

**PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR**

1. Saya adalah Desak Nyoman Indra Dewi, mahasiswa Politeknik Kesehatan Tangkarang Jurusan Keperawatan Program Profesi Ners Keperawatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Studi Kasus Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit Bhayangkara Provinsi Lampung Tahun 2023".
2. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu pasca seksio sesarea dengan masalah menyusui tidak efektif di Rumah Sakit Bhayangkara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan melakukan wawancara pada responden dan pencatatan hasil observasi pada rekam medis ibu pasca seksio sesarea dengan menggunakan format asuhan keperawatan ibu nifas.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada kegiatan ini adalah turut terlibat aktif untuk perkembangan ilmu keperawatan.
5. Tidak ada resiko dalam penelitian keperawatan ini.
6. Nama dan identitas diri anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan dirahasiakan.
7. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti dengan nomor 081379476976.

Peneliti



(Desak Nyoman Indra Dewi)

*INFORMED CONCENT*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : S  
Umur : 24 TH  
Alamat : Komplek Panti

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul "Studi Kasus Pada Ibu Pasca Seksio Sesaria dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit Bhayangkara. Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 7 Juni 2023

Peneliti

Responden



(Desak Nyoman Indra Dewi)  
NIM. 2214901059

( G )

*INFORMED CONCENT*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : P  
Umur : 29 th  
Alamat : Pring Raya Kauring

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul "Studi Kasus Pada Ibu Pasca Seksio Sesaria dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit Bhayangkara. Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 12 Juni 2023

Peneliti



(Desak Nyoman Indra Dewi)  
NIM. 2214901059

Responden



( P )

### Lampiran 3

#### FORMAT PENGKAJIAN POSTNATAL

Nama Mahasiswa : Tanggal Pengkajian : .....  
NPM : Ruangan : .....

#### DATA UMUM

Inisial klien : Nama Suami :  
Usia/Tgl Lahir : Usia/Tgl lahir :  
Pekerjaan : Pekerjaan :  
Pendidikan : Pendidikan :  
Agama : Agama :  
Suku Bangsa : Suku bangsa :  
Status Perkawinan :  
Alamat :

Keluhan Utama :

Riwayat Kesehatan:

#### Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Jenis	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
1.						
2						
3						
4						

Pengalaman menyusui : ya/tidak Berapa lama : .....

Riwayat kehamilan saat ini :

Berapa kali periksa hamil.....

Masalah kehamilan .....

#### Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan (letkep/letsu) Tindakan EF/EV .....

Jenis kelamin bayi : L/P, BB/PB .... gram/ ....cm, A/S .....

Perdarahan : .....

Masalah dalam persalinan .....

#### Riwayat ginekologi

Masalah ginekologi

Riwayat KB

#### DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI

Status Obstetrik : NH .....P.....A..... Bayi rawat gabung : ya/tidak,

Jika tidak ..... Alasan .....

Keadaan Umum : .....Kesadaran .....

BB .....Kg/ TB.....cm

Tanda-tanda vital : TD ..... mmHg, Nadi : ..... x/m, suhu :.....0 C, P : .... x/m

Kepala leher :  
Kepala :  
Mata :  
Hidung :  
Mulut :  
Telinga :  
Leher :

Masalah khusus : .....  
Dada :  
Jantung :  
Paru :  
Payudara :  
Puting susu :  
Pengeluaran ASI :  
Masalah khusus :

Abdomen :  
Involusi uterus .....kontraksi .....Posisi .....Kandungan kemih .....  
Diastasis rektus abdominis ..... x ..... cm  
Fungsi pencernaan  
Masalah khusus : .....

Perineum dan ginjal  
Vagina : integritas kulit ..... edema.....memar.....hematom .....  
Perineum : utuh/episiotomi/ruptur, tanda REEDA  
R : Kemerahan  
E : Edema  
E : Echimosis  
D : discharge ; serum/pus/darah/tidak ada  
A : approximate baik/tidak

Kebersihan  
Lokia : Jumlah..... Jenis/warna ..... Konsistensi .....Bau .....  
Hemorrhoid : derajat ..... , Lokasi .....  
Berapa lama ..... , nyeri : ya/tidak  
Masalah khusus .....

Ekstremitas .....  
Ekstremitas atas : edema ya/tidak  
Ekstremitas bawah : edema ya/tidak, lokasi.....  
Varises : ya/tidak, lokasi .....  
Tanda Homan's : +/-  
Masalah khusus.....

Eliminasi  
Urine : kebiasaan BAK .....  
BAK saat ini ..... nyeri : ya/tidak  
BAB : kebiasaan BAB .....  
BAB saat ini ..... konstipasi : ya/tidak  
Masalah khusus : .....

Istirahat dan kenyamanan

Pola tidur : Kebiasaan tidur, lama .....jam, frekuensi ..... pola tidur saat ini

Keluhan ketidaknyamanan : ya/tidak, lokasi .....

Sifat ....., intensitas .....

Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi .....

Latihan senam .....

Masalah khusus .....

Nutrisi dan cairan

Asupan nutrisi.....

Asupan cairan .....

Masalah khusus .....

Kedaaan mental

Adaptasi psikologis .....

Penerimaan terhadap bayi .....

Masalah khusus .....

Kemampuan menyusui .....

Obat-obatan .....

Hasil pemeriksaan penunjang .....

Rangkuman hasil pengkajian

Masalah :

.....  
.....  
.....

Perencanaan Pulang :

.....  
.....  
.....

Lampiran 4



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR**

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp. : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773918



E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.01/I.1/3841/2023  
Lampiran : ..... Eks  
Hal : Izin Penelitian

7 Juli 2023

Yang Terhormat, Direktur RS.Bhayangkara Polda Lampung  
Di – Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan Karya Ilmiah Akhir bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungsari Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Berikut terlampir nama mahasiswa yang melakukan penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**Ns. Martini Fajrus, S.Kep, M.Sc**  
NIP. 197008021990032002

Tembusan :  
1. Ka. Jurusan Keperawatan  
2. Ka. Bid. Diklat

Lampiran: izin Penelitian  
Nomor : PP.03.01/I.1/ 3841 /2023  
Tanggal : 7 Juli 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPONDOK  
T.A 2022/2023

No	NAMA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1	Intan Mayasari Nim: 2214901025	Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Di RS Bhayangkara Lampung Tahun 2023	RS Bhayangkara Poldalampung
2	Almirayani Nim: 2214901071	Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Intervensi Keperawatan Neck Strecthing Exercise Pada Pasien Sntt Di Rumah Sakit Bhayangkara Poldalampung Tahun 2023	RS Bhayangkara Poldalampung
3	Erlina Wati Nim: 2214901015	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Varikokel Dengan Masalah Keperawatan Ansietas (Dengan Intervensi Aroma Terapi) Di Rumah Sakit Bhayangkara Poldalampung Tahun 2023	RS Bhayangkara Poldalampung
4	Desak Nyoman Indra Dewi Nim: 2214901059	Studi Kasus Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Rumah Sakit Bhayangkara	RS Bhayangkara Poldalampung
5	Danella Amadea Murtadho Nim: 2214901008	Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara Poldalampung Tahun 2023	RS Bhayangkara Poldalampung



Ns. Martini Farius, S.Kep, M.Sc  
NIP: 197008021990032002





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING**  
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung  
Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773 918  
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.316/KEPK-TJK/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Desak Nyoman Indra Dewi  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Tanjungpurung  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

**"Studi Kasus Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Rumah Sakit Bhayangkara"**

*"Case Study of Post-Cesarean Section Mothers with Ineffective Breastfeeding Problems at Bhayangkara Hospital"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Mei 2023 sampai dengan tanggal 09 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 09, 2023 until May 09, 2024.*



May 09, 2023  
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

**HASIL ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. G DAN NY. P  
DENGAN MASALAH MENYUSUI TIDAK EFEKTIF  
DI RUMAH SAKIT BAHYANGKARA**

**1. Pengkajian**

**Identitas Klien**

<b>PARTISIPAN</b>			
<b>No</b>	<b>Item Pengkajian</b>	<b>Ny. G</b>	<b>Ny. P</b>
1	Data Umum	Identitas Ibu: Nama: Ny G, JK: Perempuan, usia: 24 tahun, agama: Islam, suku: Jawa, pendidikan: SMA, pekerjaan: buruh, status pernikahan: kawin syah. Identitas suami: Nama: Tn A, usia: 24 tahun, agama: Islam, suku: Jawa pendidikan: SMA, pekerjaan: buruh, Alamat rumah: Kemiling Permai Kemiling, Bandar Lampung.	Identitas ibu: Nama: Ibu P, JK: perempuan usia: 29 tahun, agama: Islam, suku: Jawa, pendidikan: D3, pekerjaan ibu rumah tangga, status pernikahan: kawin syah, Identitas suami: Nama Bapak G, usia: 30 tahun agama: Islam, suku: Jawa, pekerjaan: pegawai swasta, pendidikan: D3 Alamat rumah: Pinang Jaya, Kemiling, Bandar Lampung.

**Riwayat Kesehatan**

<b>PARTISIPAN</b>			
<b>No</b>	<b>Item Pengkajian</b>	<b>Ny. G</b>	<b>Ny. P</b>
1	Keluhan utama	Ibu masuk ke rumah sakit diantar keluarga pada hari Selasa, 6 Juni 2023 pukul. 15.00 dengan keluhan posisi bayi sungsang dan dokter merencanakan tindakan operasi seksio sesarea tanggal 7 Juni 2023, status obstetri G1P1A0 hamil 37 minggu dengan Presentasi bokong (Presbo)	Ibu masuk rumah sakit diantar keluarga pada hari Senin 12 Juni 2023 pukul 07.30 dengan keluhan keluar air dan darah dari jalan lahir, belum ada tanda nyeri mau melahirkan, umur kehamilan sudah melewati tafsiran persalinan. Status obstetri G1P1A0 hamil 42 minggu dengan Oligohidramnion

2	<p>Riwayat kesehatan</p>	<p>a. Keluhan saat dikaji Ibu dikaji pada tanggal 7 Juni 2023, pukul 11.00, ibu mengatakan ASI belum keluar, merasa badan lemas, belum bisa bergerak karena ada luka operasi, belum mencoba menyusui dan bayi diberikan susu formula</p> <p>b. Riwayat kesehatan sekarang Keluarga mengatakan kontrol ke puskesmas pada tanggal 29 Mei 2023, setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan diketahui posisi bayi bagian bawah adalah bokong kemudian ibu dirujuk ke RS untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke dokter kandungan. Setelah dilakukan pemeriksaan USG di poli kebidanan oleh dokter kandungan ibu disarankan untuk dilakukan tindakan seksio sesarea dan menjadwalkan tindakan seksio searea pada tanggal 7 Juni 2023. Ibu di antar ke UGD RS pada tanggal 6 Juni 2023 pada pukul 15.00 WIB, pasien dibawa keruangan kebidanan pk. 15.30 WIB, ibu E direncanakan tindakan SCTP hari Rabu, Tanggal 7 Juni 2023 pk 07.30 WIB.</p> <p>c. Riwayat kesehatan dahulu Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit DM, HT, Jantung dan belum pernah mengalami masalah ginekologi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit serta belum pernah mengalami tindakan operasi</p> <p>d. Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit DM, HT, Jantung dan atau penyakit degeneratif lainnya serta tidak mempunyai penyakit menular seperti hepatitis B, TBC, cacar HIV/AIDS, malaria dan lain-lain.</p>	<p>a. Keluhan saat dikaji Ibu dikaji pada tanggal 12 Juni 2023 pukul 14.00, ibu mengatakan sudah mencoba menyusui namun ASI keluar sedikit, bayi menyusu hanya sebentar (<math>\pm</math> 2 menit), merasa lelah, sulit bergerak karena luka operasi.</p> <p>b. Riwayat kesehatan sekarang Ibu dan keluarga mengatakan kontrol ke dokter kandungan 1 minggu yang lalu karena waktu persalinan sudah lewat, namun menurut dokter kandungan jumlah cairan ketuban masih cukup dan diminta menunggu 3 hari dan ibu diberikan obat untuk merangsang persalinan namun setelah minum obat ibu tidak merasakan nyeri persalinan. Ibu mengatakan keluar bercak darah sejak 3 hari yang lalu dan pagi ini keluar air-air merembes dari jalan lahir kemudian ibu di bawa ke RS pada hari Jumat tanggal 12 Juni 2023 pada pukul 07.30 WIB, ibu direncanakan operasi <i>cyto</i>. Kemudian ibu di bawa ke ruang kebidanan pada pukul 08.00 WIB, dan di lakukan operasi SCTP pada pukul 09.00 WIB</p> <p>c. Riwayat kesehatan dahulu Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit DM, HT, Jantung dan belum pernah mengalami masalah ginekologi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit serta belum pernah mengalami tindakan operasi</p> <p>d. Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit DM, HT, Jantung dan atau penyakit degeneratif lainnya serta tidak mempunyai penyakit menular seperti hepatitis B, TBC, cacar HIV/AIDS, malaria dan lain-lain.</p>
---	--------------------------	---	--

		e. Riwayat perkawinan Ibu menikah pada umur 22 tahun, dengan suami umur 22 tahun, lama pernikahan 2 tahun.	e. Riwayat perkawinan Ibu menikah pada umur 28 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lama pernikahan 1 tahun
--	--	---	--

### Riwayat Kehamilan Yang Lalu

Klien	Tahun Lahir	Jenis Pesalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB lahir	Keadaan Bayi Saat Lahir	Masalah Kehamilan
Ny G	-						
Ny P	-						

### Riwayat Kehamilan, Menyusui, Persalinan dan Ginekologi

PARTISIPAN			
No	Item Pengkajian	Ny. G	Ny. P
1	Riwayat Kehamilan saat ini	<p>Ibu belum memiliki pengalaman menyusui karena ini adalah kehamilan pertama</p> <p>Riwayat kehamilan saat ini : Ibu memeriksakan kehamilan sebanyak 8 kali selama hamil</p> <p>Masalah kehamilan: Pada awal kehamilan ibu mengeluh mual kadang muntah, pegal-pegal pada pinggang dan kaki serta pusing. Pada pemeriksaan kehamilan ibu mengalami masalah letak janin yaitu presentasi bokong. Ibu mengatakan sudah mencoba posisi sujud namun sampai menjelang tanggal persalinan tidak ada perubahan posisi bayi. Selama kehamilan ibu jarang melakukan senam hamil.</p>	<p>Ibu belum memiliki pengalaman menyusui karena ini adalah kehamilan pertama</p> <p>Riwayat kehamilan saat ini : Ibu memeriksakan kehamilan sebanyak 10 kali selama hamil</p> <p>Masalah kehamilan: Pada awal kehamilan ibu mengeluh mual kadang muntah, pernah keluar flek pada awal kehamilan kemudian ibu diberikan obat penguat rahim. Pada kehamilan cukup bulan ibu belum mengalami nyeri tanda persalihan kemudian ibu ke Dokter memeriksakan kehamilan dan diberikan obat untuk merangsang kontraksi namun sampai usia kehamilan 41 minggu belum ada tanda tanda persalinan.</p>

2	Riwayat Persalinan	Jenis persalinan : SCTP dengan Presbo Jenis kelamin bayi : P, BB: 31000 gram PB 49 cm, Menangis Spontan, Anus (+) Perdarahan : 300 cc IMD: tidak dilakukan Masalah dalam persalinan tidak ada	Jenis persalinan : SCTP dengan Post matur + Oligohidramnion Jenis kelamin bayi : P, BB: 38000 gram PB 51 cm, Menangis Spontan, Anus (+) Perdarahan : 200 cc IMD: tidak dilakukan Masalah dalam persalinan tidak ada
4	Riwayat Obstetri	Riwayat menstruasi Menarche: umur 13 tahun Siklus: Siklus haid 30 hari Lama: ± 7 hari Banyaknya darah: 3-4 kali ganti pembalut/ hari Bau: Berbau amis Warna darah merah kecoklatan HPHT: 19 September 2022 HPL: 26 Juni 2023	Riwayat menstruasi Menarche: umur 12 tahun Siklus: Siklus haid 30 hari Lama: ± 6 hari Banyaknya darah: 2-4 kali ganti pembalut/ hari Bau: Berbau amis Warna darah merah kecoklatan HPHT: 23 Agustus 2022 HPL: 30 Mei 2023
4	Riwayat KB	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

### Data Umum Kesehatan Saat Ini

PARTISIPAN			
No	Item Pengkajian	Ny. G	Ny. P
1	Status Obstetrik	NH1P1A0 dan bayi dirawat gabung di ruang perawatan bersama ibu	NH1P1A0 dan bayi dirawat gabung di ruang perawatan bersama ibu
2	Keadaan umum	Keadaan umum: Ibu terlihat lemah, melakukan pemenuhan kebutuhan di bantu oleh keluarganya	Keadaan umum: Ibu terlihat lemah, melakukan pemenuhan kebutuhan di bantu oleh keluarganya
3	Tingkat kesadaran	GCS 15: M: 6, V:5, E:4.	GCS 15: M: 6, V:5, E:4.
4	Tanda-tanda vital	TD: 120/70mmHg, RR:20x/menit, Nadi: 82 x/menit, dan S: 36,5 °C	TD :114/72 mmHg, Nadi: 80x/menit, R: 20 x/menit, dan S: 37,0 °C
5	Pemeriksaan fisik head to toe	<b>Kepala dan Wajah</b> a. Rambut: Kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, berwarna hitam, rambut tidak mudah rontok	<b>Kepala dan Wajah</b> a. Rambut: Kebersihan rambut bersih, warna rambut hitam, dan tidak ada kerontokan yang berlebihan pada rambut

	<p>b. Wajah: Tidak adan flek hitam di wajah, tidak ada edema, tampak pucat</p> <p>c. Mata: bentuk simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis, palpebra tidak ada edema, kornea jernih</p> <p>d. Telinga: Bentuk telinga simetris kanan dan kiri, kanalis telinga tidak ada perdarahan timpani, tidak ada serumen, ketajaman pendengaran baik</p> <p>e. Mulut dan lidah: bentuk simetris, mukosa bibir lembab dan pucat, ukuran tonsil normal, letak uvula simetris ditengah</p> <p>f. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limpa, tidak ada distensi vena jugularis</p> <p>Masalah khusus:intoleransi aktivitas</p> <p><b>Pemeriksaan Payudara</b></p> <p>a. Inspeksi Payudara Payudara mulai sedikit kencang, ASI belum keluar, puting susu menonjol keluar, tidak ada luka pada puting atau pada payudara</p> <p>b. Palpasi Payudara Benjolan tidak ada, nyeri tekan ringan, dinding payudara agak kencang Masalah Khusus: ASI tidak memancar/menetes</p> <p><b>Pemeriksaan Abdomen</b></p> <p>a. Inspeksi Abdomen Terdapat striae gravidarum dan linea nigra pada kulit abdomen, terdapat luka bekas operasi yang tertutup perban</p> <p>b. Auskultasi Abdomen Peristaltik usus 5x/menit</p> <p>c. Palpasi Abdomen</p>	<p>b. Wajah: Tidak adanya flek hitam di wajah, tampak pucat, tidak ada edema</p> <p>c. Mata: bentuk simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis, palpebral tidak ada edema, kornea jernih</p> <p>d. Telinga: Bentuk telinga simetris kanan dan kiri, kanalis telinga tidak ada perdarahan timpani, tidak ada serumen, ketajaman pendengaran berfungsi baik</p> <p>e. Mulut dan lidah: bentuk simetris, mukosa bibir lembab dan pucat, ukuran tonsil normal, letak uvula simetris ditengah</p> <p>f. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada distensi vena jugularis</p> <p>Masalah khusus: intoleransi aktivitas</p> <p><b>Pemeriksaan Payudara</b></p> <p>a. Inspeksi Payudara Payudara sudah mulai kencang, ASI keluar hanya sedikit, puting susu menonjol keluar, tidak ada luka pada puting atau payudara</p> <p>b. Palpasi Payudara Benjolan tidak ada, dinding payudara teraba kencang, nyeri tekan ringan Masalah Khusus: ASI tidak memancar/menetes</p> <p><b>Pemeriksaan Abdomen</b></p> <p>a. Inspeksi Abdomen Terdapat striae gravidarum dan linea nigra pada kulit abdomen, terdapat luka bekas operasi yang tertutup perban</p> <p>b. Auskultasi Abdomen Peristaltik usus 6 x/m</p> <p>c. Palpasi Abdomen</p>
--	--	--

	<p>Kontraksi uterus baik, terdapat nyeri tekan pada luka bekas operasi,  P: Nyeri muncul karena luka pasca seksio sesarea  Q: Nyeri seperti diiris  R: Nyeri perut bawah menjalar ke pinggang dan paha  S: Skala nyeri 5 (nyeri sedang)  T: Nyeri berlangsung 10-15 menit  d. Perkusi Abdomen  Terdengar suara timpani.</p> <p>Diastasis rektus abdominalis tidak diperiksa karena ada luka operasi</p> <p>Masalah khusus: Nyeri akut pada luka pasca seksio searea</p> <p><b>Keadaan Genetalia</b></p> <p>Vagina: integritas kulit lembab, edema tidak ada, memar tidak ada, hematom tidak ada  Perineum: utuh tanda  Kebersihan:  Lokia : Jumlah ± 50 cc, Jenis: Rubra/warna: merah, Konsistensi cair/encer, Bau: amis khas darah  Hemorrhoid: tidak ada  Terpasang kateter foley  Masalah khusus: gangguan rasa nyaman</p>	<p>Terdapat nyeri tekan pada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik  P: Nyeri muncul karena luka pasca seksio sesarea  Q: Nyeri seperti diiris  R: Nyeri di perut bawah menjalar ke pinggang dan paha  S: Skala nyeri 4 (nyeri sedang)  T: Nyeri berlangsung selama 5-10 menit  d. Perkusi Abdomen  Terdengar suara timpani</p> <p>Diastasis rektus abdominalis tidak diperiksa karena ada luka operasi</p> <p>Masalah khusus: Nyeri akut pada luka pasca seksio searea</p> <p><b>Keadaan Genetalia</b></p> <p>Vagina: integritas kulit lembab, edema tidak ada, memar tidak ada, hematom tidak ada  Perineum: utuh tanda  Kebersihan:Lokia : Jumlah ± 30 cc, Jenis: Rubra/warna: merah, Konsistensi cair/encer, Bau: amis khas darah  Terpasang kateter foley  Hemorrhoid: tidak ada  Masalah khusus: gangguan rasa nyaman</p>
--	---	--

### Pengkajian kebutuhan Ibu

PARTISIPAN			
No	Item Pengkajian	Ny. G	Ny. P
1	Pola Nutrisi	<p>Pasien mengatakan makan dalam bentuk makanan nasi, frekuensi makan 3x sehari, porsi yang dihabiskan 1 piring setiap makan, pasien makan buah-buahan yang diberikan dari rumah sakit, minum susu, makan roti, minum madu yang diberikan oleh keluarganya, Frekuensi minum 6 gelas/hari, jenis cairan air putih.</p>	<p>Pasien mengatakan makan dalam bentuk makanan nasi, frekuensi makan 3x sehari, nafsu makan baik, porsi yang dihabiskan 1 piring setiap makan, pasien makan buah-buahan, sayuran, yang diberikan dari rumah sakit dan ditambah makan roti yang diberikan oleh keluarga. Frekuensi minum 7 gelas/hari, jenis cairan air putih</p>

		Masalah khusus: tidak ada	Masalah khusus: tidak ada
2	Pola Eliminasi	BAB: ibu hari ini belum BAB BAK: 2 kali ( $\pm 400$ cc) kateter foley 300 cc (6 jam postop) Masalah khusus: tidak	BAB: belum BAB hari ini BAK: $\pm 2$ kali ( $\pm 400$ cc) kateter foley 300 cc (6 jam post op) Masalah khusus: tidak ada
3	Pola Aktivitas	Aktifitas makan, minum, mandi, BAK di bantu oleh keluarganya Masalah khusus: gangguan mobilitas fisik	Aktifitas makan, minum, mandi, BAK di bantu oleh keluarganya Masalah khusus: gangguan mobilitas fisik
4	Pola Istirahat Dan Tidur	Ibu mengatakan tidur $\pm 1$ jam pasca operasi dan semalam tidur $\pm 6$ jam, ibu merasa lelah dan tidak nyaman pasca melahirkan dengan operasi seksio sesarea Masalah khusus: kelelahan maternitas	Ibu mengatakan tidur siang $\pm 1,5$ jam pasca operasi dan semalam tidur $\pm 6$ jam, ibu merasa lelah dan tidak nyaman pasca melahirkan dengan operasi seksio sesarea Masalah khusus: kelelahan maternitas
5	Mobilisasi dan latihan	Tingkat mobilisasi: belum dilakukan Latihan senam belum dilakukan Masalah khusus: gangguan mobilitas fisik	Tingkat mobilisasi: miring kanan kiri dibantu perawat dan keluarga Latihan senam belum dilakukan Masalah khusus: gangguan mobilitas fisik
6	Keadaan mental	Adaptasi psikologis: Ibu merasa takut bergerak karena takut luka operasinya bertambah nyeri, ibu merasa bingung dan belum tahu cara serta bagaimana posisi menyusui bayinya. Ibu khawatir tidak bisa menyusui bayinya karena ASI nya belum keluar. Ibu khawatir bayinya kelaparan, dan keluarganya telah memberikan susu formula  Penerimaan terhadap bayi: Ibu dan keluarga memang berencana dan sangat mengharapkan kehadiran bayi mereka Ibu dan keluarga terlihat bahagia memiliki anggota keluarga baru Ibu merasa bahagia telah menjadi seorang ibu dan akan berusaha menjalani perannya sebagai ibu dan akan berusaha merawat dirinya dan belajar untuk merawat bayinya. Namun ibu merasa tidak nyaman karena melahirkan melalui operasi, merasa kesulitan untuk bergerak sehingga kebutuhan ibu dan bayi masih dibantu keluarga	Adaptasi psikologis: Ibu belum berani bergerak sendiri karena nyeri pada luka operasinya, ibu belum tahu cara serta posisi menyusui bayi yang benar. Ibu khawatir ASI nya tidak cukup, karena baru keluar sedikit. Ibu takut bayinya kurang nutrisi sehingga ibu dan keluarganya memberikan susu formula untuk bayinya  Penerimaan terhadap bayi: Ibu dan keluarga memang berencana dan sangat mengharapkan kehadiran anak pertama mereka Ibu dan keluarga terlihat bahagia memiliki anggota keluarga baru Ibu ingin menjalani perannya sebagai ibu siap merawat dirinya dan ingin bisa merawat bayinya. Namun ibu merasa tidak nyaman karena baru saja melahirkan melalui operasi, merasa kesulitan untuk bergerak sehingga kebutuhan ibu dan bayi masih dibantu oleh keluarga Masalah khusus: Kecemasan maternal



		<p>Masalah khusus: Kecemasan maternal</p> <p>Kemampuan menyusui: Ibu mengatakan ASI nya belum keluar dan ibu belum mencoba untuk menyusui bayinya, ibu takut bergerak karena merasa nyeri pada luka operasinya, ibu belum berani miring Bayi diberikan susu formula karena takut bayinya kelaparan dan kurang asupan nutrisi Bayi lebih banyak tidur Bayi tidak menghisap terus menerus Perlekatan bayi kurang</p>	<p>Kemampuan menyusui: Ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit, ibu sudah mencoba menyusui satu kali namun hanya sebentar karena ASI hanya sedikit. Ibu merasa kesulitan saat menyusui dengan posisi miring karena ada luka operasi yang terasa bertambah nyeri saat bergerak Bayi diberikan susu formula karena takut bayinya kurang asupan nutrisi Bayi lebih banyak tidur Bayi tidak menghisap terus menerus Perlekatan bayi kurang</p>
--	--	--	--

### Pemeriksaan Laboratorium

No	Pemeriksaan	Ny. G	Ny. P	Nilai Rujukan
1	Hemoglobin	11,1	11,6	Lk: 13,0 –18,0 gr/dl. Pr: 12,0 – 16,0 gr/dl
2	Leukosit	8.700	13,400	5000-10,000 mm <sup>3</sup>
3	Trombosit	263.000	254.000	150,000 – 450,000 sel/mm <sup>3</sup>
4	Erytrosit	4,4	4,6	Lk: 4,6 - 6,0 jt. Ul Pr: 4,0 - 5,4 jt.ul
5	Hematokrit	34 %	30%	Pr: 37- 47 %. Lk: 40 – 54 %
6	PT	8,3	7,9	7,9-10,7 sec
7	APTT	22,7	27,2	22,7-30,7 sec
8	GDS	79	73	<200 mg
9	Natrium	138	134	135-150 mmol/l
10	Kalium	4,1	3,9	3,6-5,5 mmol/l
11	Klorida	102	105	98-110mmol/l

### Terapi Medis

Nama Pasien: Ny. G		7/06/2023	8/06/2023	9/06/2023	
No	Obat	Dosis	Dosis	Dosis	Rute
1	IVFD RL	20 tpm	20 tpm	20 tpm	I.V
2	Ondansentron	1 amp/8 jam	1 amp/8 jam	-	I.V
3	Ceftriaxone	1 gr/12 jam	1 gr/12jam	1 gr/12jam	I.V

4	Keterolac	1 amp/8 jam	1 amp/8 jam	-	I.V
<b>Nama Pasien: Ny. P</b>		<b>12/06/2023</b>	<b>13/06/2023</b>	<b>14/06/2023</b>	
<b>No</b>	<b>Obat</b>	<b>Dosis</b>	<b>Dosis</b>	<b>Dosis</b>	<b>Rute</b>
1	IVFD RL	20 tpm	20 tpm	20 tpm	I.V
2	Ceftriaxone	1 gr/ 12 jam	1 gr/ 12 jam	1 gr/ 12 jam	I.V
3	Keterolac	1 amp/ 8 jam	1 amp/8 jam	-	I.V
4	Ondansentron	1 amp/8 jam	1 amp/8 jam		I.V

#### Analisa Data

No	Analisa Data	Masalah	Etiologi
1	<p>Ny G</p> <p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan ASI belum keluar</li> <li>- Ibu merasa kelelahan dan tidak nyaman</li> <li>- Ibu merasa khawatir belum bisa menyusui</li> <li>- Ibu mengatakan belum menyusui</li> <li>- Ibu mengatakan bayi diberi susu formula</li> <li>- Ibu mengatakan belum mengetahui tehnik dan posisi menyusui</li> <li>- Ibu mengatakan takut bergerak</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemas</li> <li>- Bayi lebih banyak tidur</li> <li>- Bayi tidak menghisap terus menerus</li> <li>- Bayi belum mampu melekat pada payudara ibu</li> <li>- ASI tidak memancar/menetes</li> </ul>	Menyusui tidak efektif	Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui Ketidakadekuatan refleks oksitoksin
2	<p>Ny P</p> <p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan sudah mencoba menyusui 1 kali tapi ASI keluar sedikit</li> <li>- Ibu menyusui bayinya hanya ± 2 menit</li> <li>- Ibu merasa cemas belum bisa menyusui</li> <li>- Ibu merasa tidak nyaman dan lelah</li> <li>- Ibu mengatakan bayi diberikan susu formula</li> </ul>	Menyusui tidak efektif	Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan metode menyusui Ketidakadekuatan refleks oksitoksin

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan belum mengetahui tehnik dan posisi menyusui</li> <li>- Ibu mengatakan takut bergerak</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemas</li> <li>- Bayi tidak menghisap terus menerus</li> <li>- Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu</li> <li>- Bayi lebih banyak tidur</li> <li>- ASI tidak memancar/menetes</li> </ul>		
--	--	--	--

## 2. Diagnosis Keperawatan

- a. Menyusui tidak efektif berhubungan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui serta metode menyusui dan ketidakadekuatan refleks oksitoksin

## 3. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan kriteria hasil	Intervensi keperawatan	Rasional
1	<b>Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui serta metode menyusui dan ketidakadekuatan refleks oksitoksin</b>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status menyusui meningkat</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat</li> <li>3. Hisapan bayi meningkat</li> <li>4. Tetesan/pancaran ASI meningkat</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama: Edukasi Menyusui</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>6. Dukung ibu meningkatkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesiapan dan kemampuan menerima informasi terlihat dari memperhatikan saat dijelaskan</li> <li>2. Bahwa menyusui keinginan dari diri sendiri dan menginginkan ASI keluar</li> <li>3. Penyampaian informasi yang mudah dipahami dan menarik perhatian dan minat</li> <li>4. Agar jadwal teratur dan sesuai dengan kesepakatan</li> <li>5. Pasien bisa mengembangkan informasi yang didapatkan</li> <li>6. Untuk menanggulangi masalah psikologis dalam menyusui seperti niat,</li> </ol>

		<p>5. Payudara ibu kosong setelah menyusui</p> <p>6. Kelelahan maternal menurun</p> <p>7. Kecemasan maternal menurun</p>	<p>kepercayaan diri dalam menyusui</p> <p>7. Libatkan sistem pendukung, suami, keluarga, tenaga kesehatan, masyarakat</p> <p>8. Jelaskan manfaat menyusui bagi bayi dan ibu</p> <p>9. Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan</p> <p>10. Ajarkan perawatan mengompres hangat</p> <p>11. Ajarkan perawatan payudara nifas (<i>postpartum breastcare</i>)</p> <p>12. Ajarkan perawatan payudara cara memompa ASI</p> <p><b>Intervensi Tambahan: Konsultasi Laktasi (I.03094)</b></p> <p>1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</p> <p>2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui</p>	<p>keinginan dan tekad yang kuat untuk memberikan ASI</p> <p>7. Sistem pendukung berperan dalam memberikan dukungan bagi ibu untuk semangat menyusui</p> <p>8. Agar ibu mengetahui manfaat ASI, tidak hanya untuk tumbuh kembang bayi tetapi juga untuk kesehatan bayi</p> <p>9. Posisi menyusui dan perlekatan sangat penting, karena kegagalan menyusui disebabkan oleh salah posisi menyusui</p> <p>10. Meningkatkan peredaran darah di payudara sehingga membantu kelancaran produksi ASI</p> <p>11. Dapat melancarkan peredaran darah pada payudara, dan merangsang produksi ASI</p> <p>12. Mengurangi penyumbatan/ perlambatan dalam aliran darah, dan meningkatkan rangsangan produksi ASI</p> <p>1. Kestabilan emosional dibutuhkan untuk dapat menerima informasi saat dilakukan konseling menyusui</p> <p>2. Keinginan dan tujuan ibu untuk menyusui penting untuk kesiapan menerima dan menambah informasi</p> <p>3. Mengetahui adakah hambatan baik secara fisik</p>
--	--	--	--	--

			<p>3. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui</p> <p>4. Gunakan teknik mendengarkan aktif</p> <p>5. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar</p> <p>6. Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu</p>	<p>maupun psikologis yang mempengaruhi proses menyusui</p> <p>4. Membuat proses komunikasi lebih menarik dan aktif</p> <p>5. Meningkatkan kepercayaan diri ibu bahwa dia mampu meningkatkan status menyusui</p> <p>6. Tehnik menyusui disesuaikan pada kondisi ibu seperti pada ibu pasca operasi seksio sesarea dengan posisi tidur miring atau duduk sesuai kenyamanan ibu</p>
--	--	--	---	--

#### 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama Ibu: Ny G

Tanggal, Jam	Implementasi	Evaluasi
7-6-2023		<b>7 Juni 2023, Pk. 19.00 WIB</b>
14.30	- Mendiskusikan kesiapan menyusui	<b>S:</b> - "Saya siap mendengarkan informasi tentang menyusui"
14.45	- Menyediakan lembar balik	- "Saya mengerti"
15.00	- Menjelaskan pengertian, manfaat, posisi, tehnik menyusui, nutrisi dan cairan untuk ibu menyusui	- "Saya ingin menyusui"
16.00	- Mengajarkan kompres air hangat pada payudara	- "Saya lelah"
16.30	- Mengajarkan pompa ASI	- "Saya tidak nyaman saat menyusui"
17.00	- Memantau proses menyusui	- "Saya khawatir, kenapa ASI keluar sedikit"
18.00	- Memantau asupan nutrisi dan cairan	<b>O:</b> - Ibu makan 1 porsi habis setiap makan
18.30	- Memberi motivasi proses menyusui	- Ibu minum 1 gelas tiap 2 jam (600 cc)
		- Ibu tampak lemas
		- Ibu baru belajar miring
		- Pengeluaran ASI masih sedikit
		- ASI belum memancar
		- Bayi tidak melekat dengan baik
		- Bayi tidak menyusu terus menerus
		- Bayi diberikan susu formula 4x30 cc
		- Bayi sudah dicoba disusui 2 kali selama 3 menit

		<p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan kemampuan dan hambatan menyusui</li> <li>- Ajarkan perawatan payudara nifas (<i>post natal breastcare</i>)</li> <li>- Monitor kemampuan ibu kompres air hangat</li> <li>- Monitor kemampnan menyusui</li> <li>- Monitor kemampuan ibu memompa ASI</li> <li>- Monitor asupan cairan dan makanan</li> <li>- Berikan semangat dan pujian</li> </ul>
<p><b>8-6- 2023</b></p> <p>09.00</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p> <p>10.30</p> <p>11.00</p> <p>12.00</p> <p>12.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan kemampuan dan hambatan menyusui</li> <li>- Mengajarkan perawatan payudara nifas (<i>post natal breastcare</i>)</li> <li>- Memantau kemampuan ibu kompres air hangat</li> <li>- Memantau kemampnan menyusui</li> <li>- Memantau kemampuan ibu memompa ASI</li> <li>- Memantau asupan cairan dan makanan</li> <li>- Memberikan semangat dan pujian</li> </ul>	<p><b>8-6-2023, pk. 13.00WIB</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Produksi ASI bertambah tapi belum lancar”</li> <li>- “Saya sudah menyusui 5 kali selama 10 menit”</li> <li>- “Saya merasa sedikit lelah”</li> <li>- “Apakah nanti ASI saya cukup untuk bayi saya”</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mulai belajar duduk</li> <li>- Ibu sudah mengompres air hangat</li> <li>- ASI mulai bertambah dan menetes</li> <li>- Bayi mulai melekat dengan baik</li> <li>- Bayi belum menyusu terus menerus</li> <li>- Bayi diberikan susu formula 3x30 cc</li> <li>- Kemampuan ibu memposisikan bayi sudah baik</li> <li>- Ibu makan 1 porsi habis, buah pisang, roti dan biskuit</li> <li>- Ibu minum air putih 8 gelas</li> </ul> <p><b>A:</b> Menyusui tidak efektif</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kemampuan perawatan payudara nifas (<i>postnatal breastcare</i>)</li> <li>- Monitor pemberian kompres hangat</li> <li>- Monitor kemampuan pompa ASI</li> <li>- Monitor kemampuan ibu dan bayi dalam proses menyusui</li> <li>- Monitor pengeluaran ASI</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor adanya luka pada puting</li> <li>- Berikan motivasi</li> </ul>
<b>9-6-2023</b> 09.00  09.30  10.00  10.30  11.00  11.30  12.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau perawatan payudara nifas (<i>post natal breastcare</i>)</li> <li>- Memantau adanya luka pada puting</li> <li>- Memantau kemampuan ibu kompres air hangat pada payudara</li> <li>- Memantau kemampuan ibu dan bayi dalam proses menyusui</li> <li>- Memantau kemampuan pompa ASI</li> <li>- Memantau pengeluaran ASI</li> <li>- Memberikan motivasi dan apresiasi pada kemampuan ibu dalam menyusui</li> </ul>	<b>9-6- 2023, pk. 13.00 WIB</b> <b>S:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Saya sudah bisa merawat payudara”</li> <li>- “Payudara saya membesar dan berisi ASI”</li> <li>- “ASI saya sudah keluar dan cukup lancar”</li> <li>- “Saya merasa lebih nyaman menyusui dengan posisi miring”</li> <li>- “Saya merasa senang bisa menyusui 8 kali selama 15 menit”</li> </ul> <b>O:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>- Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat</li> <li>- Pancaran ASI meningkat</li> <li>- Suplai ASI adekuat meningkat</li> <li>- Kepercayaan diri ibu meningkat</li> <li>- Lecet pada payudara tidak ada</li> </ul> <b>A:</b> Status menyusui meningkat  <b>P:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan ibu dan bayi pulang</li> <li>- Menjelaskan perawatan ibu berupa perawatan payudara, mobilisasi, luka operasi, dan diet ibu menyusui</li> <li>- Menjelaskan perawatan bayi berupa perawatan tali pusat, imunisasi HB 0</li> <li>- Menjelaskan 5 benar obat yaitu Cefadroxil 500 mg 3 kali sehari, Asam Mefenamat 500 mg 3 sehari, Milmox 1 tablet sehari</li> <li>- Menjelaskan jadwal kontrol ulang tanggal 19 Juni 2023</li> </ul>

Nama: Ny. P

Tanggal, Jam	Implementasi	Evaluasi
12-6-2023 15.00 15.30 16.00 16.30 17.30 18.00 18.30	- Mendiskusikan kesiapan menyusui - Menyediakan lembar balik - Menjelaskan pengertian, manfaat, posisi, tehnik menyusui, nutrisi dan cairan untuk ibu menyusui - Mengajarkan kompres air hangat pada payudara - Mengajarkan pompa ASI - Memantau proses menyusui - Memantau asupan nutrisi dan cairan	<b>12 Juni 2023, Pk. 19.00 WIB</b> <b>S:</b> - “Saya ingin tahu tentang menyusui” - “Saya mengerti” - “Saya ingin menyusui” - “Saya lelah” - “Saya tidak nyaman saat menyusui” - “Saya sudah menyusui 3 kali selama 5 menit” - “ASI saya keluar sedikit, saya takut, apa ASI saya cukup untuk kebutuhan bayi saya” <b>O:</b> - Ibu makan 1 porsi habis setiap makan - Ibu minum 1 gelas tiap 2 jam (600 cc) - Ibu tampak lemas - Ibu belajar miring - Pengeluaran ASI masih sedikit - Bayi disusui 3 kali selama 5 menit - Bayi tidak melekat dengan baik - Bayi tidak menyusu terus menerus - Bayi diberikan susu formula 3x 30 cc <b>A:</b> Menyusui tidak efektif <b>P:</b> - Diskusikan kemampuan dan hambatan menyusui - Ajarkan perawatan payudara nifas ( <i>post natal breastcare</i> ) - Monitor kemampuan ibu kompres air hangat - Monitor kemampnan menyusui - Monitor kemampuan ibu memompa ASI - Monitor asupan cairan dan makanan - Berikan semangat dan pujian



<p><b>13-6- 2023</b></p> <p>09.00</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p> <p>10.30</p> <p>11.00</p> <p>12.00</p> <p>12.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan kemampuan dan hambatan menyusui</li> <li>- Mengajarkan perawatan payudara nifas (<i>post natal breastcare</i>)</li> <li>- Memantau kemampuan ibu kompres air hangat</li> <li>- Memantau kemampn menyusui</li> <li>- Memantau kemampuan ibu memompa ASI</li> <li>- Memantau asupan cairan dan makanan</li> <li>- Memberikan semangat dan pujian ASI lancar</li> </ul>	<p><b>13-6-2023, pk. 13.00 WIB</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Sudah menyusui bayinya 6 kali selama 10 menit”</li> <li>- “ASI mulai keluar tetapi belum lancar”</li> <li>- “Saya berharap ASI saya lancar”</li> <li>- “Payudara saya sudah mulai membesar dan sepertinya ASI saya sudah bertambah”</li> <li>- “Saya merasa tidak nyaman dengan posisi miring saat menyusui dan lebih nyaman posisi duduk bayi dialasi bantal”</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mulai belajar duduk</li> <li>- Pengeluaran ASI masih sedikit</li> <li>- ASI belum memancar</li> <li>- Bayi melekat dengan baik</li> <li>- Bayi diberikan susu formula 30 cc</li> <li>- Kemampuan ibu memposisikan bayi sudah membaik</li> <li>- Ibu makan 1 porsi habis, buah jeruk, kue dan biskuit</li> <li>- Ibu minum air putih 10 gelas</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <p>Menyusui tidak efektif</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kemampuan perawatan payudara nifas (<i>postnatal breastcare</i>)</li> <li>- Monitor pemberian kompres hangat</li> <li>- Monitor kemampuan pompa ASI</li> <li>- Monitor kemampuan ibu dan bayi dalam proses menyusui</li> <li>- Monitor pengeluaran ASI</li> <li>- Monitor adanya luka pada puting</li> <li>- Berikan motivasi</li> </ul>
<p><b>14-6-2023</b></p> <p>09.00</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau perawatan payudara nifas (<i>post natal breastcare</i>)</li> <li>- Memantau adanya luka pada puting</li> <li>- Memantau kemampuan ibu kompres air hangat pada payudara</li> </ul>	<p><b>14-6-2023, Pk. 13.00 WIB</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Saya sudah bisa merawat payudara”</li> <li>- “Saya sudah menyusui sebanyak 10 kali selama 15-20 menit”</li> <li>- “Payudara saya membesar dan terbentuk ASI yang lebih banyak”</li> <li>- “Saya lebih nyaman dengan posisi duduk saat menyusui”</li> </ul>

10.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau kemampuan ibu dan bayi dalam proses menyusui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Saya senang sudah bisa menyusui dan ASI saya keluar lebih banyak”</li> </ul>
11.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau kemampuan pompa ASI</li> <li>- Memantau pengeluaran ASI</li> </ul>	<p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat</li> <li>- Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat</li> </ul>
11.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan motivasi dan apresiasi pada kemampuan ibu dalam menyusui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pancaran ASI meningkat</li> <li>- Suplai ASI adekuat meningkat</li> </ul>
12.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepercayaan diri ibu meningkat</li> <li>- Lecet pada payudara tidak ada</li> </ul> <p><b>A:</b> Status menyusui meningkat</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan ibu dan bayi pulang</li> <li>- Menjelaskan perawatan ibu berupa perawatan payudara, mobilisasi, luka operasi, dan diet ibu menyusui</li> <li>- Menjelaskan perawatan bayi berupa perawatan tali pusat, imunisasi HB 0</li> <li>- Menjelaskan 5 benar obat yaitu Cefadroxil 500 mg 3 kali sehari, Asam Mefenamat 500 mg 3 sehari, Milmox 1 tablet sehari</li> <li>- Menjelaskan jadwal kontrol ulang tanggal 26 Juni 2023</li> </ul>