

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II Gunungkidul. Puskesmas Playen II beralamat di Beberan, Playen, Gn. Kidul Kec. Playen, Sawahan I, Bleberan, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Playen II yaitu 63,83 km² yang terdiri dari 6 desa yaitu Banyusoco, Bleberan, Dengok, Getas, Ngleri, dan Plembutan.

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas Playen II yaitu pelayanan registrasi, pelayanan BP, pelayanan KIA KB, pelayanan gigi, pelayanan imunisasi, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan klinik sehat, dan PGD (Pelayanan Gawat Darurat). Tenaga kesehatan terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, bidan, perawat, ahli sanitasi, ahli kesehatan masyarakat.

Di Puskesmas Playen II belum ada kunjungan masa nifas, biasanya ibu masa nifas yang mendatangi puskesmas. Masalah kesehatan yang biasa dialami oleh ibu masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II yaitu ASI belum keluar, hipertensi, dan luka SC belum kering. Dalam menangani masalah tersebut biasanya puskesmas tersebut mengadakan PHN, kelas ibu dan kelas balita.

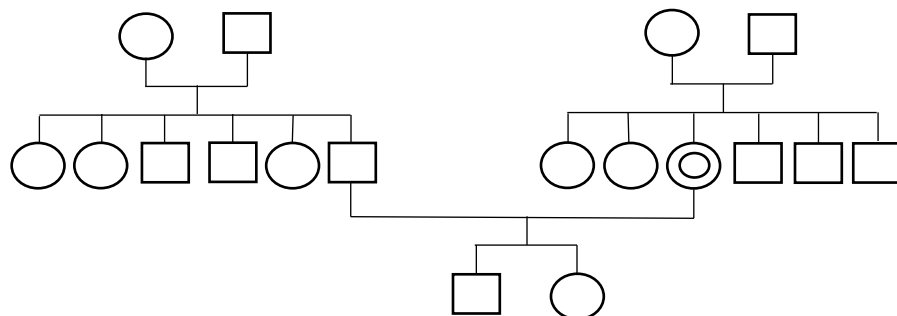
B. Hasil Penelitian

1. Pengkajian

Pengkajian dilaksanakan pada hari minggu, 21 februari 2021 pukul WIB di rumah klien oleh Nuursafa Fitriaz Zahroh. Sumber data pengkajian didapat dari pasien, keluarga dengan metode wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik.

Identitas klien bernama Ny.S berumur 37 tahun, islam, suku jawa, pendidikan terakhir SMP dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Suami Ny.S bernama Tn.H usia 38 tahun, islam, suku jawa, pendidikan terakhir SD, dan bekerja sebagai buruh. Ny.S dan Tn.H tinggal di Ngluweng, Ngleri, Playen, Gunungkidul. Tidak ada penyakit yang pernah diderita oleh Ny.S. Ny.S mengatakan tidak ada penyakit yang menderita penyakit menular pada keluarganya seperti TBC, Penyakit kulit, tetapi ada salah satu keluarga dari suami yang menderita penyakit gula.

Genogram keluarga Ny.S



Keterangan:



: Perempuan



: Pasien



: Laki-laki

Pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 21.00 WIB Ny.S melahirkan bayi perempuan secara normal spontan pervaginam dengan panjang badan 47 cm, berat badan 3000 gram. Tidak ada komplikasi selama proses kelahiran baik dari Ny.S maupun bayinya. Ny.S melahirkan bayi pada usia kehamilan 40 minggu.

Tabel 3. Riwayat Kehamilan

Tanggal/ tahun persalinan	Tempat pertolongan	Usia kehamilan	Penolong	Penyulit hamil/persalinan	Anak		
					JK	BB	PB
10 Mei 2009	Bidan praktek	40 minggu	Bidan	Tidak ada	Laki- laki	3500 gram	47 cm

Riwayat KB Ny.S mengatakan bahwa Ny.S menggunakan KB suntik 3 bulan sekali, saat menggunakan KB suntik Ny.S mengeluhkan haid nya menjadi tidak teratur. Setelah kelahiran bayinya yang kedua Ny.S belum mempunyai rencana untuk menggunakan KB kembali. Ny.S mengatakan rencana untuk memiliki anak adalah 2 anak.

Riwayat menstruasi Ny.S mengatakan usia menarche pada usia 14 tahun. Siklus menstruasi Ny.S sebulan sekali dengan lama menstruasi 5-7 hari. Ny.S mengatakan saat menstruasi tidak merasakan nyeri dan darah keluar banyak pada hari pertama dan kedua. Darah haid Ny.S berwarna merah.

Kondisi Ny.S pada saat pengkajian yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos metis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi rate 20x/menit, suhu 36,5°C. Ny.S memiliki berat badan 62 kg, tinggi badan 153 cm dengan IMT 26,9. Ny.S mengeluhkan nyeri pada bekas jahitan dan mengeluhkan payudaranya nyeri jika belum memberikan ASI pada bayinya.

Mengenai nutrisi Ny.S sebelum melahirkan Ny.S mengatakan pada awal kehamilan tidak mau makan nasi selama 3 bulan, setelah itu makan kembali normal dengan komposisi nasi, sayur, lauk. dalam sehari Ny.S .makan 3 kali. Saat hamil Ny.S memiliki pantangan makanan yaitu daun papaya dan daging kambing. Setelah melahirkan Ny.S makan 3 hari kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk. Ny.S mengatakan dalam satu hari minum 8-10 gelas, Ny.S mengatakan minum air putih. Ny.S mengatakan setelah melahirkan tidak memiliki pantangan makanan. Pada saat pengkajian tidak dikaji budaya yang dilakukan oleh Ny.S.

Pengkajian eliminasi Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil buang air kecil Ny.S lebih dari 3 kali, buang air besar Ny.S normal tidak ada konstipasi. Setelah melahirkan Ny.S mengatakan belum buang air besar semenjak persalinan, Ny.S belum merasakan mules dan masih takut untuk mengejan.

Pengkajian istirahat Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil besar Ny.S kurang tidur karena perutnya semakin membesar dan membuat klien tidak nyaman, saat tidur Ny.S selalu menghadap ke arah kiri. Setelah melahirkan Ny.S

mengatakan tidak tidur nyenyak karena bayinya sering menangis pada malam hari saat buang air kecil, pada siang hari Ny.S tidur 1 jam.

Kebersihan diri Ny.S sebelum melahirkan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 hari sekali, membersihkan alat kelamin dengan air setelah buang air besar dan buang air kecil. Setelah melahirkan Ny.S mengatakan mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari, Ny.S mengganti pembalut 4 kali sehari karena *lochea* klien saat malam hari sudah jarang keluar.

Pengkajian aktivitas Ny.S didapatkan data bahwa saat hamil Ny.S mengatakan untuk kegiatan sehari-hari masih bisa untuk mandiri, setelah melahirkan Ny.S mengatakan untuk kegiatan sehari-hari terkadang dibantu oleh saudara. Ny.S tidak menggunakan alat bantu saat beraktivitas.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.S didapat bentuk kepala bulat, simetris, tidak ada luka, rambut berwarna hitam, panjang, tidak ada ketombe dan tidak berminyak. Pada bagian wajah Ny.S didapatkan muka tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva normal, tidak memakai alat bantu penglihatan, dan tidak ada gangguan penglihatan. Hidung Ny.S simetris, bersih, tidak ada kotoran, dan tidak ada gangguan penciuman. Mulut Ny.S bersih, tidak ada sumbing, dan tidak ada perdarahan pada gusi. Pada bagian telinga Ny.S yaitu bentuk kedua telinga simetris, tidak ada serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.

Pada bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada penonjolan JVP. Pada pemeriksaan dada Ny.S didapatkan bentuk dada simetris pembesaran mammae simetris, puting susu menonjol. Palpasi tidak ada benjolan,

dan tidak ada nyeri tekan. Auskultasi suara nafas vesikuler perkusi terdengar bunyi sonor.

Pemeriksaan abdomen Ny.S tidak terdapat jahitan bekas operasi, warna kulit ada yang menghitam, tidak ada nyeri tekan, TFU berada di pertengahan simpisis dan pusat, suara bising usus terdengar 18x/ menit dan tidak kembung. Ny.S mengatakan *lochea* berwarna kecoklatan. Pada saat pengkajian tidak dilakukan pemeriksaan fisik pada vagina karna Ny.S mengatakan malu jika dilakukan pemeriksaan, tetapi Ny.S mengatakan ada jahitan di perineum.

Pada pemeriksaan ekstremitas Ny.S didapatkan data ekstremitas atas Ny.S anggota gerak lengkap, tidak ada kelainan jari, dan tidak ada lesi. Pada ekstremitas bawah anggota gerak lengkap, dan tidak oedema. Mobilisasi Ny.S yaitu jalan.

Keadaan mental Ny.S terhadap kelahiran anak keduanya, Ny.S mengatakan bahagia. Support sistem Ny.S adalah anaknya, suami, orang tua dan keluarganya. Pembuat keputusan di rumah yaitu Tn.S suami dari Ny,S.

2. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah
1.	Minggu, 21 februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan sakit dibekas jaitan 2. Ny.S mengatakan merasakan sakit pada payudara jika belum memberikan ASI kepada bayinya DO:	Kondisi pasca persalinan	Ketidaknyamanan pasca partum (SDKI, D.0075)

	1. Tekanan darah 110/80 mmHg 2. Nadi 88x/menit		
2.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan belum BAB semenjak persalinan. 2. Ny.S masih takut untuk mengejan 3. Ny.S mengatakan belum merasakan mules DO: Bising usus terdengar 18 x/menit	Situasional: Kebiasaan menahan dorongan defekasi	Konstipasi (SDKI, D.0149)
3.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari 2. Ny.S mengatakan tidur siang sekitar 1 jam DO: -	Periode pasca partum	Gangguan pola tidur (SDKI, D.0055)
4.	Minggu, 21 Februari 2021 DS: 1. Ny.S mengatakan terdapat jahitan di perineum 2. Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 hari sekali 3. Ny.S mengatakan sakit di bekas jahitan 4. Ny.S mengatakan <i>lochea</i> berwarna kecoklatan dan pada malam hari sudah jarang keluar. DO: Suhu 36,5° C	Tindakan invasif	Risiko infeksi (SDKI, D.0142)

3. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny.S, dapat ditegakkan empat (4) diagnosa keperawatan antara lain:

- a. Konstipasi berhubungan dengan kebiasaan menahan dorongan defekasi ditandai dengan Ny.S mengatakan belum BAB semenjak persalinan, masih takut untuk mengejan, Ny.S mengatakan belum merasakan mules
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum ditandai dengan Ny.S mengatakan tidurnya tidak nyenyak pada malam hari, Ny.S mengatakan tidur siang sekitar 1 jam
- c. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan ditandai dengan Ny.S mengatakan sakit dibekas jaitan, Ny.S mengatakan merasakan sakit pada payudara jika belum memberikan ASI kepada bayinya, tekanan darah 110/80 mmHg, dan nadi 88x/menit
- d. Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif ditandai dengan Ny.S mengatakan terdapat jahitan di perineum, Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 kali sehari, Ny.S mengatakan sakit dibekas jahitan, Ny.S mengatakan *lochea* berwarna kecoklatan dan pada malam hari sudah jarang keluar. dan suhu Ny.S 36,5°C.

4. Perencanaan Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
Konstipasi b.d kebiasaan menahan dorongan defekasi	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan defekasi lama dan sulit menurun Mengejan saat defekasi menurun Konsistensi feses membaik Frekuensi defekasi membaik (SLKI 2019, L.04033) <p>(Safa)</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Manajemen eliminasi fekal SIKI i.04151</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencahar Identifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal Monitor buang air besar (misal warna, frekuensi, konsistensi, volume) Monitor tanda dan gejala diare, konstipasi atau impaksi <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> berikan air hangat setelah makan jadwalkan waktu defekasi bersama pasien sediakan makanan tinggi serat 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.00 WIB)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> mengetahui masalah usus dan penggunaan obat pencahar mengetahui pengobatan yang dilakukan klien pengkajian dasar untuk mengetahui masalah BAB mengetahui tanda dan gejala diare, konstipasi dan impaksi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk memperlancar saluran pencernaan agar jadwal sesuai dengan keinginan pasien menurunkan konstipasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> agar klien mengerti jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltic usus

		<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltic usus anjurkan mencatat warna, frekuensi, konsistensi, volume feses anjurkan meningkatkan aktifitas fisik sesuai toleransi anjurkan pengurangan asupan makanan yang meningkatkan pembentukan gas anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat anjurkan meningkatkan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu <p>(Safa)</p>	<ol style="list-style-type: none"> untuk mengetahui masalah BAB memberikan penjelasan agar klien meningkatkan aktifitas fisik sesuai toleransi memberikan penjelasan agar klien mengurangi asupan makanan yang meningkatkan pembentukan gas memberikan penjelasan agar klien mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat memberikan penjelasan agar klien meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk menurunkan konstipasi <p>(Safa)</p>
Gangguan pola tidur b.d periode pasca partum	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> keluhan sulit tidur meningkat 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Dukungan tidur SIKI I.05174</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi pola aktivitas dan tidur 	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.20 WIB)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> untuk mengetahui pola aktivitas dan tidur klien untuk mengetahui faktor pengganggu tidur klien

	<p>b. keluhan tidak puas tidur meningkat c. keluhan istirahat tidak cukup meningkat (SLKI 2019. L.05045)</p> <p>(Safa)</p>	<p>b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (missal kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik:</p> <p>a. Modifikasi lingkungan (misal pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) b. Batasi waktu tidur siang, jika perlu c. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur) f. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/ atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</p> <p>Edukasi:</p> <p>a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	<p>c. untuk mengetahui makanan dan minuman yang mengganggu tidur yang dikonsumsi oleh klien d. untuk mengetahui obat tidur yang dikonsumsi klien</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. menurunkan gangguan pola tidur b. agar tidak ada gangguan pola tidur pada malam hari c. menurunkan gangguan pola tidur d. agar memiliki jam tidur yang tetap e. menurunkan gangguan pola tidur f. agar siklus tidur terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>a. agar klien mengetahui pentingnya tidur cukup selama sakit b. memberikan penjelasan agar klien menepati kebiasaan waktu tidur c. memberikan penjelasan agar klien menghindari</p>
--	--	--	--

		<p>b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>d. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>e. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misal psikologis, gaya, hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>f. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya</p> <p>(Safa)</p>	<p>makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>d. memberikan penjelasan agar klien menggunakan obat tidur yang tidak mengandung supresor</p> <p>e. agar klien mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>f. agar klien mengetahui cara menurunkan gangguan pola tidur</p> <p>(Safa)</p>
<p>Ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>a. keluhan tidak nyaman menurun</p> <p>b. meringis menurun</p> <p>c. luka episiotomy menurun</p> <p>d. kontraksi uterus menurun</p> <p>e. payudara bengkak menurun (SLKI 2019, L.07061)</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Manajemen nyeri SIKI L.08238</p> <p>Observasi:</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>c. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 14.40 WIB)</p> <p>Observasi</p> <p>a. untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>b. untuk mengetahui skala nyeri</p> <p>c. untuk mengetahui respons nyeri non verbal</p> <p>d. untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>

	(Safa)	<p>e. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</p> <p>f. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>g. identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>i. Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>Terapeutik:</p> <p>a. berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misal TENS, Hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/ dingin, terapi bermain)</p> <p>b. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misal suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>c. fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>d. pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>edukasi:</p> <p>a. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	<p>e. untuk mengetahui pengaruh budaya terhadap respon nyeri klien</p> <p>f. untuk mengetahui pengaruh nyeri pada kualitas hidup klien</p> <p>g. untuk mengetahui pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri klien</p> <p>h. mengetahui keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>i. mengetahui efek samping penggunaan analgetik terhadap klien</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Untuk meningkatkan kenyamanan pasca partum</p> <p>b. untuk meningkatkan kenyamanan pasca partum</p> <p>c. agar kebutuhan istirahat dan tidur klien tercukupi</p> <p>d. untuk mengetahui pemilihan strategi meredakan nyeri yang tepat</p>
--	--------	---	--

		<p>b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>(Safa)</p>	<p>Edukasi a. agar klien mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. agar klien mengetahui strategi meredakan nyeri c. memberikan penjelasan agar klien memonitor nyeri secara mandiri d. memberikan penjelasan agar klien menggunakan analgetik secara tepat e. memberikan penjelasan agar klien melakukan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi a. untuk mengurangi nyeri</p> <p>(Safa)</p>
Resiko infeksi tindakan invasif b.d	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Observasi a. monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p>	<p>Senin, 22 Februari 2021 (Pukul 15.00 WIB)</p> <p>Observasi a. mengetahui tindakan yang akan dilakukan</p>

	<p>a. Kebersihan tangan meningkat b. Kebersihan badan meningkat c. Nyeri menurun (SLKI 2019, L.14137)</p> <p>(Safa)</p>	<p>Terapeutik a. Batasi jumlah pengunjung b. Berikan perawatan kulit pada edema c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</p> <p>Edukasi a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar c. Ajarkan etika batuk d. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau operasi e. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi f. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</p> <p>Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu</p> <p>(Safa)</p>	<p>Terapeutik a. mencegah resiko infeksi b. mencegah resiko infeksi c. cuci tangan dapat mencegah resiko infeksi d. mencegah resiko infeksi</p> <p>Edukasi a. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui tanda dan gejala infeksi b. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui cara mencuci tangan dengan benar c. memberikan penjelasan membuat pasien mengetahui etika batuk d. memberikan penjelasan agar pasien memeriksa kondisi luka atau operasi e. memberikan penjelasan agar pasien meningkatkan asupan nutrisi f. memberikan penjelasan agar pasien meningkatkan asupan cairan</p> <p>Kolaborasi a. mencegah terjadinya infeksi</p>
--	--	--	---

			(Safa)
--	--	--	--------

5. Implementasi Dan Evaluasi

Diagnosa keperawatan: konstipasi b.d situasional: kebiasaan menahan dorongan defekasi

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 Februari 2021, pukul 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda- tanda vital Ny.S 2. Monitor buang air besar Ny.S (warna, frekuensi, konsistensi) 3. Monitor tanda dan gejala konstipasi pada Ny.S 4. Mengidentifikasi pengetahuan klien terkait makanan yang tinggi serat untuk menurunkan konstipasi 5. Anjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti buah alpukat, stroberi, apel, pisang, wortel brokoli, kacang merah, manga dan papaya 6. Anjurkan mencatat frekuensi dan konsistensi feses <p style="text-align: right;">(safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan semenjak persalinan klien sudah BAB 2 kali 2. klien mengatakan masih nyeri saat buang air besar 3. klien mengatakan konsistensi feses nya masih keras 4. klien mengatakan mengetahui makanan yang tinggi serat untuk memperlancar buang air besar yaitu papaya <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV TD: 120/90 mmHg N: 84x/menit S: 36,4 °C RR: 20x/menit <ol style="list-style-type: none"> 2. Ny.S menganggukkan kepala ketika diberikan edukasi mengenai makanan yang tinggi serat 3. peristaltic usus 18x/menit <p>A: tujuan tercapai sebagian</p>

		<p>P: Bagi Ny.S: menerapkan anjuran peneliti, mengkonsumsi makanan tinggi serat. Bagi peneliti: monitor buang air besar klien, menyediakan makanan tinggi serat</p> <p>(safa)</p>
24 februari 2021, Pukul 15.30 WIB	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Monitor buang air besar (frekuensi dan konsistensi) 3. Sediakan makanan tinggi serat</p> <p>(Safa)</p>	<p>S: 1. klien mengatakan baru 1 kali BAB yaitu pada siang hari 2. klien mengatakan feses nya masih keras O: 1. TTV TD: 120/80 mmHg N: 82x/menit S: 36,6 °C RR: 20x/menit 2. klien memakan makanan yang disediakan oleh peneliti 3. peristaltis usus 16x/menit A: tujuan tercapai sebagian P: Bagi Ny.S: klien memakan makanan yang tinggi serat Bagi peneliti: mengevaluasi kondisi konstipasi klien</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 15.00 WIB	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital pasien 2. Monitor buang air besar (frekuensi dan konsistensi)</p> <p>(Safa)</p>	<p>S: 1. Ny.S mengatakan baru sekali buang air besar 2. Ny.S mengatakan fesesnya masih keras 3. klien mengatakan sudah memakan makanan yang disediakan</p>

		<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV <p>TD: 110/80 mmHg N: 84x/menit S: 36,5 °C RR: 20x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. peristaltik usus 18x/menit <p>A: tujuan tercapai sebagian P: -</p> <p style="text-align: right;">(safa)</p>
--	--	--

Diagnosa keperawatan: gangguan pola tidur b.d periode pasca partum

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 februari 2021, Pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi 5. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (misal kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 6. Tetapkan jadwal tidur rutin 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.s mengatakan jika malam hari tidur nya suka ngelilir 2. Ny.S mengatakan tidur ngelilir dikarenakan harus mengganti popok jika bayinya menangis karena pipis 3. Ny.S meengatakan klien tidak minum kopi dan the 4. Ny.S mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur 5. Ny.S mengatakan tidur malam hari pukul 21.00 <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S menetapkan jadwal tidur rutin pada malam hari <p>A: gangguan pola tidur tercapai sebagian P:</p>

	(Safa)	<p>Bagi Ny.S: menjalankan jadwal rutin tidur, menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur.</p> <p>Bagi peneliti: mengidentifikasi pola tidur klien, mengajarkan relaksi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya</p> <p>(safa)</p>
24 februari 2021, Pukul 16.15 WIB	<p>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur klien</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Mengajarkan relaksi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya (Tarik nafas dalam)</p> <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny.S mengatakan malam hari tidurnya masih ngelilir karena harus mengganti popok jika bayinya menangis</p> <p>2. Ny.S mengatakan tidur pukul 21.00</p> <p>3. Ny.S mengatakan mengerti apa yang telah diajarkan peneliti</p> <p>O:</p> <p>1. Ny.S mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti</p> <p>A: gangguan pola tidur tercapai sebagian</p> <p>P:</p> <p>Bagi Ny.S : menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Bagi peneliti: mengidentifikasi pola tidur klien, mengevaluasi setelah diajarkan teknik nafas dalam</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 16.00 WIB	<p>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2. Mengevaluasi relaksasi otot yang telah diajarkan</p> <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <p>1. Ny.S mengatakan tidurnya masih suka ngelilir karena harus mengganti popok bayinya</p> <p>2. Ny.S mengatakan masih ingat relaksasi otot yang sudah diajarkan</p> <p>O:</p>

		<p>1. Ny.S dapat mengulangi relaksasi otot yang sudah diajarkana</p> <p>A: gangguan pola tidur tercapai sebagian</p> <p>P: -</p> <p style="text-align: right;">(safa)</p>
--	--	---

Diagnosa keperawatan: ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 februari 2021, Pukul 17.00 WIB	<p>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p style="text-align: right;">(Safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan nyeri di bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan jika duduk kelamaan terasa nyeri 3. Ny.S mengatakan masih dapat melakukan kegiatan sehari-hari 4. Ny.S mengatakan payudaranya kebas dan bengkak jika lama tidak menyusui <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. skala nyeri Ny.S yaitu skala 3 <p>A: tujuan tercapai sebagian</p> <p>P:</p> <p>Bagi Ny.S: istirahat yang cukup dan bersiap diri untuk diberikan edukasi besok rabu, 24 februari 2021</p> <p>Bagi peneliti: monitor frekuensi nyeri klien, edukasi senam nifas, edukasi pijat payudara</p>

		(safa)
24 februari 2021, Pukul 17.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi frekuensi nyeri dan durasi nyeri 2. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 3. Menjelaskan stretegi meredakan nyeri pada payudara 4. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi) 5. Mengajarkan senam nifas untuk mengurangi nyeri pada jahitan 6. Mengajarkan pijat payudara untuk mengurangi nyeri pada payudara <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan masih perih sedikit pada bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan paham apa yang telah diajarkan oleh peneliti <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengikuti senam yang diajarkan 2. Ny.S mengikuti pijat payudara yang diajarkan <p>A: tujuan tercapai sebagian</p> <p>P:</p> <p>Bagi Ny.S: melakukan pemijatan jika payudara nya terasa nyeri, menyesuaikan sesegera mungkin jika merasakan nyeri pada payudaranya</p> <p>Bagi peneliti: monitor frekuensi nyeri dan durasi nyeri, mengevaluasi edukasi yang telah diberikan</p> <p>(safa)</p>
25 februari 2021, Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi frekuensi nyeri dan durasi nyeri 2. Mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan <p>(Safa)</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S mengatakan perih sedikit pada bekas jaitan 2. Ny.S mengatakan masih merasakan kebas dan bengkak jika lama tidak menyusui <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S tampak mampu mengulangi materi yang telah berikan peneliti kemaren yaitu pijat payudara dan senam nifas untuk mengurangi nyeri <p>A: tujuan tercapai</p> <p>P: -</p> <p>(Safa)</p>

Diagnosa Keperawatan: Risiko infeksi b.d tindakan invasif

Tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi
23 Februari 2021, pukul 17.00 WIB	1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 2. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Batasi jumlah pengunjung (Safa)	S: 1. Ny.S mengatakan merasakan sakit pada bekas jahitan perineum 2. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina O: suhu 36,4°C A: tujuan tercapai sebagian P: lanjutkan intervensi (Memberikan edukasi) (Safa)
24 Februari 2021, pukul 17.15 WIB	1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Menjelaskan perawatan luka perineum dengan benar 3. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 4. Ajarkan etika batuk 5. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien (Safa)	S: 1. Ny.S mengatakan sudah paham cara mencuci tangan dengan benar 2. Ny.S mengatakan sudah paham etika batuk 3. Ny.S mengatakan sudah paham apa yang telah dijelaskan oleh peneliti O: Ny.S mengikuti cara mencuci tangan dengan benar dan etika batuk A: tujuan tercapai sebagian P: lanjutkan intervensi (menevaluasi edukasi yang sudah diberikan) (Safa)

<p>25 Februari 2021, pukul 17.00 WIB</p>	<p>1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 2. Mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan 3. monitor tanda dan gejala infeksi</p> <p>(Safa)</p>	<p>S: 1. Ny.S mengatakan merasakan perih sedikit pada bekas jahitan 2. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina 3. Ny.S mengatakan tidak nyeri saat buang air kecil 4. Ny.S mengatakan jahitan pada perineum sudah rapat O: Ny.S dapat mengulangi kembali edukasi yang telah diberikan oleh peneliti A: Tujuan tercapai P: -</p> <p>(Safa)</p>
--	---	--

C. PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada pada pengelolaan kasus melalui asuhan keperawatan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 23, 24, 25 februari 2021, meliputi tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, analisa data, perencanaan, implementasi sampai dengan evaluasi sebagai berikut:

1. Proses keperawatan

a. Pengkajian

Ny.S dalam masa nifas hari ke 4 umur 37 tahun, beragama islam. Alamat di playen gunungkidul, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, suku jawa/Indonesia

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 21 februari 2021, yang meliputi mengkaji keluhan utama pasien. Keluhan yang dirasakan klien saat itu yaitu klien merasakan sakit dibekas jaitan. Hal ini sesuai dengan Mulati (2017) mengatakan laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di parineumnya. Kemudian pada keluhan tambahan klien mengatakan merasakan sakit pada payudaranya jika tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini sesuai dengan Indriyani (2019) mengatakan pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi saat payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan

di dalam payudara. Biasanya hal ini disertai rasa nyeri. Pembengkakan payudara ini bisa terjadi pada sebagian payudara atau seluruh payudara.

Pada pengkajian riwayat KB klien mengatakan belum mempunyai rencana untuk menggunakan KB kembali. Menurut Anggraeni (2016) KB pasca persalinan adalah penggunaan alat kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Alasan pelaksanaan KB pasca persalinan antara lain termasuk kembalinya fertilitas dan resiko terjadinya kehamilan, jarak kehamilan yang dekat, resiko terhadap bayi dan ibu serta ketidaktersediaan kontrasepsi. Secara demografis, fertilitas diartikan sebagai hasil reproduksi yang ditunjukkan dengan banyaknya bayi lahir hidup.

Menurut Anggraeni (2016) konsep mengenai pasca persalinan bukanlah hal yang baru, akan tetapi tidak banyak perhatian yang diberikan pada masa yang penting dari kehidupan wanita. Pada saat ini perhatian dari pengelola program kesehatan, penyedia jasa pelayanan kesehatan dan pembuat kebijakan semakin meningkat karena menyadari akan tingginya efektivitas dan keberhasilan program keluarga berencana jika pengenalan kontrasepsi dilakukan pada saat pasca persalinan.

Dalam rangka menurunkan resiko terhadap ibu dan luaran bayi, WHO pada tahun 2006 merekomendasikan jarak kehamilan yang optimal untuk dapat memberikan peluang bagi ibu untuk memulihkan kesehatannya. Pentingnya perempuan untuk dapat memberikan kesempatan pemulihan kesehatan perlu didukung oleh keluarga dan lingkungannya. sebagai salah

satu hak dalam CEDAW karena selama ini dianggap kehamilan merupakan urusan perempuan, serta rendahnya peran suami dalam mendukung istri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya saat kehamilan, persalinan dan nifas, rendahnya peran ibu dalam mengambil keputusan bagi kesehatan dan keselamatan dirinya (pemilihan metode kontrasepsi, jumlah persalinan oleh dukun masih tinggi) serta masalah kesehatan.

Pada pengkajian eliminasi klien mengatakan belum BAB semenjak persalinan dan masih takut untuk mengejan. Hal ini sesuai dengan Maritalia (2012) yang mengatakan buang air besar biasanya mengalami perubahan paha 1-3 hari pertama *postpartum*. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama.

Pada pengkajian pola istirahat klien mengatakan belum dapat tidur nyenyak saat malam hari. Hal ini sesuai dengan Maritalia (2012) mengatakan masa nifas sangat erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu, terutama segera setelah melahirkan. Pada tiga hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat menumpuknya kelelahan karena proses persalinan dan nyeri yang timbul pada luka perineum. Secara teoritis,

pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Pada pengkajian nutrisi Ny.S mengatakan setelah melahirkan tidak memiliki pantangan makanan. Menurut Munawaroh (2017) orang tua zaman dulu mengatakan bahwa dalam masa nifas dilarang memakan ikan karena makanan tersebut hanya akan menyebabkan darah nifas berbau busuk, tidak cepat kering dan melemahnya daya tahan tubuh baik fisik maupun mental serta menyebabkan gatal pada kulit. Menurut Reiza (2018) bagi ibu nifas, terdapat pantangan atau mitos yang sulit diubah walaupun tidak rasional, ibu nifas dilarang makan ikan, telur dan daging. supaya jahitan lukanya cepat sembuh. Hal tersebut tidak benar, justru sebaliknya, ibu nifas sangat memerlukan asupan protein yang lebih tinggi untuk membantu penyembuhan luka. Bila asupan protein tidak cukup, penyembuhan luka akan lambat dan berpotensi terinfeksi. Contoh lainnya adalah kepercayaan ibu yang menolak minum banyak setelah melahirkan karena khawatir luka jalan lahir basah sehingga proses penyembuhan semakin lama. Padahal, seorang ibu sangat membutuhkan cairan yang cukup selama nifas.

Berdasarkan hasil penelitian Sugita (2016) diperoleh hasil sebagian kecil responden melakukan budaya jawa memakai pilis. Pilis digunakan dengan cara di tempel di dahi, alasan ibu memakai pilis adalah untuk menjaga kesejukan mata. Budaya jawa menggunakan parem, parem digunakan pada tangan dan kaki. Budaya jawa minum jamu, jamu yang dikonsumsi merupakan jamu tradisional, alasan mengkonsumsi jamu adalah untuk

memperlancar ASI dan untuk menjaga agar badan sehat dan padat. Budaya jawa pijet, bagian yang dipijet adalah seluruh tubuh kecuali perut, alasan melakukan pijet adalah untuk menghilangkan rasa lelah setelah bersalin. Budaya jawa walikdadah atau pengurutan yang terakhir dan daerah utama yang diurut adalah perut, tujuan melakukan walikdadah adalah untuk mengembalikan posisi rahim ke bentuk semula.

Budaya jawa memakai gurita, alasan memakai gurita yaitu mengecilkan perut selain itu agar perut menjadi kencang. Budaya jawa stagen, alasan memakai stagen adalah untuk mengecilkan perut dan menjaga keindahan tubuh. Budaya jawa kempitan, kempitan dilakukan kurang dari 40 hari, alasan melakukan budaya kempitan adalah agar jalan lahir menjadi rapat kembali. Budaya jawa duduk senden, alasan melakukan duduk senden adalah untuk menjaga kesehatan. Budaya pantang makan pedas atau cabai dengan alasan anak bisa diare. Budaya pantang makan amis-amisan dengan alasan ASI menjadi amis dan luka setelah bersalin tidak lekas sembuh. Pantang minum es dengan alasan anak bisa sakit panas atau pilek. Pantang makan makanan manis dengan alasan anak bisa beleken atau sakit mata. Budaya jawa duduk pada ibu *postpartum*, ibu melakukan budaya duduk dengan kaki sejajar tidak saling tumpang tindih, merapatkan kaki serta kaki tidak menggantung setiap kali duduk dengan alasan agar tidak varises, merapatkan kembali jalan lahir dan agar jahitan tidak rusak, serta sebagian besar duduk dengan kaki lurus dan diganjal kursi kecil dengan alasan supaya kaki tidak bengkak, tidak varises dan mudah menyusui.

Didapatkan budaya jawa pada ibu *postpartum* yang menunjang kesehatan ataupun yang merugikan bagi kesehatan. Budaya yang merugikan antara lain adalah duduk senden, stagen dan pantang makan amis-amisan. Disamping hal tersebut adapula budaya jawa yang menunjang dari segi kesehatan diantaranya budaya minum jamu, budaya duduk, parem, pilis dan kempitan.

Pada pemeriksaan fisik uterus Ny.S, tinggi fundus uteri klien teraba di pertengahan pusat dengan simpisis. Hal ini sesuai dengan teori walyani (2017) mengatakan satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dengan simpisis. Pada pengkajian Ny.S mengatakan sisa-sisa darah yang keluar dari vagina berwarna kecoklatan hal ini sesuai dengan teori walyani (2017) mengatakan *lochea sanguinolenta* timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 *postpartum* terdiri dari darah bercampur lendir dan warna kecoklatan.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny.S dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami oleh Ny.S yang mengalami masa nifas.

b. Perumusan masalah

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny.S yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2021 didapatkan permasalahan konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen . Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S

mengatakan setelah persalinan hingga dilakukan pengkajian Ny.R belum BAB.

Konstipasi yang dialami oleh Ny.S sesuai dengan pendapat laili (2019) yaitu di Indonesia banyak *postpartum* yang mengalami susah buang air besar, beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah. Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras menyebabkan makin susahnya defekasi. Diperkirakan ibu nifas yang mengalami konstipasi 33% dari 103 ibu nifas.

Permasalahan kedua yang dialami oleh Ny.S adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan periode pasca partum. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan pada malam hari tidurnya tidak nyenyak.

Gangguan pola tidur yang dialami Ny.S sesuai dengan pendapat Marni (2014) yaitu semua ibu yang baru melahirkan rata-rata menderita kelelahan *postpartum*, khususnya pada masa awal, akibatnya ibu kurang tidur ditambah dengan tanggung jawab yang harus diberikan pada bayinya. Tiga hari pertama setelah melahirkan biasanya ibu sulit untuk beristirahat, penyebabnya seperti nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi yang dapat mempengaruhi daya ingat dan psikomotor ibu. Biasanya pola tidur akan kembali normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan.

Permasalahan ketiga yang dialami oleh Ny.S adalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan merasakan sakit di bekas jahitan dan merasakan sakit pada payudara jika tidak memberikan ASI pada bayinya..

Sakit dibekas jahitan yang dialami oleh Ny.S sesuai dengan pendapat Mulati (2018) yaitu laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di parineumnya. Payudara terasa bengkak sesuai dengan pendapat indriyani (2019) yaitu pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi dimana payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan di dalam payudara. Biasanya hal ini disertai rasa nyeri.

Permasalahan keempat yang dialami oleh Ny.S adalah risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif. Data subyektif Ny.S didapatkan Ny.S mengatakan terdapat luka di perineum, dan Ny.S mengatakan mengganti pembalut 4 kali sehari. Menurut herlina (2018) perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena *lochea* dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi ini dapat menghambat lama penyembuhan luka perineum yang normalnya 6-7 hari.

Berdasarkan perumusan masalah dapat disimpulkan bahwa perumusan masalah yang diajukan telah sesuai dengan teori yang ada

sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami Ny.S.

c. Perencanaan

Perencanaan asuhan keperawatan terhadap Ny.S dilaksanakan berdasarkan perumusan masalah yang ditemukan selama melakukan pengkajian terhadap keluhan Ny.S. perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Perencanaan asuhan keperawatan konstipasi

Rencana asuhan keperawatan terhadap konstipasi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang konstipasi yaitu memberikan pendidikan tentang makanan yang mengandung tinggi serat untuk mengatasi konstipasi.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tim Sokja SIKI DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk mengatasi konstipasi salah satunya dilakukan dengan edukasi. Edukasi yang dilakukan diantaranya memberikan pendidikan jenis makanan yang mengandung tinggi serat seperti buah-buahan. Perencanaan ini sesuai dengan pernyataan rahma (2019) yang penanganan dalam asuhan keperawatan yaitu memberikan edukasi tentang diit tinggi serat untuk menurunkan konstipasi.

Selain memberikan pendidikan, perencanaan penanganan konstipasi pada Ny.S yaitu dengan memberikan makanan tinggi serat

untuk mengatasi konstipasi yaitu buah pisang, pepaya, dan mangga. Perencanaan ini sesuai dengan pendapat claudina (2018) yaitu asupan serat yang rendah dapat menyebabkan feses berkurang dan sulit untuk buang air besar. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi serat sesuai dengan kebutuhan, sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan.

2) Perencanaan asuhan keperawatan gangguan pola tidur

Rencana asuhan keperawatan terhadap gangguan pola tidur adalah dengan memberikan edukasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur. Serta mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya yaitu teknik nafas dalam.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan Tim Sokja DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk menangani gangguan pola tidur salah satunya dengan memberikan edukasi. Edukasi yang dilakukan diantaranya memberikan pendidikan untuk menghindari makan dan minuman yang dapat mengganggu tidur seperti teh dan kopi. Selain dengan memberikan edukasi dapat juga mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya seperti teknik nafas dalam, tujuan dari teknik nafas dalam salah satunya untuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional.

3) Perencanaan asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum

Rencana asuhan keperawatan terhadap ketidaknyamanan pasca partum adalah dengan memberikan edukasi yaitu menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien. Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan yaitu untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum salah satunya yaitu menganjurkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien. Dengan melakukan relaksasi nafas ini ibu merasa lebih nyaman.

Selain itu, klien diberikan edukasi mengenai senam nifas untuk mengurangi nyeri pada jahitan. Perencanaan ini sesuai dengan penelitian rahmaniar (2019) yaitu senam nifas pada *postpartum* adalah untuk mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Pada penelitiannya ibu *postpartum* mengalami penurunan intensitas nyeri perineum secara signifikan setelah pemberian senam nifas 1 kali perlakuan yang diberikan setelah 10 jam pascapersalinan.

4) Perencanaan asuhan keperawatan risiko infeksi

Rencana asuhan keperawatan terhadap risiko infeksi adalah dengan memberikan edukasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mencuci tangan dengan benar, etika batuk, edukasi cara perawatan luka perineum, menjelaskan tanda dan gejala infeksi.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan Tim Sokja DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk menangani risiko infeksi salah satunya dengan memberikan edukasi. Edukasi yang diberikan diantaranya mencuci tangan dengan benar, etika batuk, menjelaskan tanda dan gejala infeksi.

Berdasarkan perencanaan yang telah dirumuskan dapat disimpulkan bahwa perencanaan tersebut telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh tim Pokja SLKI DPP PPNI dalam menangani ibu masa nifas.

d. Pelaksanaan dan evaluasi

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi terhadap penanganan kasus pada Ny.O yaitu konstipasi yang dilaksanakan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pelaksanaan intervensi pada tanggal 23 februari 2021 berupa pemberian edukasi yaitu menganjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat yang dapat mengurangi konstipasi dan menjelaskan makanan yang mengandung tinggi serat tersebut.

Intervensi yang dilakukan telah sesuai dengan teori tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) yaitu menganjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi

serat dapat mengurangi konstipasi. Menurut claudina (2018) menyebutkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi serat sesuai dengan kebutuhan, sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan. Evaluasi pertama dilakukan pada saat itu juga yaitu dengan cara menanyakan pemahaman Ny.S tentang jenis makanan yang mengandung serat tinggi, sebelumnya yang diketahui klien yaitu pepaya. Dan biasanya klien suka makan sayur. Pada evaluasi pertama dapat disimpulkan konstipasi teratasi sebagian.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi ke 2 dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2021. Pada intervensi kedua peneliti menanyakan buang air besar yang dialami oleh klien saat ini seperti frekuensi dan konsistensi, serta memberikan makanan yang mengandung tinggi serat yaitu buah pisang, mangga, dan pepaya. Pada evaluasi kedua, diketahui bahwa Ny.S memakan makanan yang diberikan oleh peneliti yaitu pisang dan pepaya. Menurut Ardhiyanti (2017) buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi ke 3 dilaksanakan pada tanggal 25 februari 2021. Selama pelaksanaan intervensi ketiga, peneliti menanyakan buang air besar yang dialami oleh Ny.S diketahui bahwa Ny.S buang air besar dengan konsistensi masih keras. Serta mengevaluasi kepatuhan Ny.S

mengonsumsi makanan dengan serat tinggi, hasil evaluasi diketahui bahwa Ny.S mengonsumsi makanan dengan tinggi serat yaitu buah dan sayur. Pada penelitian Muawanah (2016) mengatakan bahwa konstipasi *postpartum* dengan gejala seperti rasa sakit atau rasa ketidaknyamanan, tegang, dan feses keras adalah kondisi umum.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi gangguan pola tidur dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi pertama tanggal 23 februari 2021 yaitu dengan menanyakan pola aktivitas tidur klien, menjelaskan makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur seperti teh, kopi, makan mendekati waktu tidur, dan minum banyak air sebelum tidur serta menanyakan makanan dan minuman yang dikonsumsi klien yang dapat mengganggu tidur. Hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan pada malam hari tidur klien tidak nyenyak karena harus mengganti popok bayinya ketika buang air kecil, Ny.S mengatakan tidak mengonsumsi teh dan kopi serta tidak makan mendekati waktu tidur. Menurut penelitian andriani (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu minuman berkafein. Kafein merupakan zat psikoaktif yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Pada intervensi dan evaluasi kedua tanggal 24 februari 2021 peneliti menanyakan pola tidur klien pada malam hari serta mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya yaitu relaksasi nafas dalam, hasil evaluasi kedua ini yaitu Ny.S mengatakan pada malam hari masih tidak tidur nyenyak karena harus mengganti popok bayinya. Menurut penelitian

cahyaningih (2016) mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yaitu proses yang melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Teknik terapi nafas dalam dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah mengatur pernafasan, meningkatkan oksigen dalam darah, dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi rileks dan terhindar dari gangguan tidur.

Pada intervensi dan evaluasi ketiga tanggal 25 februari 2021 peneliti menanyakan pola tidur klien pada malam hari serta mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan oleh peneliti, hasil evaluasi ketiga Ny.S mengatakan tidurnya masih tidak nyenyak karena harus mengganti popok bayinya dan Ny.S masih mengingat relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan. Menurut maritalia (2012) mengatakan bahwa pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pertama yaitu tanggal 23 februari 2021, peneliti menanyakan lokasi yang diraskan oleh klien serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan merasakan nyeri dibekas jahitan selain itu jika tidak memberikan ASI kepada bayinya klien merasakan sakit pada payudaranya, Ny.S mengatakan jika duduk terlalu lama maka Ny.S merasakan nyeri pada bekas jahitannya. Menurut mulati (2018) mengatakan bahwa laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas,

menurut indriyani (2019) mengatakan bahwa pembengkakan payudara dalam masa *postpartum* merupakan kondisi saat payudara membengkak yang disebabkan karena jumlah ASI yang berlebihan di dalam payudara, biasanya hal ini disertai rasa nyeri.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi hari kedua tanggal 24 februari 2021, peneliti menanyakan frekuensi dan durasi nyeri yang dirasakan oleh klien selain itu peneliti mengajarkan senam nifas dan pijat payudara untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien. Hasil evaluasi bahwa Ny.S mengatakan masih perih sedikit pada bekas jahitannya dan Ny.S mengikuti senam nifas dan pijat payudara yang diajarkan. Menurut penelitian rahmaniar (2019) senam nifas pada *postpartum* adalah untuk mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperbaiki sirkulasi darah, pemulihan fungsi alat kandungan, dan meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Menurut Adrian (2018) pijat payudara dapat memberikan manfaat yaitu melancarkan saluran ASI yang tersumbat, mencegah payudara sakit ketika menyusui, meningkatkan kualitas ASI, memperbanyak produksi ASI, mencegah payudara bengkak.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi hari ketiga yaitu tanggal 25 februari 2021, peneliti menanyakan frekuensi dan durasi nyeri yang dirasakan oleh klien selain itu peneliti mengevaluasi edukasi yang telah diajarkan, hasil evaluasi mengatakan bahwa Ny.S mengatakan masih perih sedikit biasanya

duduk lama sakit tapi saat itu tidak, Ny.S mengatakan masih mengingat edukasi yang telah diajarkan oleh peneliti.

Pelaksanaan intervensi dan evaluasi untuk mengatasi risiko infeksi dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 23-25 februari 2021. Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pertama yaitu tanggal 23 februari 2021, peneliti monitor tanda dan gejala infeksi, hasil evaluasi menyebutkan bahwa Ny.S mengatakan merasakan sakit di bekas jahitan. Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah pada vagina. Menurut maritalia (2012) mengatakan bahwa tanda-tanda infeksi yang bisa dialami ibu pada masa nifas antara lain suhu tubuh pada aksila melebihi 37,5°C, ibu menggigil pusing dan mual, keputihan yang berbau, keluar cairan seperti nanah pada vagina, terasa nyeri di perut, terjadinya perdarahan pervagina yang lebih banyak dari biasanya.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pada hari kedua tanggal 24 februari 2021, peneliti memberikan edukasi mengenai perawatan luka perineum. Menurut herlina (2018) vulva hygiene yang benar sangat diperlukan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum sesuai normalnya dan luka perineum juga terhindar dari infeksi.

Pada pelaksanaan intervensi dan evaluasi pada hari ketiga tanggal 25 februari 2021. Penetili mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan dan monitor tanda dan gejala infeksi. Hasil evaluasi Ny.S mengatakan perih sedikit pada bekas jahitan, Ny.S mengatakan tidak keluar cairan seperti nanah

pada vagina, Ny.S mengatakan tidak nyeri saat buang air kecil, Ny.S mengatakan jahitan pada perineum sudah rapat.

Berdasarkan pelaksanaan intervensi dan evaluasi yang dilakukan pada tanggal 23-25 februari 2021 diketahui bahwa terdapat penurunan konstipasi, gangguan pola tidur, ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi. Pada saat dilakukan pengkajian awal Ny.S mengatakan belum buang air besar semenjak persalinan, saat malam hari tidurnya tidak nyenyak, keluar *lochea* warna kecoklatan, terdapat jahitan pada perineum. merasakan sakit dibekas jahitan dan merasakan sakit pada payudara jika klien tidak memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan hasil pengkajian sampai dengan evaluasi dapat disimpulkan bahwa diagnosa konstipasi dan gangguan pola tidur teratasi sebagian. Diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dan risiko infeksi teratasi.

2. Faktor pendukung dan penghambat

a. Faktor pendukung

- 1) Pasien ramah dan kooperatif
- 2) Pasien mudah menerima edukasi

b. Faktor penghambat

- 1) Akses untuk ke pasien jauh
- 2) Penelitian yang semula mencari klien kelahiran pertama tetapi mendapatkan klien kelahiran kedua
- 3) Penelitian yang awalnya akan dilakukan pada bulan maret dilaksanakan pada bulan februari karena di bulan februari terdapat klien yang melahirkan