelaksanaan terapi akupresur yang dilakukan 2 kali sehari pada pukul 10.00 dan 16.00 WIB. 	 Hj. Badriah, SST, MPH	
4.	Abstrak	22-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Beri justifikasi kenapa dilakukan terapi akupresur di latar belakang. - Abstrak memuat mengenai latar belakang, tujuan, metode, hasil, kesimpulan dan saran. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.
5.	BAB II	22-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Singkatan SIDS jabarkan - Penilaian kelancaran produksi ASI cari dari perinasia atau jurnal yang bersumber dari perinasia atau lembaga yang sudah terpercaya. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.
6.	BAB III		<ul style="list-style-type: none"> - Tabel prosedur penyusunan dihapus. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.


7.	BAB IV		<ul style="list-style-type: none"> - Hasil wawancara dan observasi sertakan dilampiran saja untuk hasil langsung buat tabel dengan skor yang telah diklasifikasikan. - Narasi interpretasinya saja. - Cari penelitian yang terkait mengenai pembahasan. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.
8.	BAB V		<ul style="list-style-type: none"> - Saran bagi klien ditambahkan agar produksi ASInya menjadi lancar. 		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.

Lembar Konsultasi setelah Sidang KTI

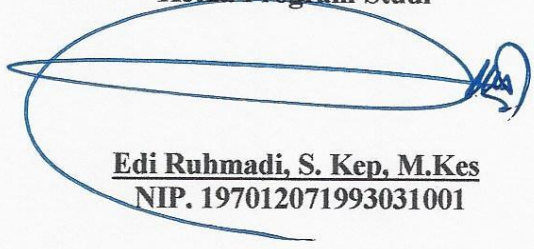
No	Materi	Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf penguji 1	Paraf penguji 2
1.	Abstrak	29-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Kata kunci sesuai dengan judul. - Tujuan di abstrak sesuaikan dengan tujuan umum di KTI. 	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
2.	BAB II	29-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada perbaikan. 	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
3.	BAB III	29-06-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada perbaikan. 	 Hj. Badriah, SST, MPH.	

4.	BAB IV	29-06-2022	- Penulisan lebih diperhalus kalimat “studi kasus ini juga dilakukan sebanyak 2 kali sehari’ menjadi “intervensi yang telah dilakukan sebanyak 2 kali sehari”.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
5.	BAB V	29-06-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
6.	Abstrak	30-06-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
7.	BAB IV	30-06-2022	- Tidak ada perbaikan.	 Hj. Badriah, SST, MPH.	
8.	Abstrak	04-07-2022	- Latar belakang, dimulai dari data ibu Post partum yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI atau data kegagalan pemberian ASI eksklusif. - Tujuan lebih dispesifikan untuk apa bukan secara umum. - Saran mengkombinasik an dengan	 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.	

			<p>perawatan payudara lain sebaiknya langsung dituliskan perawatan payudara yang dimaksudkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kalimat terlalu panjang. 		
9.	BAB III	04-07-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Produksi ASI pada definisi operasional hubungkan dengan indikator kelancaran produksi ASI. 		 <p>Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.</p>
10	BAB IV	04-07-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Gunakan kalimat yang efektif dan efisien. - Kalimat jangan terlalu panjang penggal menjadi beberapa kalimat. - Paragraf jangan terlalu panjang penggal menjadi beberapa paragraf. - Tabel hasil observasi sebaiknya diubah menjadi diagram batang agar lebih menarik. - Informasikan jika keluarga telah diajarkan terapi akupresur. - Pada keterbatasan sertakan jika dalam leaflet terdapat gambar titik-titik 		 <p>Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.</p>

			meridian terapi akupresur.		
11.	BAB V	04-07-2022	- Saran bagi rumah sakit ditambahkan agar diadakannya penyuluhan dan pelatihan mengenai terapi akupresur agar para bidan dapat melakukan terapi akupresur ketika klien mengalami ketidاكلancaran produksi ASI.		 Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Mat.

Ketua Program Studi



Edi Ruhmadi, S. Kep, M.Kes
NIP. 197012071993031001