

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada klien 1 dilakukan pada hari Selasa, tanggal 9 April 2025 pukul 10.10 WITA dengan P₁A₀ post partum dan klien 2 pada hari Kamis, tanggal 10 April 2025 pukul 13.15 WITA dengan P₁A₀ post partum di Ruang Nifas RSUD Waikabubak dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada klien.

a. Data Umum Klien

1) Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny. N.R.D	Ny. M.L
Usia	26 tahun	26 tahun
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Guru	IRT
Pendidikan terakhir	S-1	SMA
Identitas Suami		
Nama suami	Tn. L.L.B	Tn. A.M
Usia	29 tahun	28 tahun
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Karyawan Honorer	SMA
Pendidikan terakhir	S-1	Petani

Dari masing-masing hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua klien di atas didapatkan bahwa biodata Klien 1 (Ny. N) dan Klien 2 (Ny. M) ada memiliki kesamaan yaitu, jenis kelamin, agama dan status perkawinan. Serta juga memiliki perbedaan meliputi nama, umur, pekerjaan, pendidikan, alamat, dan usia kandungan.

2) Keluhan Utama

Tabel 4.2 Keluhan Utama

Keluhan Utama	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama masuk rumah sakit	Ny.N mengatakan mengeluh sakit perut tembus belakang seperti ingin melahirkan	Ny. M mengatakan perutnya sakit seperti ingin melahirkan dan masuk rumah sakit pukul 18.00 WITA (9 April 2025)
Keluhan utama saat pengkajian	Ny. N mengeluh ASI tidak keluar	Ny. M mengeluh ASI tidak keluar

Berdasarkan tabel 4.2 kedua Ibu mengalami keluhan yang sama yaitu ASI belum keluar.

3) Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu

Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu	Klien 1	Klien 2
Sekarang	Ny. N mengatakan anak pertama lahir tahun 2025 tipe persalinan normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3.200 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat dan tidak ada masalah selama kehamilan.	Ny. M mengatakan anak pertama lahir tahun 2025 tipe persalinan normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan berat badan lahir 2.200 dan perempuan 2.800 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat dan tidak ada masalah selama kehamilan.

Berdasarkan tabel 4.3 riwayat persalinan antara kedua Ibu berbeda, dengan riwayat persalinan anak pertama namun berat badan lahir bayi berbeda, bayi 1 berat badan 3.200 gr pada bayi 2 berat badan lahir 2.200 dan perempuan 2.800 gram.

4) Pengalaman Menyusui

Tabel 4.4 Pengalaman Menyusui

Klien 1	Klien 2
Ny. N mengatakan ini pertama kali menyusui tetapi ASInya yang keluar hanya sedikit.	Ny. M mengatakan ini pertama kali menyusui, Ny. N mengatakan saat ini ASI belum keluar.

Berdasarkan tabel 4.4 pengalaman menyusui, kedua Ibu memiliki riwayat menyusui yang sama, Ibu 1 belum pernah menyusui sedangkan ibu 2 belum pernah menyusui Riwayat Kehamilan Saat Ini

Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan Saat Ini

Riwayat Kehamilan Saat Ini	Klien 1	Klien 2
Riwayat kehamilan	Ny. N mengatakan kehamilan anak pertama Ny. N mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 1 kali Trimester I (0-12 minggu) Ny. N mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 4-7 minggu.	Ny. M mengatakan kehamilan anak ke-2. Ny. M mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 1 kali. Trimester I (0-12 minggu) Ny. M mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 3-9 minggu.
	Trimester II (13-27 minggu) Ny. N mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu.	Trimester II (13-27 minggu) Ny. M mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 20-21 minggu.
	Trimester III (28-40 minggu) Ny. N mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2	Trimester III (28-40 minggu) Ny. M mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2

Riwayat Kehamilan Saat Ini	Klien 1	Klien 2
	kali pada usia kehamilan 39 minggu.	kali pada usia kehamilan 39 minggu.

Berdasarkan pengkajian diatas ditemukan persamaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali. Pada trimester I minggu ke 7, trimester II minggu ke 13, trimester 3 minggu ke 16, dan trimester 4 minggu ke 37. Klien 2 sudah melakukan imunisasi TT 1 kali.

5) Riwayat Persalinan

Tabel 4.6 Riwayat Persalinan

Riwayat Persalinan	Klien 1	Klien 2
Riwayat Persalinan Sekarang	<p>Pada tanggal 09 April 2025 pukul 21:40 WITA Ny. N mengeluh sakit perut bagian bawah tembus belakang,serta keluar lendir,klien dibawah oleh suami di RSUD waikabubak pada pukul 21:50 WITA, hasil pemeriksaan; tekanan darah 140/90 mmHg,Nadi 84 x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 20x/menit, TFU 31 cm, VT 2 cm,DJJ 150x/m His 1-2x10/10 - 15,pada pukul 22:10 WITA klien dibawah ke ruang VK dan dilakukan pemasangan IVFD RL dengan cara di guyur.pukul 23:10 dilakukan pemeriksaan TFU 31 cm, HIS 1-2x10/5-10 detik DJJ 139 x/menit. Pukul 00:10 WITA dilakukan pemeriksaan HIS 2x10/10-15 detik, DJJ 146x/menit. Pukul: 02:40 WITA Pemeriksaan HIS pemeriksaan HIS 3x10/20-25 detik, DJJ 137x/menit, VT v/v PØ 4 cm. Pukul 03.10 WITA pemeriksaan HIS 3x10/20-25 detik, DJJ 130x/menit. pukul</p>	<p>Pada tanggal 10 April 2025 mulai merasakan perutnya sakit seperti ingin melahirkan sehingga dibawah oleh keluarganya ke puakesmas sehingga kemudian di rujuk RSUD Waikabubak pukul 22.20 WITA kemudian pasien masuk ruangan VK pada pukul 22.40 WITA dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil tekanan darah 1/73 mmHg, nadi 77 x/menit, suhu 36,5°C, RR 24 x/menit, pada pemeriksaan perineum didapatkan hasil TFU 26 cm, letak kepala punggung kanan His 3x/10° 30-35°, DJJ 140x/menit, pemeriksaan dalam VT v/v PØ 8 cm, ketuban +, teraba kepala. portio tipis</p>

Riwayat Persalinan	Klien 1	Klien 2
	<p>3:40 WITA pemeriksaan HIS 3x10/25-30 detik, DJJ 134x/menit. pukul 04:10 WITA pemeriksaan HIS 3x10/25-30 detik, DJJ 132x/menit. pukul 04:40 WITA pemeriksaan HIS 4x10/30-35 detik, DJJ 130x/menit. pukul 05:10 WITA pemeriksaan HIS 4x10/30-35 detik, DJJ 140x/menit. Pukul 5:55 Wita pemeriksaan HIS 4/10/35-40 detik, DJJ 140x/menit, VT pQ 8 cm, ketuban pecah spontan berwarna jernih dan klien ingin mendedan.</p> <p>Pada tanggal 9 april 2025 pukul 6:00 Wita, bayi lahir segera menangis, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3,200 gr, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm APGAR 8/9.</p>	<p>lunak, eff 50% Hode II KK (+) Pukul 10.25 WITA pasien siap diinsisi, Pukul 12.00 WITA insisi dimulai, segera menangis, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan berat badan 2.200 gr, PB 44 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, A/S 7/9 sedangkan bayi perempuan dengan berat badan 2,800 gr PB: 53, LK 34 LD 33 APGAR skor 6/8, diikuti dengan lahir plasenta lengkap bersama selaput, massage TFU kontraksi keras, pendarahan ± 500 cc, terjadi robekan bagian perineum 5 cm. sesudah persalinan, dilakukan pemeriksaan TTV tekanan darah 121/70 mmHG, Nadi 60x/menit, Pernapasan 16x/menit. terapi yang didapatkan pukul 22.25 WITA ketorolac 30 mg/IV, paracetamol 500 mg, infus RL+20 IV, kalnex 3x1 pukul.22.27 WITA Ny. M dipindahkan ke ruang Nifas.</p>

6) Riwayat Ginekologi

Tabel 4.7 Riwayat Ginekologi

Riwayat Ginekologi	Klien 1	Klien 2
Masalah Ginekologi	Saat dikaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma maupun TBC dan AIDS. Ny. N mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan.	Saat dikaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma maupun TBC dan AIDS. Ny. M mengatakan mengalami penyakit asma dan sering kambuh saat hamil.

Berdasarkan pengkajian diatas ditemukan ada perbedaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu klien 1 tidak pernah mengalami penyakit dan klien 2 mengalami penyakit Asma

7) Riwayat KB

Tabel 4.8 Riwayat KB

Riwayat KB	Klien 1	Klien 2
	Ny. N mengatakan belum pernah menggunakan KB tapi rencana kedepan akan menggunakan KB setelah usia anaknya 2 tahun.	Ny. M mengatakan belum pernah menggunakan KB tapi, rencana kedepannya menggunakan KB

Berdasarkan tabel diatas ditemukan persamaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis KB.

Data Umum Kesehatan Saat Ini

1) Status Obstretik

Tabel 4.9 Status Obstretik

Status obstretik	Klien 1 P1A ₀ Bayi rawat gabung: Ya	Klien 2 P1A ₀ Bayi rawat gabung: Ya
Riwayat menstruasi	Ny. N mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3-4 hari dengan mengganti pembalut 2 kali sehari. Ny. N mengatakan saat menstruasi merasakan nyeri diperut. HPHT : 02-07-2024 TPL : 09-04-2025	Ny. M mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 4-5 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ny. M mengatakan saat menstruasi merasakan sakit belakang dan nyeri diperut HPHT : 03-07-2024 TPL : 10-04-2025

Pengkajian diatas ditemukan persamaan data pada klien 1 memeriksakan kandungannya sebanyak 3 kali, HPHT: 2-07-2024 TPL: 09-04-2025. Sedangkan pada klien 2 melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali HPHT: 3-07-2024 TPL: 10-04-2025.

2) Keadaan Umum

Tabel 4.10 Keadaan Umum

	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Klien tampak lemah	Klien tampak lemah
Kesadaran	Compos mentis =15 E:4, V:5, M:6	Compos mentis =15 E:4, V:5, M:6
BB/TB saat hamil	69 kg/ 153cm	68 kg/ 155cm
BB/TB setelah melahirkan	48 kg/ 153 cm	50kg/155

Dari data pengkajian di atas terdapat perbedaan data antara klien 1 dan klien 2. Pada klien 1 keadaan umum tampak lemah, kesadaran compos mentis. BB/TB saat hamil 69 kg/ 153cm dan BB/TB setelah melahirkan yaitu 48 kg/ 156 cm sedangkan pada klien 2 keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis. BB/TB saat hamil 68 kg/ 155cm dan BB/TB setelah melahirkan yaitu 50 kg/155 cm.

3) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tabel 4.11 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tanda-Tanda Vital	Klien 1	Klien 2
Tekanan darah	120/70 mmHg	121/70 mmHg
Nadi	85 x/menit	80 x/menit
Suhu	36,7 °C	36°C
Pernapasan	20 x/menit	20x/menit

Berdasarkan data diatas ditemukan perbedaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu pada klien 1 tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 85x/menit, suhu 36,7°C pernapasan 20x/m. sedangkan pada klien 2 tekanan darah 121/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C. Dan pernapasan 20x/menit.

4) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.12 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Kepala	Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.	Kulit kepala tampak bersih, rambut tampak bersih tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.
Mata	Mata kiri dan kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan	Mata kiri dan kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan
Hidung	Lubang hidung tampak bersih, dan tidak ada nyeri tekan, penciuman baik	Lubang hidung tampak bersih, dan tidak ada nyeri tekan, penciuman baik
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah bersih serta tidak ada sariawan	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan
Telinga	Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran	Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Jantung	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler
Paru-Paru	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler
Payudara	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi, pengeluaran kolostrum (-)	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi, pengeluaran kolostrum (-)
Abdomen	Terdapat linea nigra dan striae alba. Tinggi fundus uterus : 2 jari di bawah umbilikus, terdapat robekan pada perineum dengan jahitan 4 cm, pasien mengeluh nyeri. P : Saat bergerak Q: Seperti ditusuk- tusuk R : Perineum S : 6 T : Hilang timbul Aktifitas klien Ketergantungan Sedang	Terdapat linea nigra dan striae alba. Tinggi fundus uterus : 2 jari di bawah umbilikus, terdapat robekan pada perineum dengan jahitan perineum 4 cm, pasien mengeluh nyeri. P : Saat bergerak Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Perineum S : 6 T : Hilang timbul Aktifitas klien Ketergantungan Sedang

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Perineum dan Genital	<p>Pemeriksaan vulva : Tidak ditemukan oedema (pembengkakan) maupun varises pada area vulva. Warna kulit tampak normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, lecet, atau luka.</p> <p>Pemeriksaan perineum : Perineum tampak telah dilakukan episiotomi dan penjahitan. Terdapat tanda-tanda REEDA, seperti kemerahan, pembengkakan, dan cairan berupa darah dengan jumlah <500 ml.</p> <p>Pemeriksaan lokhea :Klien mengganti pembalut sebanyak 2 kali dalam sehari. Lokhea yang keluar berwarna rubra (merah terang), konsistensi cair, dan berbau khas nifas yang masih dalam batas normal.</p>	<p>Pemeriksaan vulva : Tidak ditemukan adanya oedema maupun varises pada area vulva.</p> <p>Pemeriksaan perineum : perineum menunjukkan adanya tindakan episiotomy yang telah jahit, dan tidak ada tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, bengkak disekitar luka jahitan,disertai keluarnya cairan berupa darah dengan jumlah <500 ml.</p> <p>Pemeriksaan lokhea :klien mengganti pembalut 2x dalam 1 hari, lokhea yang keluar berwarna rubra (merah terang), konsistensi cair dan disertai bau khas</p>
Ekstermitas	<p>Ekstermitas atas: Pergerakan tidak terkoordinasi, lesi tidak ada, turgor kulit elastis, edema tidak ada, CRT < 2 detik.</p> <p>Ekstermitas bawah: Pergerakan terkoordinasi, lesi tidak ada, edema tidak ada, varises tidak ada, tanda homan -.</p> <p>Kekuatan otot: $\begin{array}{c} 5 5 \\ \hline 5 5 \end{array}$ </p>	<p>Ekstermitas atas: Pergerakan tidak terkoordinasi, lesi tidak ada, turgor kulit elastis, edema tidak ada, CRT < 2 detik.</p> <p>Ekstermitas bawah: Pergerakan terkoordinasi, lesi tidak ada, edema, varises tidak ada, tanda homan -.</p> <p>Kekuatan otot: $\begin{array}{c} 5 5 \\ \hline 5 5 \end{array}$ </p>

Dari pengkajian diatas dapat disimpulkan bahwa data antara klien 1 dan klien 2 memiliki persamaan yaitu pemeriksaan kepala, mata, hidung, mulut, telinga, leher, jantung, paru-paru, payudara, abdomen, perinium dan genitas, ekstremitas. Terdapat robekan pada perineum dengan jahitan 4 cm.

5) Pola Eliminasi

Tabel 4.13 Pola Eliminasi

Eliminasi	Klien 1	Klien 2
BAK	Ny. N pada saat pengkajian klien mengatakan sudah 2 kali BAK bau khas amoniak, warnah kuning jernih, tidak ada masalah saat BAK.	Ny. M pada saat pengkajian klien mengatakan sudah 3 kali BAK bau khas amoniak, warna kuning jernih, waktu BAK tidak menentu tidak ada masalah saat BAK .
BAB	Ny. N mengatakan sudah BAB 1x dengan konsistensi lembek,bau khas feses dan tidak ada masalah saat BAB.	Ny. M mengatakan mengatakan belum BAB.

Dari tabel 4.13 pola eliminasi, ditemukan perbedaan antara kedua Ibu yaitu pada klien 1 BAK 2 kali BAB 1 kali. Sedangkan pada klien 2 BAK 3 kali dan BAB ibu belum BAB.

6) Pola Istirahat Dan Kenyamanan

Tabel 4.14 Pola Istirahat dan Kenyamanan

Pola Istirahat Dan Kenyamanan	Klien 1	Klien 2
Pola tidur	Ny. N mengatakan sesudah melahirkan ia tidak biasa tidur dengan baik karna sering terbangun untuk menyusui. ibu mengatakan tidak mengalami masalah dengan pola tidur tersebut.	Ny. M saat saat pengkajian klien mengatakan sesudah melahirkan ia tidak bisa tidur dengan baik karena sering terbangun untuk menyusui.ibu mengatakan tidak ada masalah dengan pola tidur tersebut.

Berdasarkan tabel 4.14 pola istirahat dan nyaman, kedua klien mengalami gangguan pola tidur karena menyusui anaknya.

7) Mobilisasi dan Latihan

Tabel 4. 15 Mobilisasi dan Latihan

Mobilisasi Dan Latihan	Ibu 1				Ibu 2			
	0	1	2	4	0	2	3	
Tingkat mobilisasi	Saat dikaji Ny. N sudah bisa duduk tetapi belum bisa untuk miring kiri dan kanan.				Saat dikaji Ny. M sudah bisa duduk tetapi belum bisa untuk miring kiri dan kanan.			
Aktivitas	0		2	4	0		2	3
Makan dan minum	✓				✓			
Toileting	✓				✓			
Mobilisasi	✓				✓			
Berpakaian	✓				✓			
Personal hygiene	✓				✓			

- ✓ Keterangan :
- ✓ : Mandiri
- ✓ : Di bantu sebagian
- ✓ : Di bantu orang lain
- ✓ : Di bantu alat
- ✓ : Di bantu orang lain dan alat

8) Nutrisi dan Cairan

Tabel 4.16 Nutrisi dan Cairan

Nutrisi Dan Cairan	Klien 1	Klien 2
Pola makan	Ny. N mengatakan makan makanan yang disajikan di Rumah Sakit makan 3 kali (pagi,siang,malam) dengan jenis makanan nasi,sayur,ikan,daging,sayur dan buah. tidak ada masalah dalam pola makan	Ny. M mengatakan makan makanan yang disajikan di Rumah Sakit makan 3 kali (pagi,siang,sore) dengan jenis makanan nasi,sayur,ikan,daging,sayur dan buah. tidak ada masalah dalam pola makan.
Pola minum	Ny. N Saat pengkajian Ny. N mengatakan sudah minum putih 3 gelas dengan jumlah ± 600 cc. Tidak ada masalah dalam pola minum.	Ny. M Saat pengkajian Ny. M mengatakan sudah minum air putih 4 gelas dengan jumlah ± 800 cc.tidak ada masalah dalam pola minum.

Dari tabel 4.16 nutrisi dan cairan, kedua klien dapat mengonsumsi makanan dan minuman dengan baik. dan tidak ada masalah dalam pola makan dan minum.

1) Keadaan Mental

Tabel 4.17 Keadaan Mental

Keadaan Mental	Klien 1	Klien 2
Adaptasi psikologis	Pasien tampak bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan.	Pasien tampak bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan.
Penerimaan terhadap bayi	Pasien mengatakan senang dengan kelahiran bayi pertamanya.	pasien mengatakan sangat bangga dengan kelahiran bayi Pertamanya.

Dari data di atas ditemukan persamaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu Pasien tampak bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan.

2) Keadaan bayi

Tabel 4.18 Keadaan Bayi

Klien 1	Klien 2
Lahir tanggal : 09-April -2025 Jam : 06.00 WITA Jenis kelamin : Laki-laki Kelahiran tunggal A/S : 8/9 Bayi klien dirawat gabung bersama klien di ruang nifas dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. saat pengkajian klien mengatakan anaknya belum BAK dan BAK anak tampak rewel.	Lahir tanggal : 10-04-2025 Jam : 10.20-10.35 Jenis kelamin: laki-laki perempuan Kelahiran kembar A/S:6/8 Bayi klien di rawat gabung bersama klien di ruang nifas dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. saat pengkajian klien mengatakan anaknya belum BAB dan BAK, anak tampak rewel.

Berdasarkan tabel keadaan bayi, ditemukan kedua anak klien dirawat gabung, bayi klien 1 jenis kelamin laki-laki sedangkan klien 2 jenis kelamin laki-laki dan perempuan Pemeriksaan Penunjang.

Tanggal pemeriksaan darah lengkap pasien :

Klien 1 : 09-04-2025 Pukul : 01:21:45

Klien 2 : 09-04-2025 Pukul : 17.15:56

9) Pemeriksaan Penunjang klien 1 dan klien 2

Tabel 4.19 Pemeriksaan Penunjang Klien 1 Dan Klien 2

Pemeriksaan	Nilai rujukan	Satuan	Klien 1
IMUNOLOGI			
HEPATITIS	Negative		Negative
HbsAg (RDT)	Non-reaktif		Negative
VDRL (RDT)	Non-reaktif		Negative
Anti-HIV			
HEMATOLOGI			
Darah lengkap	12,0-14,0	g\dl	10.0
(DL)	40-50	%	29.8
Hemoglobine	4,0-5,0	$10^6\ul$	4.33
(Hb)	4,0-10,0	$10^3\ul$	16.4
	150-400	$10^3\ul$	280

Pemeriksaan	Nilai rujukan	Satuan	Klien 1
Hematokrit (HCT)			
Jumlah eritrosit (RBC)	76-90	fl	68.7
Jumlah leokosit (WBC)	27-31	pg	23.1
Jumlah trombosit	32-36	g\dl	33.1
Indeks eritrosit MCV	11-16	%	14.3
MCH	39-46	fl	51.8
MCHC	Cut off covid-19		
RDWcv	<1.500		3.000
RDWsd	>3,13		
Absolute lymphocyte count (ALC)	6,0-12,0		4,3
Neutrophil-lymphocyte ration (NLR)	1,0-3,0		08'15'' 02'00 A positive
Clotting time (CT)			
Bleeding time (BT)			
Golongan darah Rhesus (Rh)			

Pasien 2

Pemeriksaan	Nilai rujukan	Satuan	Hasil
IMUNOLOGI			
HEPATITIS			
HbsAg (RDT)	Negative		Negative
VDRL (RDT)	Non-reaktif		Non-reaktif
Anti-HIV	Non-reaktif		Non-reaktif
Anti-HIV Tahap I	Non-reaktif		Non-reaktif
HEMATOLOGI			
Darah lengkap (DL)	11.5		
Hemoglobine (hb)	33.2	g/dl	11.5
Hematokrit (HCT)	3.98	%	33.2
Jumlah Eritrosit (RBC)	8.9	$10^6/\text{ul}$	3.98
Jumlah leukosit (WBC)	140	$10^3/\text{ul}$	8.9
Jumlah reombosit	83.3	$10^3/\text{ul}$	140
Indeks Eritrosit	28.9	Fl	83.3
MCV	34.7	Pg	28.9
MCH	13.2		34.7
			13.2
			63.8

Pemeriksaan	Nilai rujukan	Satuan	Hasil
MCHC	63.8		
RDWcv	83.3	g/dl	1.600
RDWsd	28.9	%	4.37
Absolute	34.7	Fl	07.30
Limphocyte count (ALC)	13.2 63.8		02'00"
Neutrophil- limphocyte ration (NLR)	1.600		
Clotting Time (CT)	4.37 07.30"		
Bleeding time (BT)	02'00" O	Menit Menit	
Golongan Darah Rhesus (Rh)	+/positive		

b. Terapi obat

Tabel 4.20 Terapi Obat

Klien 1					Klien 2				
Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi	Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi
Paracetamol	Obat analgesic	3 x 1 (500 mg)	Oral	Berfungsi untuk meredakan nyeri akut	Paracetamol	Obat analgesic	3 x 1 (500 mg)	Oral	Berfungsi untuk meredakan nyeri akut
Cairan infus RL oksitosin		20 tpm	IV	Cairan ringer laktat oksitosin berfungsi untuk menguatkan kontraksi rahim dan juga digunakan untuk meredakan pendarahan setelah melahirkan	Cairan infus RL oksitosin		20 tpm	IV	Cairan ringer laktat berfungsi untuk menguatkan kontraksi rahim dan juga digunakan untuk meredakan pendarahan setelah melahirkan.

Klien 1					Klien 2				
Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi	Nama obat	Jenis obat	Dosis	Rute	Indikasi
Vitamin C		2x1	oral	Berfungsi untuk meningkatkan daya tahantubuh, membantu penyembuhan luka, dan meningkatkan penyerapan zat besi.	Vitamin C		1x1 tab	Oral	Berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

a. Analisa data

Tabel 4.21 Analisa Data klien 1 Dan klien 2

Data	Etiologi	Problem
Klien 1 DS : Ny. N merasa cemas karena tidak dapat mengeluarkan ASI sejak melahirkan. DO : <ul style="list-style-type: none">• Ny. N ASI tidak menetes/memancar• Nyeri dan/atau lecet terus menerus• Bayi menangis saat disusui	Ketidak adekuat suplai ASI	Menyusui tidak efektif

2. Diagnosa Keperawatan

Klien 1

1. Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidak adekuat suplai ASI .

Klien 2

2. Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidak adekuat suplai ASI .

3. Intervensi keperawatan

Tabel 4.22 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplaian ASI di tandai dengan ASI belum keluar\tidak lancar	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali dalam 24 jam diharapkan ASI klien meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Tetesan\pancaran ASI meningkat 4. Putting tidak lecet setelah dua minggu melahirkan meningkat 5. Suplai ASI adekuat meningkat	Pijat laktasi(1.03134) Observasi 1. identifikasi keinginan ibu untuk menyusui 2. identifikasi pengetahuan ibu untuk menyusui Terapeutik 1. posisikan ibu dengan nyaman 2. pijat mulai dari kepala, leher, bahu, punggung dan payudara 3. pijat secara melingkar 4. pijat secara rutin setiap hari 5. libatkan suami dan keluarga Edukasi 1. jelaskan tujuan dan prosedur tindakan

4. Implementasi keperawatan

Tabel 4.23 Implementasi Keperawatan

Klien 1

No	Hari/Tanggal/ Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	Rabu, 09/04/2025 09.00WITA 09.15 WITA 09.25 WITA 09:35 WITA 09:45 WITA 09:55 WITA	<ol style="list-style-type: none"> mengidentifikasi keinginan ibu untuk menyusui Hasil: Ny. N mengatakan sudah siap untuk menyusui tapi ASInya tidak keluar Posisikan ibu dengan nyaman Hasil: Ny. N mengatakan posisi aman yaitu dengan duduk Melakukan pijat payudara Hasil: Ny. N bersedia untuk dilakukan pijat pada payudara Pijat secara rutin setiap hari Hasil: Ny. N dan keluarga mengatakan bersedia untuk melakukan pijat payudara secara rutin Libatkan suami dan keluarga Hasil: suami dan keluarga siap mendukung kegiatan yang dilakukan pada pasien Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan Hasil: Ny. N mengatakan memahami tujuan atau tindakan yang diberikan Memberikan kompres hangat pada payudara Hasil: Ny. N mengatakan merasa nyaman saat dikompres. 	Rabu, 09\04\2025 13:25 Wita	<p>S: Ny. N mengatakan ASInya tidak keluar dan bayinya sering menangis saat disusui</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> ASI Ny. N tidak keluar. Bayi Ny. N tampak mengisap tidak terus menerus Bayi Ny. N tampak menangis saat disusui </p> <p>A: Masalah Menyusui efektif belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

No	Hari/Tanggal/ Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	<p>Kamis, 10/04/2025 08.15 08.25 08.35 08.45 08.60</p>	<p>1. Mengidentifikasi keinginan ibu untuk menyusui Hasil: Ny. N mengatakan ingin menyusui tapi ASInya kurang lancar</p> <p>2. Melakukan pijat payudara Hasil: Ny. N mengatakan ASInya sudah mulai keluar setelah dilakukan pijat</p> <p>3. Pijat secara rutin setiap hari Hasil: Ny. N dan keluarga mengatakan akan melakukan pijat payudara secara rutin atau 2x sehari sebelum mandi dan saat menyusui.</p> <p>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pijat payudara Hasil: Ny. N mengatakan sudah memahami tujuan dan prosedur mengenai pijat payudara dan keluarga pasien bisa melakukannya secara mandiri di rumah.</p> <p>5. melibatkan sistem pendukung pasien seperti suami dan keluarga Hasil: suami mendukung sepenuhnya kegiatan pemijatan payudara yang dilakukan agar Ny. N dapat mengeluarkan ASI.</p>	<p>Kamis, 10/04/2025</p>	<p>S: Ny. N mengatakan ASInya mulai keluar sedikit</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> 1. suami Ny. N tampak bisa melakukan pijat payudara 2. ASI Ny. N tampak sedikit keluar 3. Bayi Ny. N tampak mengisap tidak terus menerus 4. Bayi Ny. N tampak menangis saat disusui </p> <p>A: Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

No	Hari/Tanggal/ Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	Jumat 11-04-2025	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi masalah selama menyusui Hasil: Ny. N mengatakan produksi ASI lebih lancar setelah dilakukan pemijatan payudara. Melibatkan suami dalam kegiatan dengan meminta suami melakukan teknik pemijatan payudara Hasil: suami Ny. N mengatakan dapat melakukan pijit payudara dan akan membantu Ny. N pijat di rumah. Pijat secara rutin setiap hari Hasil: Ny. N dan keluarga mengatakan akan melakukan pijat payudara secara rutin atau 2x sehari sebelum mandi dan saat menyusui untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. 	Jumat 11-04-2025	<p>S: Ny. N mengatakan ASI sudah mulai lancar</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> ASI Ny. M sudah mulai lancar Bayi Ny. M mengisap terus menerus Bayi Ny. M tampak tidak menagis lagi saat di susui </p> <p>A : Masalah teratasi P: intervensi dihentikan</p>

Klien 2

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	Kamis,10-april -2025 Jam 10.15 WITA Jam 10 . 16 Wita	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi keinginan ibu untuk menyusui Hasil: Ny. M mengatakan sudah siap untuk menyusui tapi ASInya tidak keluar Mengidentifikasi pengetahuan ibu untuk menyusui Hasil: Ny. M mengatakan memahami apa yang disampaikan dan akan 	10-april -2025	<p>S: Ny. M mengatakan ASInya tidak keluar dan bayinya sering menangis saat disusui</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> ASI Ny. M tampak sedikit keluar. </p>

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	Jam 10. 18 Wita	berusaha memberikan ASI pada bayinya.		2. Bayi tampak mengisap tidak terus menerus
	Jam 10. 20 Wita	3. Posisikan ibu dengan nyaman Hasil: Ny. M menatakan merasa lebih nyaman dengan posisi duduk		3. Bayi tampak menangis saat disusui
	Jam 10. 25 Wita	4. Melakukan pijat payudara Hasil: Ny. M mengatakan bersedia untuk dilakukan pijat pada payudara		A: Masalah Menyusui efektif belum teratasi
	Jam 10. 26 Wita	5. Pijat secara rutin setia hari Hasil: Ny. M dan keluarga mengatakan bersedia untuk melakukan pijat payudara secara rutin supaya dapat mengeluarkan ASI		P: Intervensi dilanjutkan
		6. Libatkan suami dan keluarga Hasil: suami dan keluarga Ny. M mendukung kegiatan yang dilakukan pada pasien		
		7. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan Hasil: Ny. M mengatakan memahami tujuan atau tindakan yang diberikan		
		8. Memberikan kompres hangat pada payudara hasil : Ny. M merasa nyaman saat di kompres		

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	11-april-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi keinginan ibu untuk menyusui Hasil: Ny. M mengatakan ingin menyusui tapi ASInya kurang lancar 2. Posisikan ibu dengan nyaman Hasil: Ny. M mengatakan posisi duduk lebih nyaman untuk melakukan pijit pada payudara 3. Melakukan pijat pada payudara Hasil: Ny. M mengatakan merasa sedikit sakit saat melakukan pijat payudara tapi ASInya sudah mulai keluar. 4. pijat secara rutin setiap hari Hasil: Ny. M mengatakan akan melakukan pijat payudara 2x sehari untuk meningkatkan produksi ASI supaya bayinya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi. 	11-april-2025	<p>S: Ny. M mengatakan ASInya mulai keluar sedikit</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. suami Ny. M tampak bisa melakukan pijat payudara 2. ASI Ny. M tampak sedikit keluar 3. Bayi Ny. M tampak mengisap tidak terus menerus <p>A: Menyusui tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
		<p>5. Mengedukasi suami ,keluarga pasien cara pijit payudara Hasil: suami Ny. M dan keluarga akan melakukan pijat payudara.</p>		
	Sabtu 12-april-2025	<p>1. Mengidentifikasi masalah selama menyusui Hasil: Ny. M mengatakan ASInya sudah mulai lancar setelah dilakukan pijat payudara selama 2x sehari.</p> <p>2. Pijat secara rutin setiap hari Hasil: Ny. M mengatakan akan melakukan pijat payudara secara rutin di rumah.</p> <p>3. Melibatkan kembai suami dalam kegiatan dengan meminta suamimelakukan teknik pijat payudara Hasil: Ny. M dan suami mengatakan akan melakukan pijat payudara secara rutin atau 2xsehari sebelum mandi dan saat mau menyusui.</p>	Sabtu 12-april-2025	<p>S: Ny. M mengatakan ASI sudah mulai lancar</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI Ny. M sudah mulai lancar 2. Bayi tampak mengisap terus menerus 3. Bayi tampak tidak mengis lagi saat di susui </p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan dengan mengedukasi/memotivasi Ny. M dan suami untuk melakukan pijat payudara selama 2x sehari secara mandiri di rumah.</p>