

BAB IV
DATA DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Pengkajian pada Klien 1 dilakukan hari sealsa, 20 mei 2025 pukul 09.15 WITA dengan P₁A₀ *post partum* dan Klien 2 pada hari jumat, 23 mei 2025 pukul 11.00 WITA dengan P₁A₀ *post partum* di Ruang nifas Puskesmas Puuweri dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medik Klien dan dokumentasi pada Klien.

a. Data Umum Klien

1) Identitas Klien

Tabel. 4.1 Identitas Klien

| No | Pengkajian | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---------------------|------------------|------------------|
| 1 | Nama Klien | Ny. O | Ny. M |
| 2 | Usia | 25 tahun | 22 tahun |
| 3 | Status Perkawinan | Kawin | Kawin |
| 4 | Pekerjaan | Ibu rumah tangga | Ibu rumah tangga |
| 5 | Pendidikan Terakhir | SMA | SMA |
| 6 | Nama Suami | Tn. B | Tn. N |
| 7 | Usia | 28 tahun | 24 tahun |
| 8 | Status Perkawinan | Kawin | Kawin |
| 9 | Pekerjaan | Petani | Petani |
| 10 | Pendidikan Terakhir | SMA | SMA |

Berdasarkan tabel 4.1 Identitas Klien, ditemukan kesamaan kedua Klien yaitu, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan.

2) Keluhan utama

Tabel 4.2 Keluhan Utama

| Keluhan Utama | Klien 1 | Klien 2 |
|---------------------------------|---|---|
| Keluhan utama masuk rumah sakit | Klien mengatakan mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar kebelakang seperti ingin melahirkan | Klien mengatakan mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar kebelakang seperti ingin melahirkan |
| Keluhan utama saat dikaji | Klien mengatakan sakit pada payudara disertai bengkak | Klien mengatakan sakit pada payudara disertai bengkak |

Berdasarkan table 4.2 keluhan utama, ditemukan kesamaan antara kedua Klien yaitu pembengkakan payudara

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 |
|--|--|---|
| | Klien mengatakan ini kehamilan pertama, tipe persalinan normal, ditolong oleh bidan di ruang VK Puskesmas puuweri, berjenis kelamin laki laki berat badan lahir 2,800 gr, keadaan bayi waktu lahir menangis dan tidak ada masalah selama kehamilan | Klien mengatakan ini kehamilan pertama, tipe persalinan normal di tolong oleh bidan, di Ruang VK Puskesmas Puuweri, berjenis kelamin Perempuan, berat badan lahir 2.600 gr keadaan bayi waktu lahir tidak segera menangis dan bayi sehat dan tidak ada masalah selama kehamilan |

Berdasarkan tabel 4.3 riwayat persalinan, kedua Klien dengan riwayat persalinan anak pertama namun berat lahir bayi berbeda, bayi 1 berat badan lahir 2,800 gr, pada bayi 2 berat badan lahir 2.600 gr

4) Riwayat Menyusui

Tabel 4.4 pengalaman menyusui

| Pengalaman menyusui | Klien 1 | Klien 2 |
|---------------------|--|--|
| | Klien mengatakan belum pernah menyusui, ini baru pertama kali menyusui | Klien mengatakan belum pernah menyusui, ini baru pertama kali menyusui |

Berdasarkan table 4.4 pengalaman menyusui, kedua Klien baru pertama kali menyusui

5) Riwayat Kehamilan Saat Ini

Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan Saat Ini

| Riwayat Kehamilan Saat Ini | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------------------|---|--|
| | Klien mengatakan kehamilan anak pertama. Klien mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 1 kali. Pada Trimester 1(0-12 minggu) Klien mengatakan pada trimester Ini melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 4-7 minggu | Klien mengatakan kehamilan anak pertama. Klien mengatakan rajin memeriksa kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 1 kali. Pada Trimester 1(0-12 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 4-7 minggu |

| Riwayat Kehamilan Saat Ini | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------------------|---|--|
| | Trimester II (13-27 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu dan melakukan USG 1 kali | Trimester II (13-27 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu |
| | Trimester III (28-40 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 38 minggu dan melakukan USG 1 kali | Trimester III (28-40 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 38 minggu |

Berdasarkan tabel 4.5 Riwayat kehamilan, kedua Klien melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali, sedangkan imunisasi TT Klien 1 sebanyak 1 kali, Klien 2 sebanyak 1 kali.

6) Riwayat Persalinan

Tabel 4.6 Riwayat Persalinan

| Riwayat Persalinan | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------|--|--|
| | <p>Pada tanggal 20 Mei 2025, Klien mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kebelakang, serta keluar lendir, Klien dibawah keluarga dan suami di puskesmas puuweri. Klien tiba di puskesmas pukul 05:30 WITA. Dilakukan pemeriksaan: tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 91x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36°C, TFU 32 cm, VT 2 cm, DJJ 144 x/menit, HIS 1-2x10°/10-15 detik. Pada Pukul 08.10 WITA. dilakukan pemeriksaan TFU 32 cm, HIS 2x10°/5-10 detik, DJJ 137 x/menit. Pukul 10:00 WITA dilakukan pemeriksaan HIS 2x10°/10-15 detik, DJJ 146 x/menit. Pukul 12:00 WITA pemeriksaan HIS 3x10°/20-25 detik, DJJ 137 x/menit, VT PØ 4 cm. Pukul 12.10 WITA pemeriksaan HIS 3x10°/20-25 detik, DJJ 130 x/menit.</p> | <p>Pada tanggal 23 Mei 2025, Klien mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar kebelakang ingin melahirkan anak pertama, nyeri dirasakan pada pukul 14:20 WITA. Keluarga pasien langsung membawa pasien ke Puskesmas Puuweri untuk dilakukan pemeriksaan Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 87x/menit, suhu: 36 C, Pernafasan: 20x/menit pemeriksaan abdomen DJJ 136x/menit, TFU 29 cm dengan G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 2 hari 1 fase aktif, pasien buka 4 cm pada pukul 15.30 WITA tidak ada kemajuan ketuban pecah pukul 16.11 WITA. Pada pukul 18.00 WITA Klien di periksa Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 87x/menit, suhu: 36 C, Pernafasan: 20x/menit dengan DJJ 136x/menit TFU 2 jari di bawah pusat pada pukul 21 00 Wita ketuban pecah spontan berwarna jernih dan Klien ingin mendedan. Pukul 21 30 WITA, bayi lahir segera menangis, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2,600 gram, panjang badan 50 cm,</p> |

| Riwayat Persalinan | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------|---|--|
| | <p>Pukul 13:00 WITA pemeriksaan HIS 3x10°/25-30 detik, DJJ</p> <p>Pukul 14:00 WITA pemeriksaan HIS 4x10°/35-40 detik, DJJ 140 x/menit, VT PØ 10 cm, ketuban pecah spontan berwarna jernih dan Klien ingin mencedan.</p> <p>Pukul 15.10WITA, bayi lahir segera menangis, berjenis kelamin laki laki dengan berat badan 2,800 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 34 cm, APGAR 8/9.</p> | <p>lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, APGAR 5/7</p> |

Berdasarkan tabel 4.6 riwayat persalinan, kedua Klien melahirkan di tanggal yang berbeda yaitu Klien 1 tanggal 20 Mei 2025 dan Klien 2 tanggal 23 Mei 2025.

7) Riwayat Ginekologi

Tabel 4.7 Riwayat Ginekologi

| Riwayat Ginekologi | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------|---|---|
| | <p>Klien mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan</p> | <p>Klien mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan</p> |

Berdasarkan tabel 4.7 riwayat ginekologi, kedua Klien tidak mengalami masalah kehamilan.

8) Riwayat KB

Tabel 4.8 Riwayat KB

| Riwayat KB | Klien 1 | Klien 2 |
|------------|---|---|
| | Klien mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi dengan jenis apapun dan Klien mengatakan ada berencana menggunakan KB implan | Klien mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi dengan jenis apapun dan Klien mengatakan berencana menggunakan KB implan |

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat penggunaan alat kontrasepsi, kedua Klien tidak menggunakan alat kontrasepsi dan berencana menggunakan KB implan.

b. Data Umum Kesehatan Saat Ini

1) Status obstetric

Tabel 4.9 Status Obstetrik

| Riwayat Menstruasi | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------|---|--|
| | P ₁ A ₀ Klien mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3- 6 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Klien mengatakan saat haid merasakan sakit perut dan belakang. HPHT 20-08-2024 TP: 27-05-2025 | P ₁ A ₀ Klien mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3- 6 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Klien mengatakan saat haid merasakan sakit perut dan belakang. HPHT 23-08-2024 TP 30-05-2025 |

Berdasarkan tabel 4.9 status obstetri, kedua Klien dengan status obstetri P₁A₀, dan HPHT kedua Klien beda yaitu klien 1 20-08-2024

dengan tafsir persalinan 27-05-2025 dan klien 2 23-08-2024 dengan tafsir persalinan 30-05-2025.

2) Keadaan Umum

Tabel 4.10 Keadaan Umum

| | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------------|--|--|
| Keadaan umum | Tampak cemas | Tampak cemas |
| Kesadaran | Composmentis E: 4 V: 5 M: 6 =15 | Composmentis E: 4 V: 5 M: 6 =15 |
| BB/TB saat hamil | 60/156 kg/cm | 56/170 kg/cm |
| BB/TB setelah melahirkan | 57/156 kg/cm | 53/170 kg/cm |
| Tanda-tanda Vital | TD :120/70 mmHg Nadi: 83x/menit Suhu: 36,7 ⁰ c Pernafasan: 20x/menit | TD :120/80 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5 ⁰ c Pernafasan: 20x/menit |

Berdasarkan tabel 4.10 keadaan umum, kedua Klien tampak cemas, kesadaran composmentis. TTV Klien 1 TD: 120/70 mmHg, Nadi: 83x/ menit, Suhu: 36, 7 C, Pernafasan: 20x/menit BB/TB 57/156 kg/cm dan Klien 2 TD: 120/80 mmHg, Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5 c Pernafasan: 20x/menit BB/TB 53/170 kg/cm

3) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.11 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, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan, |
| Mata | Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan. | Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan |
| Hidung | Hidung tampak bersih, tidak ada nyeri tekan dan penciuman pasien baik. | Hidung tampak bersih, tidak ada nyeri tekan dan penciuman pasien baik. |
| Mulut | Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi | Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi |

| | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------------|--|--|
| | dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan | 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 ada kekakuan pada leher, tampak tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak | Tidak ada kekakuan pada leher, tampak tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak |
| Dada | Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal regular | Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal regular |
| 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 hiperpigmentasi, dan terdapat pembengkakan pada payudara | Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, dan terdapat pembengkakan pada payudara |
| Abdomen | Terdapat linea nigra dan striae alba. Tinggi fundus uterus: 2 jari di bawah umbilikus, | Terdapat linea nigra dan striae alba. Tinggi fundus uterus: 2 jari di bawah umbilikus, |
| Perineum dan Genital | Tidak dilakukan pemeriksaan vulva/vagina | Tidak dilakukan pemeriksaan vulva/vagina |
| Hemoroid | Klien tidak mengalami hemoroid | Klien tidak mengalami hemoroid |
| Ektremitas atas | Ekstremitas atas (tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih, CRT <2 detik. | Ekstremitas atas (tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih, CRT <2 detik |

4) Pola Eliminasi

Tabel 4.12 Pola Eliminasi

| Pola Eliminasi | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------|---|---|
| BAK | Ny. O mengatakan BAK 6-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan bau khas | Ny.M mengatakan bak 7-8 kali sehari dengan warna kuning jenrih dan bau khas |
| BAB | Ny. O mengatakan BAB 1x sehari berwarna kuning dengan konsisten lunak, bau khas feses | Ny. M mengatakan BAB 1x sehari berwarna kuning dengan konsisten lunak, bau khas feses |

Berdasarkan tabel 4.12 pola eliminasi, ditemukan perbedaan antara kedua ibu yaitu pada klien 1 BAK 6-7 kali sehari, BAB 1 x sehari. Sedangkan pada klien 2 BAK 7-8 kali sehari, BAB 1 x sehari.

5) Istirahat dan Tidur

Tabel 4.13 Pola Istirahat dan Nyaman

| | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------------------|--|--|
| Istirahat dan Tidur | Ny. O mengatakan tidur siang pukul 12.00-13.30 wita (1 jam siang). Sedangkan malam hari hanya tidur 4-5 jam karena sering terbangun untuk menyusui | Ny. M mengatakan tidur siang pukul 12.00-13.30 wita (1 jam siang). Sedangkan malam hari hanya tidur 4-5 jam karena sering terbangun untuk menyusui |

Berdasarkan tabel 4.13 pola istirahat dan tidur ditemukan kedua ibu mengalami gangguan tidur karena sering terbangun untuk menyusui.

6) Mobilisasi dan Latihan

Tabel 4.14 Mobilisasi dan Latihan

| Mobilitas dan Latihan | Klien 1 | | | | | Klien 2 | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tingkat mobilisasi | Klien mengatakan sudah bisa miring kiri, miring kanan sendiri, bangun dari atas tempat tidur dan pergi ke kamar mandi. | | | | | klien mengatakan sudah bisa miring kiri, miring kanan sendiri, bangun dari atas tempat tidur dan pergi ke kamar mandi. | | | | |
| Aktivitas | | | | | | | | | | |
| Makan dan minum | P | | | | | P | | | | |
| Toileting | P | | | | | P | | | | |
| Mobilisasi | P | | | | | P | | | | |
| Berpakaian | P | | | | | P | | | | |
| Personal hygiene | | P | | | | | P | | | |

Keterangan:

- 1 : Mandiri
- 2 : Di bantu sebagian
- 3 : Di bantu orang lain
- 4 : Di bantu alat
- 5 : Di bantu orang lain dan alat

Berdasarkan tabel 4.14 mobilisasi dan latihan, ditemukan kesamaan antara kedua Klien yaitu sudah mandiri.

7) Nutrisi dan Cairan

Tabel 4.15 Nutrisi dan Cairan

| | Klien 1 | Klien 2 |
|-------------------|---|--|
| Pola makan | Ny. O mengatakan makan makanan yang dibawah oleh keluarga dengan jenis makanan bubur, sayur, telur dan tahu 1 porsi dihabiskan. | Ny. M mengatakan makan makanan yang dibawah oleh keluarga dengan jenis makanan bubur, sayur, telur dan tahu 1 porsi dihabiskan |
| Pola Minum | Ny. O mengatakan sudah minum air hangat \pm 400 cc | Ny. M mengatakan sudah minum air hangat \pm 200 cc |

Berdasarkan tabel 4.15 Nutrisi dan cairan, kedua Klien dapat mengkonsumsi makanan dan minuman. Tidak terdapat masalah dalam pola makan dan pola minum.

8) Keadaan Mental

Tabel 4. 16 Keadaan mental

| Keadaan mental | Klien 1 | Klien 2 |
|--------------------------|--|--|
| Adaptasi psikologis | Ny. O mengatakan bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan | Ny. M mengatakan bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan |
| Penerimaan terhadap bayi | Ny. O mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayi pertamanya | Ny. M mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayi pertamanya |

Berdasarkan tabel 4.16 keadaan mental ditemukan persamaan antara klien 1 dan 2 yaitu pasien bersyukur karena sudah melewati proses melahirkan.

9) Keadaan Bayi

Tabel 4.17 Keadaan Bayi

| Klien 1 | Klien 2 |
|---|---|
| Lahir tanggal: 20 Mei 2025 Pukul: 15.10 WITA Jenis kelamin: laki laki Apgar skore : 8/9 Bayi Klien dirawat gabung bersama Klien di Ruang VK dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. Saat pengkajian Klien mengatakan anaknya belum BAK dan BAB, anak tampak rewel | Lahir tanggal: 25 Mei 2025 Pukul: 21.30 WITA Jenis kelamin: Perempuan Apgar skore : 5/7 Bayi Klien dirawat gabung bersama Klien di Ruang VK dengan keadaan bayi tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan. Saat pengkajian Klien mengatakan anaknya belum BAK dan BAB, anak tampak rewel |

Berdasarkan tabel 4.17 keadaan bayi, ditemukan kedua anak Klien dirawat gabung, bayi Klien 1 jenis kelamin laki laki sedangkan bayi Klien 2 jenis kelamin Perempuan.

10) Hasil Pemeriksaan Laboratorium
 Tanggal pemeriksaan

Klien 1: 22 Mei 2025 (pukul 11.00)

Klien 2: 23 Mei 2025 (pukul 13:30)

Tabel 4.18 Pemeriksaan penunjang Klien 1 dan Klien 2

| Pemeriksaan penunjang | Klien 1 | Klien 2 |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|
| | Hb 12 g/dl USG Rontgen | Hb 11 g/dl USG Rontgen |

11) Terapi Obat

Tabel 4.19 Obat-obatan

| Klien 1 | | | | | Klien 2 | | | | |
|------------------------------|-------------------|--------|----------------|--|-----------------------|-------------------|--------|----------------|--|
| Nama obat | Jenis | Dosis | Cara pemberian | Indikasi | Nama obat | Jenis | Dosis | Cara pemberian | Indikasi |
| Paracetamol | Obat Analgesik | 500 mg | Oral | Berfungsi untuk meredakan nyeri | Paracetamol | Obat Analgesik | 500 mg | Oral | Berfungsi untuk meredakan nyeri |
| Amoxicilin trihydrate | Antibiotik | 500 mg | Oral | Obat antibiotic untuk mengatasi infeksi bakteri | Amoxicilin trihydrate | Antibiotik | 500 mg | Oral | Obat antibiotic untuk mengatasi infeksi bakteri |
| Tablet tambah darah | Suplemen zat besi | 60 mg | Oral | Mencegah dan mengatasi anemia defisiensi zat besi selama kehamilan, serta memastikan janin mendapatkan pasokan oksigen dan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan perkembangan dengan sehat | Tablet tambah darah | Suplemen zat besi | 60 mg | Oral | Mencegah dan mengatasi anemia defisiensi zat besi selama kehamilan, serta memastikan janin mendapatkan pasokan oksigen dan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan perkembangan dengan sehat |

| Klien 1 | | | | | Klien 2 | | | | |
|--------------------------|---------|--------|----------------|---|-------------------|---------|--------|----------------|---|
| Nama obat | Jenis | Dosis | Cara pemberian | Indikasi | Nama obat | Jenis | Dosis | Cara pemberian | Indikasi |
| Vitamin B complex | Vitamin | 600 mg | Oral | Membantu menjaga Kesehatan ibu sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin | Vitamin B complex | Vitamin | 600 mg | Oral | Membantu menjaga Kesehatan ibu sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin |

c. Analisa Data

Analisa data Klien 1 dan Klien 2

Tabel 4.20 Analisa Data

| Data | Etiologi | Problem |
|--|------------------|------------------------|
| <p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. O mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui 2. Ny. O mengatakan bayinya belum BAK/BAB <p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara Ibu 2. Tanpak cemas 3. Intake bayi tidak adekuat 4. Bayi tampak rewel 5. Bayi tidur setelah menyusui | Payudara bengkak | Menyusui tidak Efektif |
| <p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. M mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui 2. Ny. M mengatakan bayinya belum BAK/BAB <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara Ibu 2. Tanpak cemas 3. Intake bayi tidak adekuat | Payudara bengkak | Menyusui tidak Efektif |

| Data | Etiologi | Problem |
|--|-----------------|----------------|
| 4. Bayi tampak rewel 5. Bayi tidur setelah menyusui | | |

2. Diagnosa Keperawatan

Klien 1:

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak.

Klien 2:

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak.

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.21 Intervesni Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI) |
|----|--|--|--|
| 1. | Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak | Setelah dillakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetesan/pancaran asi meningkat 2. Perlengketan bayi pada payudara ibu meningkat 3. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 4. Suplai asi adekuat meningkat 5. Bayi rewel menurun 6. Bayi menangis saat menyusui menurun | Edukasi menyusui (1.12393) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan dan keinginan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan 4. Libatkan sistem pendukung suami, keluarga, tetangga kesehatan dan masyarakat Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat terapi kompres daun kubis 2. Ajarkan langkah-langkah melakukan kompres daun kubis 3. Ajarkan teknik kompres daun kubis |

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI) |
|----|-----------------------------|----------------------------------|---|
| | | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daun layu 5. Anjurkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang. |

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.22 Implementasi Keperawatan Klien 1 dan Klien 2

a. Klien 1

| Diagnosa Keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi Keperawatan | Evaluasi |
|--|-----------------------------------|--|--|
| Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak | Selasa, 20 Mei 2025 09.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Ny. O tampak terlihat antusias, dan mampu memahami informasi tentang dasar teknik menyusui 2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui Hasil : Ny. O mengatakan ingin menyusui secara eksklusif selama 6 bulan 3. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan Hasil : Ny. O menerima leaflet dan edukasi yang diberikan 4. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Hasil : Ny. O mengatakan lebih percaya diri setelah diberikan dukungan dan informasi | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. O mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tidak mampu melekat pada payudara Ibu - Tanpa cemas - Payudara tampak bengkak - Bayi tanpa rewel <p>A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan (5,6,7,8,9)</p> |

| Diagnosa Keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi Keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|--|----------|
| | | <p>5. Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari pertama. Hasil : Tn. B mengatakan belum paham manfaat dari terapi kompres daun kubis</p> <p>6. Mengajarkan langkah-langkah melakukan kompres daun kubis kepada suami. Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan tindakan - Ambil beberapa lembar daun kubis segar, cuci bersih, dan simpan di dalam kulkas selama 15-20 menit - Ambil daun kubis dingin dan letakkan di atas payudara yang bengkak, hindari menutupi puting - Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu - Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan - Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi - Catat waktu dan frekuensi pelaksanaan | |

| Diagnosa Keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi Keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|----------------------------|--|---|
| | | <p>7. Mengajarkan teknik kompres daun kubis kepada suami pada hari pertama. Hasil : Tn. B mengatakan belum memahami terapi kompres daun kubis yang diajarkan pada hari pertama.</p> <p>8. Mengajarkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daunnya layu Hasil : Tn. B mengatakan mau mempraktikkan terapi kompres daun kubis sesuai dengan yang diajarkan</p> <p>9. Mengajarkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. B mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari</p> | |
| | Rabu, 21 Mei 2025 08.10 | <p>6. Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari kedua. Hasil : Tn. B mengatakan sedikit paham manfaat dari terapi kompres daun kubis</p> <p>7. Mengajarkan langkah-langkah melakukan kompres daun kubis kepada suami. Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan tindakan | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. O mengatakan pembengkakan pada payudara sedikit berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi sudah mampu melekat pada payudara Ibu - Tanpa cemas berkurang |

| Diagnosa Keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi Keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Ambil beberapa lembar daun kubis segar, cuci bersih, dan simpan di dalam kulkas selama 15-20 menit - Ambil daun kubis dingin dan letakkan di atas payudara yang bengkak, hindari menutupi puting - Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu - Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan - Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi <p>8. Mengajarkan teknik kompres daun kubis kepada suami pada hari kedua. Hasil : Tn. B mengatakan sedikit paham melakukan terapi kompres daun kubis yang diajarkan</p> <p>9. Mengajarkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daunnya layu Hasil : Tn. B mengatakan mau mempraktikkan terapi kompres daun kubis sesuai dengan yang diajarkan</p> <p>10. Mengajarkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. B mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Pembengkakan payudara sedikit berkurang <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan (7,9)</p> |

b. Klien 2

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|--|-----------------------------------|--|---|
| Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak | Kamis, 22 Mei 2025 | <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1028 596 1534 759">1. Mengajarkan terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari ketiga. Hasil : Tn. B mengatakan sudah bisa melakukan terapi kompres daun kubis. <li data-bbox="1028 762 1534 963">2. Mengajarkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. B mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari. | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1608 632 1883 727">- Ny. O mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak lagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1608 769 1883 865">- Bayi sudah mampu melekat pada payudara Ibu <li data-bbox="1608 868 1883 900">- Tampak bersemangat <li data-bbox="1608 903 1883 1031">- Payudara telah membaik/payudara sudah tidak bengkak lagi. <p>A: Masalah terasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p> |
| | Jumat , 23 mei 2025 09.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1028 1174 1534 1302">1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Ny. O tampak terlihat antusias, dan mampu memahami | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1608 1206 1883 1334">- Ny. M mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui |

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|---|--|
| | | <p>informasi tentang dasar teknik menyusui</p> <p>2. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui Hasil : Ny. O mengatakan ingin menyusui secara eksklusif selama 6 bulan</p> <p>3. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan Hasil : Ny. O menerima leaflet dan edukasi yang diberikan</p> <p>4. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Hasil : Ny. O mengatakan lebih percaya diri setelah diberikan dukungan dan informasi</p> <p>5. Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari pertama. Hasil : Tn. N mengatakan belum paham manfaat dari terapi kompres daun kubis</p> <p>6. Mengajarkan langkah-langkah melakukan kompres daun kubis kepada suami. Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan tindakan | <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tidak mampu melekat pada payudara Ibu - Tanpak cemas - Payudara tampak bengkak - Bayi tanpak rewel <p>A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan (5,6,7,8,9)</p> |

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|---|----------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Ambil beberapa lembar daun kubis segar, cuci bersih, dan simpan di dalam kulkas selama 15-20 menit - Ambil daun kubis dingin dan letakkan di atas payudara yang bengkak, hindari menutupi putting - Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu - Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan - Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi - Catat waktu dan frekuensi pelaksanaan <p>7. Mengajarkan teknik kompres daun kubis kepada suami pada hari pertama. Hasil : Tn. N mengatakan belum memahami terapi kompres daun kubis yang diajarkan pada hari pertama.</p> <p>8. Mengajarkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daunnya layu Hasil : Tn. N mengatakan mau mempraktikkan terapi kompres daun kubis sesuai dengan yang diajarkan</p> | |

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|-------------------------------------|---|--|
| | | <p>9. Menganjurkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. N mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari</p> | |
| | <p>Sabtu, 24 Mei 2025 08.11</p> | <p>5. Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari kedua. Hasil : Tn. N mengatakan sedikit paham manfaat dari terapi kompres daun kubis</p> <p>6. Mengajarkan langkah-langkah melakukan kompres daun kubis Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan tindakan - Ambil beberapa lembar daun kubis segar, cuci bersih, dan simpan di dalam kulkas selama 15-20 menit - Ambil daun kubis dingin dan letakkan di atas payudara yang bengkak, hindari menutupi puting - Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu | <p>S: - Ny. M mengatakan pembengkakan pada sedikit berkurang</p> <p>O: - Bayi sudah mampu melekat pada payudara Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanpak cemas berkurang - Pembengkakan payudara sedikit berkurang <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan (7,9)</p> |

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan - Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi - Catat waktu dan frekuensi pelaksanaan <p>7. Mengajarkan terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari kedua. Hasil : Tn. N mengatakan sedikit melakukan terapi kompres daun kubis yang di ajarkan.</p> <p>8. Menganjurkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daunnya layu Hasil : Tn. N mengatakan mau mempraktikan terapi kompres daun kubis sesuai dengan yang di ajarkan</p> <p>9. Menganjurkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. N mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari</p> | |
| | Senin, 26 Mei 2025 | <p>1. Mengajarkan teknik terapi kompres daun kubis kepada suami pada hari ketiga. Hasil : Tn. N mengatakan sudah bisa melakukan terapi kompres daun kubis</p> | <p>S: - Ny. M mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak lagi</p> <p>O:</p> |

| Diagnosa keperawatan | Hari/tanggal Pukul | Implementasi keperawatan | Evaluasi |
|----------------------|--------------------|---|--|
| | | 2. Mengajarkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang Hasil : Tn. N mengatakan mau melakukan terapi kompres daun kubis selama 2-3 kali sehari | <ul style="list-style-type: none"> - Bayi sudah mampu melekat pada payudara Ibu - Tampak bersemangat - Payudara telah membaik/payudara sudah tidak bengkak lagi. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan |

B. Pembahasan

Pembahasan adalah kegiatan menganalisis teori dan penerapan proses keperawatan secara praktis. Dalam bab ini, akan dijelaskan perbedaan antara kajian teori dan studi kasus, serta langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi masalah saat memberikan layanan keperawatan kepada Ibu 1 dan Ibu 2, yang mengalami *post partum* Diwilayah Kerja Puskesmas Puuweri, Kabupaten Sumba Barat. Proses keperawatan untuk Ibu 1 dilaksanakan pada 20 Mei 2025, sedangkan untuk Ibu 2 pada 23 Mei 2025. Pembahasan ini mencakup seluruh tahapan dalam lima langkah proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan satu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Manalu, 2020).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada klien 1 tanggal 20-22 Mei 2025 dan klien 2 pada tanggal 23-26 Mei 2025 ditemukan kedua klien secara fisiologis mengalami persamaan tanda dan gejala yang umumnya terjadi pada ibu *post partum*, tetapi terdapat juga beberapa tanda dan gejala yang muncul dalam patologis yang digambarkan pada kedua klien yang memiliki permasalahan yang sama yaitu sebagai berikut: mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui, mengatakan bayinya belum BAK/BAB dan anak tampak rewel, dan sedikit kekelahan setelah melewati proses persalinan

Berdasarkan penelitian (Ika Rizky Agustina, 2023). Hasil pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan payudara bengkak sehingga kesulitan saat menyusui, dengan pengkajian payudara didapatkan hasil produksi ASI sedikit dan belum memancar dikarenakan kurang terpapar informasi terkait mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Payudara pasien terlihat simetris, puting pasien menonjol, dan terdapat pembekakan pada bagian payudara, tidak terdapat luka pada area payudara, tidak teraba adanya benjolan pada bagian payudara, ketika diraba payudara pasien terasa kencang.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai berhubungan dengan produksi respon. Klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik berlangsung aktual maupun potensial. Untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada Klien, perawat menggunakan pengetahuan dan keterampilan mereka. Penegakan diagnosis melibatkan proses berpikir yang kompleks tentang data yang dikumpulkan. Pada tahap diagnosis proses, yang dilakukan adalah memvalidasi, mengoreksi, dan mengelompokan data, menginterpretasikan data, menemukan masalah dengan kelompok data dan merumuskan diagnosa keperawatan. (Elfrida & Ayupir, 2023).

Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis menegakkan satu diagnosa keperawatan pada Klien 1 dan Klien 2 yaitu menyusui tidak efektif berhubungan payudara bengkak.

Menurut PPNI (2017) Diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana Ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Dengan gejala tanda mayor, data subjektif yaitu kelelahan maternal, kecemasan maternal dan data objektif meliputi bayi tidak mampu melekat pada payudara Ibu, ASI tidak menetes/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet setelah minggu kedua. Sedangkan gejala dan tanda mayor data objektif yaitu intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap. Tujuan dan Kriteria Hasil setelah tahap diagnosis keperawatan, selanjutnya tahap perencanaan dirumuskan menjadi sebuah rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang dialami Klien. Tahap ini merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau Klien berdasarkan rencana yang telah disusun terdapat kesenjangan perencanaan intervensi pada bagian waktu pelaksanaan serta pengkajian tanda dan gejala

pada pasien dan bayinya. Penyusunan perencanaan terdiri dari menulis atau mencatat rencana asuhan keperawatan dan melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain (Ika Rizky Agustina, 2023).

Adapun tujuan dan kriteria hasil dari diagnosa keperawatan yang telah ditegakan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tetesan/pancaran ASI meningkat, dengan kriteria hasil suplai ASI adekuat meningkat, bayi tidak rewel lagi, kemampuan Ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat, bayi tidur setelah menyusui meningkat dengan intervensi monitor mammae dan putting, Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi tujuan dan keinginan, Sediakan materi dan media pendidikan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Dukung ibu meningkatkan kepercayaan Libatkan sistem pendukung suami, keluarga, tetangga kesehatan dan masyarakat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan suatu proses keperawatan yang meliputi tujuan keperawatan, menentukan hasilnya, menetapkan tolak ukur untuk hasil, dan membuat rencana aksi untuk mengatasi masalah pasien.

Intervensi atau rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan adanya masalah keperawatan pada klien 1 (Ny. O) adalah menyusui tidak efektif berhubungan payudara bengkak. Sementara itu, klien 2 (Ny. M) menyusui tidak efektif berhubungan payudara bengkak, yang ditentukan berdasarkan gejala utama, gejala tambahan, dan keadaan klien saat menjalani perawatan keperawatan selama tiga hari (PPNI, 2018a)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, selama implementasi perawat melakukan rencana asuhan keperawatan. Instruksi keperawatan diimplementasikan untuk membantu Klien memenuhi kriteria hasil. Komponen tahap implementasi terdiri dari: Tindakan keperawatan mandiri dilakukan tanpa advice dokter. Tindakan keperawatan kolaboratif diimplementasikan bila perawat kerja dengan

anggota lain dalam membuat keputusan bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah Klien. Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon Klien terhadap asuhan keperawatan (Suri Marcelin Pricilla, 2023).

Implementasi yang dilakukan pada Klien 1 pada tanggal 20-22 Mei 2025 dan pada Klien 2 pada tanggal 23-26 Mei 2025 adalah mengidentifikasi keinginan Ibu untuk menyusui, Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri, Melibatkan sistem pendukung suami, keluarga, kesehatan dan masyarakat, Mengajarkan terapi kompres daun kubis , Mengajarkan Mengajarkan terapi kompres daun kubis selama 20-30 menit atau hingga daunnya layu, Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis, Mengajarkan terapi kompres daun kubis 2-3 kali sehari atau sampai merasakan pembengkakan berkurang.

Selama melakukan implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan karna kedua pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima tindakan keperawatan yang dilakukan.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi, terdapat dua kegiatan yang dilakukan dalam proses keperawatan. Kegiatan pertama adalah mengevaluasi selama proses keperawatan berlangsung atau menilai respon pasien, yang disebut evaluasi proses. Sedangkan kegiatan kedua adalah melakukan evaluasi terhadap pencapaian tujuan yang diharapkan, yang dikenal sebagai evaluasi hasil. Terdapat dua jenis evaluasi, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan saat memberikan intervensi dengan menilai respon pasien secara segera. Sementara evaluasi sumatif merupakan rekapitulasi hasil observasi dan analisis status pasien pada waktu tertentu berdasarkan tujuan yang direncanakan sejak tahap perencanaan. Evaluasi sumatif dilakukan setiap hari dan melibatkan empat komponen, dikenal dengan istilah SOAP: Subyektif (Respon verbal pasien terhadap tindakan yang diberikan), Obyektif (Respon nonverbal, hasil dari tindakan, dan data hasil pemeriksaan), Analisis data (Menyimpulkan masalah yang masih ada, berkurang, atau muncul masalah baru berdasarkan

data yang ada), Perencanaan (Merencanakan atau menindaklanjuti tindakan yang akan dilakukan selanjutnya berdasarkan hasil analisis dari respon pasien). Dengan melakukan evaluasi secara sistematis dan komprehensif, tim perawat dapat memastikan bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan mencapai tujuan perawatan yang telah direncanakan sebelumnya (Jannah, 2022) dalam Febrilia & Dewi, (2023).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ariescha, 2018) menunjukkan bahwa perawatan payudara dengan kompres kol efektif untuk menghilangkan pembengkakan payudara. Hal ini terjadi karena kompres kol dapat melunakkan payudara dan mengurangi tingkat pembengkakan. Daun kol telah digunakan selama ber-tahun-tahun sebagai obat tradisional untuk berbagai macam penyakit. Kubis atau kol merupakan sayuran ekonomis yang memiliki manfaat kesehatan dan mudah ditemukan (Pratiwi, 2019 dalam (Khaerunnisa et al., 2021)

Setelah implementasi keperawatan selanjutnya tindakan evaluasi keperawatan untuk penilain keberhasilan dari implementasi terapi kompres daun kubis pada ibu *post partum* dengan masalah pembengkakan pada payudara yang diberikan kepada kedua Klien untuk meningkatkan produksi Asi dan terapi kompres daun kubis yang benar. Tindakan evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam pada kedua Ibu dengan hasil implementasi hari pertama pada Klien 1 mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan terapi kompres daun kubis yang benar sehingga Asi nya sudah mulai keluar sedikit, bayi tampak rewel, intervensi terapi kompres daun kubis dilanjutkan karena masalah belum teratasi. Implementasi hari kedua mengatakan pembengkakan pada payudara sedikit berkurang, dan padari ketiga klien mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak lagi anaknya sudah BAK 3 kali, intervensi dilanjutkan oleh keluarga, masalah teratasi intervensi dihentikan. Sedangkan implementasi hari pertama pada Klien 2 mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan terapi kompres daun kubis yang benar sehingga Asi nya mulai menetes sedikit, implementasi terapi kompres daun kubis yang benar dilanjutkan karena

masalah belum teratasi. Implementasi hari kedua pada Klien 2 mengatakan pembengkakan pada sedikit berkurang dan anaknya sudah BAK 3 kali dan implementasi hari ketiga mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak lagi Ibu sudah tampak rilek, intervensi dihentikan masalah teratasi. Hal ini membuktikan bahwa tindakan terapi kompres daun kubis efektif dilakukan pada kedua Klien yang mengalami masalah pembengkakan pada payudara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh kompres daun kubis terhadap penurunan nyeri pembengkakan payudara pada ibu *post partum*. Daun kubis memiliki kandungan sinigrin (Allylisodhiocyanate), minyak mustard, magnesium, dan zat sulfur. Frekuensi yang diberikan untuk pengompresan dilakukan 2 kali dalam sehari dalam 20-30 menit selama 3 hari berturut-turut. Pengaruh daun kubis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu *post partum*. Dengan kompres daun kubis pada ibu dengan nyeri dan pembengkakan payudara dapat digunakan sebagai sarana alternatif dalam mengatasi nyeri dan pembengkakan payudara (Apriyani et al., 2021)

Hasil analisis Bivariat terdapat perbedaan rata-rata pengurangan pembengkakan payudara setelah diberikan kompres daun kubis dan perawatan payudara dengan mean 6,10 dan p-value = 0,0005. Dapat disimpulkan terdapat efektivitas kompres daun kubis dan perawatan payudara terhadap pengurangan pembengkakan payudara. Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan terbaru bagi petugas kesehatan khususnya di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi yaitu daun kubis dingin sebagai salah satu alternatif penanganan secara non farmakologi pembengkakan payudara pada ibu nifas (Apriyani, 2018).