

## BAB 2

### TINJAUAN KASUS

#### 2.1 Pengkajian

##### 1. Identitas Klien

**Tabel 2. 1 Identitas Klien**

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Tanggal MRS	17-10-2022 pukul 22.30 WIB	4-11-2022 pukul 09.30 WIB	23-11-2022 pukul 08.45 WIB
Ruang	VK	VK	VK
No. RM	1474XX	1480XX	1501XX
Diagnosa medis	Laserasi Perineum	Laserasi Perineum	Laserasi Perineum
Tanggal Pengkajian	18-10-2022 pukul 23.30 WIB	4-11-2022 pukul 11.00 WIB	23-11-2022 pukul 11.00 WIB
Nama	Ny. I	Nn. A	Ny. N
Umur	39 tahun	17 tahun	23 tahun
Suku/bangsa	Islam	Islam	Islam
Bahasa	Jawa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Siswa	Ibu rumah tangga
Status	Kawin	Kawin	Kawin
Alamat	Sawo RT.2 RW.1	Kemlagi	Japanan
Nama suami	Tn. F	Tn.A	Tn. H
Pekerjaan	Swasta	-	Swasta
Alamat	Kemlagi	Gedeg	Ngares

##### 2. Riwayat Penyakit

**Tabel 2. 2 Riwayat Penyakit**

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama/Alasan Masuk RS	Keluhan utama : Nyeri pada luka jalan lahir Alasan Datang : Mengeluh perut terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 17 Oktober 2022 sore pukul 4 lalu pukul 23 dibawa ke RS karena keceng-kenceng makin sering dan mengeluarkan lendir campur darah dari kemaluan	Keluhan utama : Nyeri pada luka jalan lahir Alasan Datang : Mengeluh perut mulai sakit mengencang dan mengeluarkan cairan tanggal 4 November 2022 jam 06.00 pagi lalu dibawa ke RS	Keluhan utama : Nyeri pada luka jalan lahir Alasan Datang : Mengeluh perut mulai sakit mengencang dan mengeluarkan cairan tanggal 23 November 2022 jam 08.30 pagi lalu dibawa ke RS
Riwayat Kesehatan Sekarang	Setelah persalinan jam 23.00 WIB, plasenta lahir jam 23.10 WIB, dilakukan pengkajian pada jam 23.30 WIB,	Setelah persalinan jam 10.10 WIB, plasenta lahir jam 10.20 WIB, dilakukan pengkajian pada jam 11.10 WIB,	Ibu bersalin pukul 14.50 WIB, plasenta lahir lengkap, bayi normal, persalinan normal dengan luka

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	ditemukan keluhan klien nyeri luka pada jalan lahir, ASI tidak lancar	ditemukan keluhan klien nyeri luka pada jalan lahir, ASI tidak lancar	perineum derajat I
Riwayat Kesehatan Dahulu	Keluarga mengatakan tidak menderita penyakit menurun, menular, maupun menahun. Keluarga mengatakan pernah dirawat dan melahirkan di RS sebelumnya.	Keluarga mengatakan tidak pernah dirawat dan melahirkan di RS sebelumnya, tidak menderita penyakit menurun, menular, maupun menahun	Keluarga mengatakan tidak pernah dirawat dan melahirkan di RS sebelumnya, tidak menderita penyakit menurun, menular, maupun menahun
Riwayat persalinan yang lalu	<p><b>Anak 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 2007</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Perempuan</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:2900/48</li> </ul> <p><b>Anak 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 2014</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Laki-laki</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:3200/49</li> </ul> <p><b>Anak 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 17-10-2022</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Perempuan</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:2900/48</li> </ul>	<p><b>Anak 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 4-11-2022</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Laki-laki</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:3200/49</li> </ul>	<p><b>Anak 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 23-22-2022</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Perempuan</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:300/49</li> </ul>
Riwayat Kesehatan keluarga	Keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan dan menular.	Keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan dan menular.	



### 3. Pola Fungsi Kesehatan

**Tabel 2. 3 Riwayat Obstetri**

Pengkajian	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Riwayat Menstruasi	Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 7 hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, tidak ada keluhan  HPHT: 25-1-2022  TP: 1-11-2022	Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 7 hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut  HPHT: Lupa  TP: 6-11-2022	Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 4-6 hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut  HPHT: 24-7-2022  TP: 1-5-2023
Riwayat perkawinan	DS : Klien mengatakan sudah menikah selama 16 tahun, dan ini pernikahan pertama	Klien baru menikah, dan ini pernikahan pertama	DS : Klien mengatakan sudah menikah, saat ini pernikahan pertama
Riwayat KB	DS : Klien mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB sebelumnya	DS : Klien mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya	DS : Klien mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB sebelumnya

### 4. Pola Kesehatan Fungsional Menurut Gordon

**Tabel 2. 4 Pola Kesehatan Fungsional Menurut Gordon**

Pola	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Persepsi kesehatan	Klien mengatakan apabila klien sakit, klien membeli obat sendiri di apotek, jika obat habis belum sembuh, maka klien datang ke Puskesmas atau ke dokter	Klien mengatakan apabila klien sakit, klien membeli obat sendiri di apotek	Klien mengatakan apabila klien sakit, klien membeli obat dulu di apotek, jika tidak sembuh maka klien akan pergi ke Puskesmas atau Klinik
Nutrisi metabolik	Sebelum sakit: klien mengatakan biasanya klien makan 3x sehari, porsi sedang, dengan menu nasi, sayuran, dan lauk pauk. Minum 8 gelas air putih/ hari, dan biasanya minum teh.	Sebelum sakit: klien mengatakan biasanya klien makan 3x sehari, porsi sedang, dengan menu nasi, sayuran, dan lauk pauk. Minum 3-7 gelas air putih/ hari, dan biasanya	Selama hamil: klien mengatakan biasanya klien makan 3x sehari, porsi sedang, dengan menu nasi, sayuran, dan lauk pauk. Minum 3-7 gelas air putih/ hari, dan biasanya

<b>Pola</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
	Saat sakit: klien hanya minum air putih	minum teh. Saat sakit: klien hanya minum air putih	minum teh. Saat sakit: klien hanya minum air putih
Istirahat tidur	Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 2x/hari dengan durasi keseluruhan 8 jam, kadang tidak bisa tidur karena pergerakan janin Saat sakit: klien belum tidur	Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 2-3x/hari dengan durasi keseluruhan 8 jam, kadang tidak bisa tidur karena pergerakan janin Saat sakit: klien belum tidur	Selama hamil: klien mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam, tidur malam kurang lebih 6 jam/hari Setelah melahirkan: ibu belum tidur
Aktivitas dan latihan	Sebelum sakit: klien mengatakan dapat beraktivitas normal seperti memasak, mencuci, menyapu serta mengerjakan pekerjaan rumah lainnya. Saat sakit: klien hanya terbaring di tempat tidur, belum berani bergerak karena luka jahitan masih sakit	Sebelum hamil: klien mengatakan tiap hari pergi sekolah dan bermain bersama teman sebaya. Selama hamil: klien mengatakan aktivitas rumah di rumah saja Saat sakit: klien hanya terbaring di tempat tidur, belum berani bergerak karena luka jahitan masih sakit	Sebelum sakit: klien mengatakan dapat beraktivitas normal seperti memasak, mencuci, menyapu serta mengerjakan pekerjaan rumah lainnya. Saat sakit: klien hanya terbaring di tempat tidur, belum berani bergerak karena luka jahitan masih sakit
Eliminasi	Sebelum sakit: klien mengatakan biasanya BAB 1-2x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning, bau khas feses dan BAK 5-6x/hari dengan konsistensi cair, warna kuning jernih serta tidak ada keluhan apapun. Saat sakit: pasien belum BAB dan BAK	Sebelum sakit: klien mengatakan biasanya BAB 1-2x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning, bau khas feses dan BAK 5-6x/hari dengan konsistensi cair, warna kuning jernih serta tidak ada keluhan apapun. Saat sakit: pasien belum BAB dan BAK	Sebelum hamil: klien mengatakan biasanya BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning, bau khas feses dan BAK 4-5x/hari dengan konsistensi cair, warna kuning jernih serta tidak ada keluhan apapun. Selama hamil: klien mengatakan BAB 2 hari 1x/hari dengan konsistensi agak keras, warna kuning dengan bau khas feses dan BAK 8x/hari dengan konsistensi cair, warna kuning jernih serta tidak ada keluhan apapun

<b>Pola</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Kognitif	Klien tidak mengalami gangguan kognitif, klien mengingat dengan baik	Klien tidak mengalami gangguan kognitif, klien mengingat dengan baik	Klien tidak mengalami gangguan kognitif, klien mengingat dengan baik
Konsep diri	Klien mampu mengenali diri sendiri, suami dan keluarganya, klien mengatakan ingin cepat sembuh supaya bisa beraktivitas seperti biasanya	Klien merasa malu dan menyembunyikan kehamilannya karena belum menikah dan masih sekolah	Klien mampu mengenali diri sendiri, suami dan keluarganya, klien mengatakan ingin cepat sembuh supaya bisa beraktivitas seperti biasanya
Koping	Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita kepada suami	Klien menceritakan kondisinya hanya pada keluarganya, dan pacarnya	Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita kepada suami dan keluarganya
Peran-hubungan	Ibu melaksanakan perannya sebagai ibu untuk anaknya dan istri untuk suaminya, hubungannya baik dengan keluarga dan orang lain	Ibu melaksanakan perannya sebagai anak dan siswa	Ibu melaksanakan perannya sebagai istri, hubungannya baik dengan keluarga dan orang lain
Reproduksi seksualitas	Klien mengalami laserasi perineum derajat I dengan jahitan 3 cm, luka hanya sebatas mukosa vagina dan kulit perineum	Klien mengalami laserasi perineum derajat 2 dengan jahitan 6 cm, luka pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum	Klien mengalami laserasi perineum derajat I dengan jahitan 4 cm, luka hanya sebatas mukosa vagina dan kulit perineum
Nilai-keyakinan	Klien mengatakan beragama Islam dan rajin beribadah selama sakit klien tetap melaksanakan ibadah sholat seperti biasanya	Klien mengatakan beragama Islam tetapi jarang melaksanakan ibadah sholat	Klien mengatakan beragama Islam dan rajin beribadah selama sakit klien tetap melaksanakan ibadah sholat seperti biasanya

## 5. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 2. 5 Pemeriksaan Fisik**

<b>Pemeriksaan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Keadaan Umum	Cukup	Cukup	Cukup
Nyeri	P: Nyeri pasca melahirkan, nyeri saat bergerak Q: nyeri tersayat R: Area perineum S: Skala 5 T: Saat bergerak, berjalan, buang air	P: Nyeri pasca melahirkan, nyeri saat bergerak Q: nyeri tersayat R: Area perineum S: Skala 6 T: Saat bergerak, berjalan, buang air	P : luka jalan lahir Q : tersayat R : luka perineum S : skala 4 T : saat bergerak, berjalan, buang air

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
TTV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 130/80 mmHg</li> <li>- N: 90x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- S: 36,6<sup>0</sup>C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 198/102 mmHg</li> <li>- N: 88x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- S: 36<sup>0</sup>C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 133/78 mmHg</li> <li>- N: 92x/menit</li> <li>- RR: 22x/menit</li> <li>- S: 36,7<sup>0</sup>C</li> </ul>
Rambut	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersih</li> <li>- Warna rambut hitam</li> <li>- Tidak ada lesi di kepala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersih</li> <li>- Warna rambut hitam</li> <li>- Tidak ada lesi di kepala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersih</li> <li>- Warna rambut hitam</li> <li>- Tidak ada lesi di kepala</li> </ul>
Mata	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simetris kanan dan kiri</li> <li>- Konjungtiva anemis</li> <li>- Sklera tidak ikterik</li> <li>- Penglihatan normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simetris kanan dan kiri</li> <li>- Konjungtiva anemis</li> <li>- Sklera tidak ikterik</li> <li>- Penglihatan normal</li> <li>- Muka merengut saat terasa nyeri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simetris kanan dan kiri</li> <li>- Konjungtiva anemis</li> <li>- Sklera tidak ikterik</li> <li>- Penglihatan normal</li> <li>- Muka merengut saat terasa nyeri</li> </ul>
Telinga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada daun telinga, simetris</li> <li>- Tidak ada serumen</li> <li>- Pendengaran baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada daun telinga, simetris</li> <li>- Tidak ada serumen</li> <li>- Pendengaran baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada daun telinga, simetris</li> <li>- Tidak ada serumen</li> <li>- Pendengaran baik</li> </ul>
Hidung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada secret pada hidung</li> <li>- Tidak ada polip</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada secret pada hidung</li> <li>- Tidak ada polip</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada secret pada hidung</li> <li>- Tidak ada polip</li> </ul>
Mulut	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Gigi utuh</li> <li>- Tidak ada caries</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Gigi utuh</li> <li>- Tidak ada caries</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Pucat</li> <li>- Gigi utuh</li> <li>- Tidak ada caries</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> </ul>
Leher	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada peninggian vena jugularis</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar limfe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada peninggian vena jugularis</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar limfe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada peninggian vena jugularis</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar limfe</li> </ul>
Dada	Simetris	Simetris	Simetris
Payudara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting susu menonjol</li> <li>- Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara</li> <li>- Tidak ada benjolan</li> <li>- Kolostrum sudah keluar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting susu menonjol</li> <li>- Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara</li> <li>- Tidak ada benjolan</li> <li>- Kolostrum belum keluar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting susu menonjol</li> <li>- Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara</li> <li>- Tidak ada benjolan</li> <li>- Kolostrum belum keluar</li> </ul>

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Paru-paru	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi sonor</li> <li>- Suara nafas vesikuler</li> <li>- Tidak ada suara nafas tambahan</li> <li>- RR: 20x/menit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi sonor</li> <li>- Suara nafas vesikuler</li> <li>- Tidak ada suara nafas tambahan</li> <li>- RR: 20x/menit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi sonor</li> <li>- Suara nafas vesikuler</li> <li>- Tidak ada suara nafas tambahan</li> <li>- RR: 20x/menit</li> </ul>
Jantung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara S1S2 tunggal</li> <li>- Tidak tampak ictus cordis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara S1S2 tunggal</li> <li>- Tidak tampak ictus cordis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara S1S2 tunggal</li> <li>- Tidak tampak ictus cordis</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekas luka operasi tidak ada</li> <li>- TFU 2 jari dibawah pusat</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Perkusi hypertimpani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada bekas luka operasi</li> <li>- TFU 1 jari di bawah pusat</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Perkusi hypertimpani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekas luka operasi tidak ada</li> <li>- TFU 2 jari dibawah pusat</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Perkusi hypertimpani</li> </ul>
Genitalia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluxus (+)</li> <li>- Lochea rubra</li> <li>- Tampak jahitan perineum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluxus (+)</li> <li>- Lochea rubra</li> <li>- Tampak jahitan perineum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluxus (+)</li> <li>- Lochea rubra</li> <li>- Tampak jahitan perineum</li> </ul>
Ekstremitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Tidak varises</li> <li>- Tidak terdapat benjolan/massa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Tidak varises</li> <li>- Tidak terdapat benjolan/massa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Tidak varises</li> <li>- Tidak terdapat benjolan/massa</li> </ul>

## 6. Penatalaksanaan Farmakologis

**Tabel 2. 6 Penatalaksanaan Farmakologis dari RS**

Nama klien	Nama obat	Indikasi	Jumlah	Dosis	Sediaan	Cara/rute pemberian
Klien 1	Asam mefenamat	Nyeri	500 mg	3x	Kaplet	Peroral
	Amoxicillin	Antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi	500 mg	3x	Kaplet	Peroral
	Ceftriaxone	Antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi	1 gram	1x	Vial	IV
Klien 2	Oxytocin drip	Merangsang kontraksi uterus untuk atonia uteri	2 ampul	1x	Ampul	IV
	Gastrul	Merangsang kontraksi uterus untuk atonia uteri	3tab	1x	Tablet	Perrectal
Klien 3	Asam mefenamat	Nyeri	500 mg	3x	Kaplet	Peroral
	Amoxicillin	Antibiotik profilaksis untuk	500 mg	3x	Kaplet	Peroral

	mencegah infeksi				
Ceftriaxone	Antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi	1 gram	1x	Vial	IV

## 2.2 Analisa Data

**Tabel 2. 7 Analisa Data**

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
<p>DS : Klien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir</p> <p>P : pasca melahirkan, nyeri saat bergerak</p> <p>Q : seperti tersayat</p> <p>R : luka perineum</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD: 130/80 mmHg</li> <li>2. N: 90x/menit</li> <li>3. Terdapat rupture pada perineum derajat 1</li> <li>4. Terdapat luka jahitan</li> <li>5. Postpartum hari ke-1</li> </ol>	<p>Laserasi jalan lahir</p> <p>↓</p> <p>Merangsang nosiseptor</p> <p>↓</p> <p>Serabut A Delta</p> <p>↓</p> <p>Traktus neospinotalamikus</p> <p>↓</p> <p>Korda spinalis</p> <p>↓</p> <p>Thalamus</p> <p>↓</p> <p>Mengirimkan sinyal nyeri ke korteks sensori somatik</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	<p>Nyeri akut (D.0077) bd trauma jaringan lunak, laserasi perineum <i>post partum</i> spontan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)</p>
<b>Klien 2</b>		
<p>DS : Klien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir</p> <p>P : pasca melahirkan, nyeri saat bergerak</p> <p>Q : seperti tersayat</p> <p>R : luka perineum</p> <p>S : skala 6</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah klien terlihat merengut saat nyeri timbul</li> <li>2. TD: 198/102 mmHg</li> <li>3. N: 88x/menit</li> <li>4. Terdapat rupture pada perineum derajat 2</li> <li>5. Terdapat luka jahitan</li> <li>6. Postpartum hari ke-1</li> </ol>	<p>Laserasi jalan lahir</p> <p>↓</p> <p>Merangsang nosiseptor</p> <p>↓</p> <p>Serabut A Delta</p> <p>↓</p> <p>Traktus neospinotalamikus</p> <p>↓</p> <p>Korda spinalis</p> <p>↓</p> <p>Thalamus</p> <p>↓</p> <p>Mengirimkan sinyal nyeri ke korteks sensori somatik</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	<p>Nyeri akut (D.0077) bd trauma jaringan lunak, laserasi perineum <i>post partum</i> spontan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)</p>
<b>Klien 3</b>		
<p>DS : Klien mengatakan nyeri pada luka jalan</p>	<p>Laserasi jalan lahir</p> <p>↓</p>	<p>Nyeri akut (D.0077) bd trauma jaringan lunak,</p>

Analisa Data	Etiologi	Masalah
lahir P : luka jalan lahir Q : tersayat R : luka perineum S : 4 T : saat bergerak, berjalan, buang air DO : 1. Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul 2. Terdapat ruptur pada perineum derajat 1 3. Terdapat luka jahitan 4. Postpartum hari ke-1	Merangsang nosiseptor ↓ Serabut A Delta ↓ Traktus neospinotalamikus ↓ Korda spinalis ↓ Thalamus ↓ Mengirimkan sinyal nyeri ke korteks sensoris somatik ↓ Nyeri	laserasi perineum <i>post partum</i> spontan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

### 2.3 Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2. 8 Diagnosa Keperawatan**

Klien 1	Klien 1	Parstisipan 2
Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak (Kode : D.0077), laserasi perineum <i>post partum</i> spontan ditandai dengan Klien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir, P : pasca melahirkan, nyeri saat bergerak, Q : seperti tersayat, R: luka perineum , S : skala 5, T : saat bergerak, berjalan, buang air, TD: 130/80 mmHg, N: 90x/menit, Terdapat ruptur pada perineum derajat 1, Terdapat luka jahitan 3 cm pada kulit perineum	Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak (Kode : D.0077), laserasi perineum <i>post partum</i> spontan ditandai dengan Klien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir , P : pasca melahirkan, nyeri saat bergerak, Q : seperti tersayat, R : luka perineum , S : skala 6, T : saat bergerak, berjalan, buang air, Wajah klien terlihat merengut saat nyeri timbul, TD: 198/102 mmHg, N: 88x/menit, Terdapat ruptur pada perineum derajat 2, Terdapat luka jahitan 6 cm, pada kulit dan otot perineum	Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak (Kode : D.0077) , laserasi perineum <i>post partum</i> spontan ditandai dengan Klien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum , S : 4, T : saat bergerak, berjalan, buang air, Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul, Terdapat ruptur pada perineum derajat 1, terdapat luka jahitan 4 cm pada kulit perineum

### 2.4 Rencana Keperawatan

**Tabel 2. 9 Rencana Keperawatan Ketiga klien**

Diagnosa, Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak. (D.0077) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien akan menyatakan redanya/berkurangnya nyeri.  Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) Kriteria Hasil:	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Diagnosa, Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1. Tidak mengeluh nyeri 2. Tidak meringis 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 7. Melaporkan nyeri terkontrol 8. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 9. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 10. Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)	e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. Monitor efek samping penggunaan analgetik 2. Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dalam, terapi music, distraksi, senam nifas b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri c. Fasilitasi istirahat dan tidur d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri 3. Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri f. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka 4. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (Tim Pokja SIKI, 2019)

## 2.5 Implementasi

**Tabel 2. 10 Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Klien 1**

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
17-10-2022	23.30	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Observasi 1) Melakukan observasi TTV 2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3) Mengidentifikasi skala nyeri 4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 5) Mengidentifikasi faktor	1) TD: 130/80 mmHg N: 92x/menit S: 36,5°C RR: 20x/menit 2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum, S : 5, T : saat bergerak, berjalan, buang air 3) Skala nyeri 5 4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
	07.00 07.30 08.00	<p>yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>6) Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>7) Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</p> <p>8) Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>9) Melakukan monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>2. Terapeutik</p> <p>10) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri relaksasi nafas dalam</p> <p>11) Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>3. Edukasi</p> <p>12) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>13) Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>14) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam</p> <p>15) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka</p>	<p>5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri</p> <p>6) Klien mengatakan nyeri setelah melahirkan adalah hal yang wajar</p> <p>7) Pemakaian stagen dapat membantu mengurangi nyeri</p> <p>8) Nyeri menurunkan aktivitas klien</p> <p>9) Klien tidak mengalami efek samping analgetik</p> <p>10) Klien melakukan relaksasi nafas dalam selama 15 menit, nyeri menurun menjadi skala 4</p> <p>11) Merapikan tempat tidur dan membersihkan badan klien agar istirahat dengan nyaman</p> <p>12) Klien mengerti bahwa nyeri akan hilang dalam 7 hari setelah luka perineum kering</p> <p>13) Klien mengerti bahwa nyeri dapat hilang dengan obat, berkurang dengan relaksasi dan pengalihan nyeri</p> <p>14) Klien mengerti dan bersedia mencoba relaksasi nafas dalam)</p> <p>15) Klien mengerti cara melakukan perawatan luka dengan menggunakan kassa steril tanpa ditambahkan bahan apapun</p>
18-10-2022	15.00 15.30	<p>1. Observasi</p> <p>1) Melakukan observasi TTV</p> <p>2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>3) Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>2. Terapeutik</p> <p>6) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dalam</p>	<p>1) TD: 130/80 mmHg N: 92x/menit S: 36,5°C RR: 20x/menit</p> <p>2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum, S : 4, T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>3) Skala nyeri 4</p> <p>4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul</p> <p>5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri</p> <p>6) Klien mempraktikkan relaksasi nafas dalam selama 15 menit diiringi</p>

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
	16.00	3. Edukasi 7) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam, terapi music	dengan music favorit, nyeri menurun menjadi skala 3 7) Klien mengerti dan bersedia mencoba melakukan relaksasi nafas, dan distraksi pendengaran melalui terapi music yang disukai
19-10-2022	07.00  07.30  08.00	1. Observasi 1) Melakukan observasi TTV 2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3) Mengidentifikasi skala nyeri 4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6) Melakukan efek tindakan non farmakologis 2. Terapeutik 7) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan senam nifas 3. Edukasi 8) Mengingat kembali teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam dan senam nifas	1) TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit S: 36,5 <sup>0</sup> C RR: 18x/menit 2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum, S : 3, T : saat bergerak, berjalan, buang air 3) Skala nyeri 3 4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul 5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri 6) Jika nyeri terasa, klien melakukan relaksasi nafas dalam 7) Klien menirukan senam nifas, nyeri menurun menjadi skala 2 8) Klien mengerti dan bersedia mencoba melakukan relaksasi nafas, dan distraksi pendengaran melalui relaksasi nafas dalam serta senam nifas

**Tabel 2. 11 Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada klien 2**

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
4-11-2022	12.00	1. Observasi 1) Melakukan observasi TTV 2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3) Mengidentifikasi skala nyeri 4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6) Mengidentifikasi	1) TD: 198/102 mmHg N: 88x/menit S: 36 <sup>0</sup> C RR: 20x/menit 2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum, S : 4, T : saat bergerak, berjalan, buang air 3) Skala nyeri 6 4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul 5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
	12.30  13.00	<p>pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>7) Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</p> <p>8) Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>9) Melakukan monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>2. Terapeutik</p> <p>10) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri relaksasi nafas dalam</p> <p>11) Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>3. Edukasi</p> <p>12) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>13) Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>14) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam</p> <p>15) Mengajarkan cara merawat luka</p>	<p>nyeri</p> <p>6) Klien mengatakan nyeri setelah melahirkan adalah hal yang wajar</p> <p>7) Pemakaian stagen dapat membantu mengurangi nyeri</p> <p>8) Nyeri menurunkan aktivitas klien</p> <p>9) Klien tidak mengalami efek samping analgetik</p> <p>10) Klien melakukan relaksasi nafas dalam selama 15 menit, nyeri menurun menjadi skala 5</p> <p>11) Merapikan tempat tidur dan membersihkan badan klien agar istirahat dengan nyaman</p> <p>12) Klien mengerti bahwa nyeri akan hilang jika luka sudah sembuh</p> <p>13) Klien mengerti bahwa nyeri dapat hilang dengan obat</p> <p>14) Klien mengerti dan bersedia mencoba relaksasi nafas dalam</p> <p>15) Klien memahami cara merawat luka</p>
5-11-2022	07.00  07.30  08.00	<p>1. Observasi</p> <p>1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2) Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>2. Terapeutik</p> <p>5) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dalam diiringi music tempo lambat</p> <p>3. Edukasi</p> <p>6) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam</p>	<p>1) TD: 120/80 mmHg N: 90x/menit S: 36,5°C RR: 18x/menit</p> <p>2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum , S : 5, T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>3) Skala nyeri 5</p> <p>4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul</p> <p>5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri</p> <p>6) Klien mempraktikkan relaksasi nafas dalam diiringi music tempo lambat selama 15 menit, nyeri menurun menjadi skala 3</p> <p>7) Klien mengerti dan bersedia mencoba melakukan relaksasi nafas, dan distraksi pendengaran</p>
6-11-2022	13.30	1. Observasi	

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
	14.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan observasi TTV</li> <li>2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>3) Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>6) Melakukan efek tindakan non farmakologis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) TD: 120/80 mmHg N: 80x/menit S: 36,5°C RR: 18x/menit</li> <li>2) P : luka jalan lahir Q : seperti digigit semut R : luka perineum, S : 4 T : tidak terlalu terasa</li> <li>3) Skala nyeri 4</li> <li>4) Wajah klien tampak datar</li> <li>5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri</li> <li>6) Jika nyeri terasa, klien melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol>
	14.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Terapeutik</li> <li>7) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan senam nifas dilanjutkan relaksasi nafas dalam</li> <li>3. Edukasi</li> <li>8) Mengingatkan kembali teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasi nafas dalam dan senam nifas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7) Klien menirukan senam nifas dilanjutkan relaksasi nafas dalam, nyeri menurun menjadi skala 3</li> <li>8) Klien mengerti dan bersedia mencoba melakukan relaksasi nafas dalam jika nyeri terasa dan</li> </ol>

**Tabel 2. 12 Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada klien 3**

Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
23-11-2022	16.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi</li> <li>1) Melakukan observasi TTV</li> <li>2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>3) Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>6) Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>7) Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>8) Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>9) Melakukan monitor efek samping penggunaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) TD: 132/78 mmHg N: 92x/menit S: 36,7°C RR: 22x/menit</li> <li>2) P : luka jalan lahir, Q : tersayat, R : luka perineum, S : 4, T : saat bergerak, berjalan, buang air</li> <li>3) Skala nyeri 4</li> <li>4) Wajah klien terlihat meringis saat nyeri timbul</li> <li>5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri</li> <li>6) Klien mengatakan nyeri setelah melahirkan adalah hal yang wajar</li> <li>7) Pemakaian stagen dapat membantu mengurangi nyeri</li> <li>8) Nyeri menurunkan aktivitas klien</li> </ol>



Tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi	Hasil
	08.30	4) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 5) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6) Melakukan efek tindakan non farmakologis 2. Terapeutik 7) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan senam nifas sambal relaksasi nafas dalam	S : 2 T : tidak terlalu terasa 3) Skala nyeri 2 4) Wajah klien tampak datar 5) Bergerak memperberat nyeri, istirahat meringankan nyeri 6) Jika nyeri terasa, klien melakukan relaksasi nafas dalam 7) Klien menirukan senam nifas sambal melakukan relaksasi nafas dalam, nyeri menurun menjadi skala 1
	09.00	3. Edukasi 8) Mengingatkan kembali teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: relaksasinafas dalam dan senam nifas	8) Klien mengerti dan bersedia mencoba melakukan relaksasi nafas, dan distraksi pendengaran melalui relaksasi nafas dalam serta senam nifas

## 2.6 Evaluasi

Tabel 2. 13 Evaluasi Asuhan Keperawatan

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
<b>Klien 1</b>			
Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak.  Kriteria hasil: 1. Tidak mengeluh nyeri 2. Tidak meringis 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 7. Melaporkan nyeri terkontrol 8. Kemampuan mengenali	Tanggal: 17-11-2022 Jam: 07.00 WIB S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir. P : luka jalan lahir Q : tersayat R : luka perineum, S : 4, T : saat bergerak, berjalan, buang air Tidak mengalami kesulitan tidur Jika bergerak, nyeri meningkat O : 1. Skala nyeri 4 2. Wajah meringis saat nyeri terasa 3. Tidak bersikap protektif	Tanggal: 18-11-2022 Jam: S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir. P : luka jalan lahir Q : tersayat R : luka perineum, S : 3 T : saat bergerak, berjalan, buang air Tidak mengalami kesulitan tidur Jika bergerak, nyeri O : 1. Skala nyeri 3 2. Wajah meringis saat nyeri terasa 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. N: 90 x/menit	Tanggal: 19-11-2022 Jam: S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir sudah sangat berkurang. P : luka jalan lahir Q : seperti digigit semut R : luka perineum, S : skala 2 T : saat bergerak, berjalan, buang air Tidak mengalami kesulitan tidur Sudah tidak nyeri jika bergerak O :

<b>Diagnosa</b>	<b>Hari 1</b>	<b>Hari 2</b>	<b>Hari 3</b>
<p>onset nyeri meningkat</p> <p>9. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat</p> <p>10. Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</p>	<p>4. Tidak gelisah</p> <p>5. N: 92 x/menit</p> <p>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Identifikasi nyeri</p> <p>2. Ajarkan teknik non farmakologis</p> <p>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</p>	<p>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam dan distraksi</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Identifikasi nyeri</p> <p>2. Ajarkan teknik non farmakologis</p> <p>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</p>	<p>1. Skala nyeri 2</p> <p>2. Wajah sudah tidak meringis</p> <p>3. Tidak bersikap protektif</p> <p>4. Tidak gelisah</p> <p>5. N: 84 x/menit</p> <p>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam dan distraksi serta senam nifas</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P : edukasi melakukan teknik non farmakologis secara mandiri dan cara merawat perineum</p>
<b>Klien 2</b>			
<p>Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : tersayat</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 5</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Jika bergerak, nyeri meningkat</p> <p>O :</p> <p>1. Skala nyeri 5</p> <p>2. Wajah meringis saat nyeri terasa</p> <p>3. Tidak bersikap protektif</p> <p>4. Tidak gelisah</p> <p>5. N: 88 x/menit</p> <p>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : tersayat</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 4</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Sudah tidak begitu nyeri meski bergerak</p> <p>O :</p> <p>1. Skala nyeri 4</p> <p>2. Wajah meringis saat nyeri terasa</p> <p>3. Tidak bersikap protektif</p> <p>4. Tidak gelisah</p> <p>5. N: 84 x/menit</p> <p>6. Bisa melakukan relaksasi nafas</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah hampir tidak terasa, dan hilang setelah melakukan senam nifas dan relaksasi.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : seperti digigit semut</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 3</p> <p>T : tidak terlalu terasa</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Sudah tidak nyeri karena luka jahitan sudah agak kering</p> <p>O :</p> <p>1. Skala nyeri 0</p>

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
	<p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik non farmakologis</li> <li>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</li> </ol>	<p>dalam</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik non farmakologis</li> <li>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Wajah datar</li> <li>3. Wajah meringis saat nyeri terasa</li> <li>4. Tidak bersikap protektif</li> <li>5. Tidak gelisah</li> <li>6. N: 80 x/menit</li> <li>7. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi.</p> <p>P : intervensi dihentikan dan beri edukasi cara merawat perineum</p>
<b>Klien 3</b>			
<p>Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : tersayat</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 3</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Jika bergerak, nyeri meningkat</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skala nyeri 3</li> <li>2. Wajah meringis saat nyeri terasa</li> <li>3. Tidak bersikap protektif</li> <li>4. Tidak gelisah</li> <li>5. N: 90 x/menit</li> <li>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi.</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri luka jalan lahir.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : tersayat</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 2</p> <p>T : saat bergerak, berjalan, buang air</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Sudah tidak begitu nyeri meski bergerak</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skala nyeri 2</li> <li>2. Wajah meringis saat nyeri terasa</li> <li>3. Tidak bersikap protektif</li> <li>4. Tidak gelisah</li> <li>5. N: 92 x/menit</li> <li>6. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol> <p>A : Masalah nyeri akut belum</p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah hampir tidak terasa, dan hilang setelah melakukan senam nafas dan relaksasi.</p> <p>P : luka jalan lahir</p> <p>Q : seperti digigit semut</p> <p>R : luka perineum,</p> <p>S : 01</p> <p>T : tidak terlalu terasa</p> <p>Tidak mengalami kesulitan tidur</p> <p>Sudah tidak nyeri karena luka jahitan sudah agak kering</p> <p>O :</p> <p>Skala nyeri 1</p> <p>Wajah datar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah meringis saat nyeri terasa</li> <li>2. Tidak bersikap</li> </ol>

<b>Diagnosa</b>	<b>Hari 1</b>	<b>Hari 2</b>	<b>Hari 3</b>
	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik non farmakologis</li> <li>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</li> </ol>	<p>teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik non farmakologis</li> <li>3. Kolaborasi pemberian obat antibiotic dan antinyeri</li> </ol>	<p>protektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tidak gelisah</li> <li>4. N: 80 x/menit</li> <li>5. Bisa melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ol> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi.</p> <p>P : intervensi dihentikan</p> <p>Berikan edukasi cara merawat perineum</p>

