

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada tahap ini penulis menjelaskan mengenai hasil studi kasus terhadap pasien kelolaan, yang dijelaskan berdasarkan lima proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Berikut merupakan hasil studi kasus asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu nifas dengan intervensi akupresur *point for lactation* di ruang Kemuning RSUD Tabanan :

A. Pengkajian

Pada studi kasus yang dilakukan pada ibu nifas dengan diagnosis menyusui tidak efektif di ruang Kemuning RSUD Tabanan. Dalam penelitian ini menggunakan 2 kasus kelolaan yaitu Ny.M yang dikaji pada tanggal 16 September 2023 dan Ny E yang dikaji pada tanggal 19 September 2023. Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga pasien, serta catatan rekam medis. Berikut ini hasil pengkajian pada kedua kasus kelolaan di ruang Kemuning RSUD Tabanan, yaitu :

1. Pengkajian identitas

Tabel 2

Pengkajian Identitas Pada Ny.M dan Ny.E

Pasien Ny.M		Pasien Ny.E	
Nama	: Ny.M	Nama	: Ny.M
Umur	: 23 tahun	Umur	: 23 tahun
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Tidak bekerja
Status	: Menikah	Status	: Menikah
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Alamat	: Br. Lebah, Cau	Alamat	: Br. Balangan Kangin,
Belayu, Marga, Tabanan		Kuwum, Mengwi	
No.CM	: 805360	No.CM	: 805519

2. Pengkajian riwayat alasan dirawat, persalinan, dan obstetric

Tabel 3

Pengkajian Riwayat Masuk Rumah Sakit, Persalinan, dan Obstetri Pada Ny.M dan Ny.E

Pasien Ny.M	Pasien Ny.E
1. Keluhan utama/alasan MRS Pasien dengan P1000 uk 36 minggu datang ke ruang VK RSUD Tabanan tanggal 16 september 2023 pukul 07.00 wita mengeluh sakit perut hilang timbul seperti ingin meneran	1. Keluhan utama/alasan MRS Pasien datang tanggal 18 September 2023 pukul 11.15 wita dengan P1000 uk 38 minggu ke ruang VK RSUD Tabanan dengan mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin malam
2. Keluhan utama saat dikaji Pada saat dilakukan pengkajian di ruang kemuning RSUD Tabanan tanggal 17 September 2023 pukul Ny. M pukul 08.00 wita pasien mengeluh merasa tidak nyaman, badan terasa pegal-pegal, mengeluh merasakan nyeri pada payudara dengan skala 4, mengeluh merasa cemas karena ASI nya sukar keluar, mengeluh payudara terasa tegang tampak ASI Ny.M tidak menetes, tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, payudara tampak padat dan tegang, tampak BAK bayi sedikit dengan frekuensi 4x	2. Keluhan utama saat dikaji Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 19 September 2023 pukul 08.00 di ruang Kemuning RSUD Tabanan Ny.E mengeluh ASI nya belum mau keluar, mengeluh merasa tidak nyaman serta badan terasa capek, mengeluh merasa nyeri pada payudara dengan skala 3, mengeluh payudara terasa tegang, merasa cemas karena ASI nya belum keluar, payudara ibu tampak padat dan tegang, tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tampak tidak menetes
3. Riwayat persalinan a. Kala I Kala I berlangsung sejak tanggal 16 september 2023 pukul 07.00 wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, keluar air pervaginam (-), gerakan janin (+) aktif. Dengan hasil vt v/v normal, porsio lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (-), penurunan H1, his 2x/10 menit (lama 20-25 detik), TFU : 3 jari dibawah px (32 cm), dj 145^x/_m	3. Riwayat persalinan a. Kala I Kala I berlangsung sejak tanggal 17 september 2023 pukul 01.00 wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, gerakan janin (+), keluar air pervaginam (-). Dengan hasil vt v/v normal, porsio lunak, pembukaan 3 cm, penurunan H1, his 2x/15 menit (lama 20-25 detik), TFU : 3 jari dibawah px (32cm), dj 135^x/_m

b. Kala II Pukul 11.40 wita pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, his 4-5 x/menit durasi 40-50 detik, djj 136^x/m, vt v/v, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban (+) jernih, penurunan H3, kemudian dilakukan asuhan persalinan normal. Pukul 12.10 wita bayi lahir berjenis kelamin perempuan, berat 2500 gram, LK 30 cm, LD 31 cm, panjang bayi 47 cm, ekstremitas atas bawah lengkap, tidak ada kelainan kongenital. c. Kala III Setelah bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III, dengan memberikan suntikan oksitosi, kemudian dilakukan peregang tali pusat terkendali dan message fundus uteri. Pukul 12.15 lahir plasenta lengkap dan tidak ada perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan tindakan episiotomy, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, perdarahan aktif (-). d. Kala IV Dilakukan observasi 2 jam postpartum dengan memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Sehingga didapatkan TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan aktif (-), S : 36,5⁰c, N : 80^x/m, RR : 20^x/m, TD : 110/80mmHg	b. Kala II Pukul 11.55 wita pasien mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada rasa ingin meneran, his 4-5 x/m durasi 40-45 detik, djj 145 x/m, vt v/v normal, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban (+) jernih, penurunan H3, kemudian dilakukan asuhan persalinan normal. Pukul 12.05 wita bayi lahir berjenis kelamin laki-laki, berat : 3400 gram, LK : 32 cm, LD : 33 cm, panjang badan : 50 cm, ekstremitas atas bawah lengkap tidak ada kelainan kongenital, c. Kala III Setelah bayi lahir dilakukan manajemen kala III, dengan memberikan suntikan oksitosi, kemudian dilakukan peregang tali pusat terkendali dan message fundus uteri. Pukul 12.10 lahir plasenta lengkap dan tidak ada perdarahan aktif. Kemudian dilakukan penjaritan tindakan episiotomy, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, perdarahan aktif (-). d. Kala IV Dilakukan observasi 2 jam postpartum dengan memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Sehingga didapatkan TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik,
---	--

		perdarahan aktif (-), S : 36,7 ⁰ c, N : 88 ^x /m, RR : 20 ^x /m, TD : 110/870mmHg
4. Riwayat obstetric dan ginekologi	4. Riwayat obstetric dan ginekologi	
a. Riwayat menstruasi	a. Riwayat menstruasi	
Pasien mengalami menarche pertama umur 14 tahun dengan siklus teratur dan mengganti pembalutnya 2-3 x/hari, pasien mengalami menstruasi dalam satu siklus yaitu 7 hari dan mengalami keluhan disminorea, HPHT tanggal 5 januari 2023.	Pasien mengalami menarche pertama umur 11 tahun dengan siklus tidak teratur dan mengganti pembalutnya 3x/hari, pasien mengalami menstruasi dalam satu siklus yaitu 5 hari dan mengalami keluhan disminorea. HPHT tanggal 29 desember 2022.	
b. Riwayat pernikahan	b. Riwayat pernikahan	
Saat ini merupakan pernikahan pertama pasien dengan lama pernikahan 5 bulan.	Saat ini merupakan pernikahan pertama pasien dengan lama pernikahan 9 bulan.	
c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu	c. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu	
Saat ini merupakan persalinan pertama pasien dengan umur kehamilan 36 minggu dengan persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 2500 gram dan Panjang 47 cm, LK 30 cm, LD 31 cm, dengan jenis kelamin perempuan.	Saat ini merupakan persalinan pertama pasien dengan umur kehamilan 38 minggu dengan persalinan spontan dibantu oleh bidan dengan berat saat lahir 3400 gram dan panjang 50 cm, LK 32 cm, LD 33 cm dengan jenis kelamin laki-laki.	
d. Riwayat keluarga berencana	d. Riwayat keluarga berencana	
Pasien sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, saat ini setelah persalinan Ny.M berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD pasca plasenta.	Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, dan untuk saat ini masih berunding dengan suami mengenai alat kontrasepsi.	

3. Pengkajian pola fungsional kesehatan

Tabel 4

Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Pada Ny.M dan Ny.E

Pengkajian	Pasien 1 (Ny.M)	Pasien 2 (Ny.E)
Pola manajemen kesehatan–persepsi kesehatan	Pasien mengatakan sebelumnya apabila sakit selalu berobat ke puskesmas, pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan rutin melakukan kontrol ke puskesmas dan ke dokter kandungan	Pasien mengatakan sebelumnya apabila sakit biasanya berobat ke dokter dan puskesmas. Pada saat pengkajian pasien mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan
Pola metabolic-nutrisi	Pasien mengatakan sebelum mrs biasanya makan 3x/hari dengan menu nasi, sayur, dan lauk, pasien mengatakan bisa menghabiskan 1 piring penuh setiap makan. Setelah melahirkan pasien hanya menghabiskan makanan ½ porsi dan minum sebanyak 1500 cc	Pasien mengatakan sebelum mrs biasanya makan 3x/hari dengan menu nasi, sayur, dan lauk, pasien mengatakan bisa menghabiskan 1 piring penuh setiap makan. Setelah melahirkan pasien hanya menghabiskan makanan ½ porsi dan minum sebanyak 1500 cc
Pola eliminasi	Pasien mengatakan sebelum mrs BAB 1x/2 hari dengan konsistensi lembek, berwarna kecoklatan dengan bauk has, BAK 8x/hari warna kuning jernih berbau khas urine. Setelah melahirkan pasien belum ada BAB, namun sudah BAK	Pasien mengatakan BAB 2x/hari dengan konsistensi feses lembek, warna kecoklatan dengan bauk has, BAK 7x/hari dengan urine berwarna kuning jernih berbau khas urine. Setelah melahirkan pasien belum ada BAB
Pola aktivitas dan Latihan	Pasien mengatakan sebelum mrs pasien mampu melakukan aktivitas dan melakukab kegiatan rumah tangga. Setelah melahirkan pasien mengatakan aktivitasnya sedikit terganggu dan merasa tidak nyaman pada bagian perineum	Pasien mengatakan sebelum mrs pasien mampu melakukan aktivitas akan tetapi semenjak hamil pasien membatasi aktivitas yang berat. Pada saat pengkajian pasien mengatakan kurang bisa beraktivitas karena merasa tidak nyaman
Pola istirahat tidur	Pasien mengatakan sebelum mrs tidur 7-8 jam sehari dan tidak ada gangguan pola	Pasien mengatakan sebelum mrs tidur 7-8 jam/hari dan tidak ada

		tidur, pada saat pengkajian pasien mengatakan tidur 4-5 jam, sering terbangun karena bayinya menangis	gangguan pola tidurnya, tetapi saat mendekati persalinan pasien sulit tidur karena merasa ingin BAK setiap malam. Pada saat pengkajian pasien mengatakan tidurnya terjaga 1-2 jam
Pola kognitif	persepsi	Pasien mengatakan sebelum dan setelah melahirkan mampu berkomunikasi dengan baik dan mampu mengingat kejadian dengan baik	Pasien mengatakan sebelum dan sesudah melahirkan mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat mengingat kejadian yang terjadi di masa lalu dan sekarang
Pola konsep diri-	persepsi diri	Pasien mengatakan selama hamil banyak mengalami perubahan postur tubuh namun seiring waktu berjalan pasien dapat menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya	Pasien mengatakan sebelum mrs siap dan yakin bisa melahirkan normal. Pada saat pengkajian pasien mengatakan sangat percaya diri bisa merawat bayinya
Pola hubungan peran		Pasien mengatakan dari awal hamil sampai sekarang memiliki hubungan yang harmonis dengan suami dan keluarga, pasien mendapatkan banyak support serta perhatian dari keluarga	Pasien mengatakan hubungannya dengan suami ataupun mertua sanat baik, pasien mengatakan siap memiliki anak dengan perannya sebagai seorang ibu dan pasien siap dengan perannya sebagai istri
Pola reproduksi dan seksualitas		Pasien mengatakan tidak mengalami masalah pada sistem reproduksi	Pasien mengatakan tidak ada masalah pada alat reproduksinya. Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan merasa tidak nyaman
Pola toleransi terhadap stres koping		Pasien mengatakan apabila memiliki masalah biasanya bercerita dengan suami, pasien merasa tenang karena pada saat persalinan ditemani oleh suami	Pasien mengatakan jika memiliki masalah akan selalu bercerita kepada suaminya, saat persalinan pasien merasa tenang saat ditemani oleh suami
Pola keyakinan nilai		Pasien mengatakan menganut agama hindu, rutin melakukan persembahyangan	Pasien mengatakan dirinya dan keluarga menganut agama hindu dan dirinya selalu melakukan persembahyangan

4. Pemeriksaan fisik *head to toe*

Tabel 5

Pemeriksaan Fisik *Head To Toe* Pada Ny.M

Pengkajian	Pasien 1 (Ny.M)	Pasien 2 (Ny.E)
Keadaan umum	Pasien dengan GCS 15 dengan tingkat kesadaran composmetis, TTV dalam batas normal, TD : 110/80 mmHg, N : 80 ^{x/m} , RR : 20 ^{x/m} , S : 36,5 ^{0C} , pasien memiliki BB 60 kg, TB 156 cm dengan LILA 25 cm	Pasien dengan GCS 15 dengan Tingkat kesadaran composmetis, TTV dalam batas normal, TD : 110/70 mmHg, N : 88 ^{x/m} , RR : 20 ^{x/m} , s : 36,7 ^{0C} , pasien memiliki BB 70 kg, TB 155 cm dengan LILA 30 cm
Kepala wajah	Bentuk wajah normal, kedua bola mata pergerakannya simetris, reflek pupil +/-, kongjungtiva merah muda, pucat (-), cloasma (-), sklera putih bersih tidak ada kelainan, pembesaran limphe node (-), pembesaran kalenjar tiroid (-), tidak terdapat secret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), suara nafas tambahan (-), telinga bersih, pendengaran baik, mukosa bibir lembab	Bentuk wajah normal, kedua bola mata pergerakannya simetris, reflek pupil +/-, kongjungtiva merah muda, pucat (-), cloasma (-), sklera putih bersih tidak ada kelainan, pembesaran limphe node (-), pembesaran kalenjar tiroid (-), tidak terdapat secret pada hidung (-), pernafasan cuping hidung (-), suara nafas tambahan (-), telinga bersih, pendengaran baik, mukosa bibir lembab
Pemeriksaan payudara	Pada pemeriksaan payudara areola tampak bersih berwarna gelap, payudara membesar dan terisi penuh, nyeri saat payudara ditekan, payudara tegang, kedua puting menonjol, ASI nampak sukar keluar P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara	Pada pemeriksaan payudara areola tampak bersih berwarna gelap, payudara membesar dan terisi penuh, nyeri saat payudara ditekan, payudara tegang, kedua puting menonjol, ASI nampak sukar keluar P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara

	yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 dari rentang 0-10 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul
Pemeriksaan abdomen	bising usus 25 x/menit, terdapat kontraksi uterus 2 jari dibawah pusat	bising usus 25 x/menit, terdapat kontraksi uterus 2 jari dibawah pusat
Pemeriksaan genetalia	Terdapat pengeluaran lokhea rubra $\pm$ 50 cc dengan karakteristik berwarna merah kecoklatan	Terdapat pengeluaran lokhea rubra $\pm$ 40 cc dengan karakteristik berwarna merah kecoklatan
Pemeriksaan perineum dan anus	Tidak terdapat tanda REEDA, hemoroid tidak ada masalah	Tidak terdapat tanda REEDA, hemoroid tidak ada masalah
Pemeriksaan ekstremitas atas-bawah	Kedua ekstremitas atas dan bawah normal, edema (-), varises (+), CRT (<2 detik), tanda homan (+), pemeriksaan reflek patella (+/+)	Kedua ekstremitas atas dan bawah normal, edema (-), varises (+), CRT (<2 detik), tanda homan (+), pemeriksaan reflek patella (+/+)

Berdasarkan tabel pengkajian diatas, kedua pasien kelolaan memiliki keluhan pada pemeriksaan fisik payudara

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis terdiri atas dua yaitu analisa data, perumusan diagnosis keperawatan. Berikut merupakan uraian sistematis dalam proses penegakkan diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dengan diagnosis menyusui tidak efektif :

1. Analisa data

Pada tahap ini penulis melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari deskriptif verbal pasien mengenai masalah kesehatannya dan melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra, mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa, dan didengar. Berikut ini merupakan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada pasien 1 Ny.M dan pasien 2 Ny.E seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 6
Analisa Data Pasien Ny.M Dengan Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan

Data	Etiologi	Masalah
Data subjektif :	Postpartum	Menyusui tidak efektif
- Pasien mengeluh merasa tidak nyaman	↓ Esterogen dan progesterone menurun	
- Pasien mengeluh badan terasa pegal-pegal	↓ Prolaktin menurun dan ketidakseimbangan oksitosin	
- Mengeluh nyeri pada payudara saat ditekan dengan skala 4	↓ Pembendungan ASI disertai ketidaklancaran pengeluaran ASI	
- Mengeluh cemas karena ASI nya sukar keluar	↓ Ketidakadekuatan refleks oksitosin	
- Pengkajian nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara	↓ Menyusui tidak efektif	

S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10
T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul

Data objektif

- Tampak ASI Ny.M tidak menetes
- Tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- Payudara tampak padat dan tegang
- Tampak BAK bayi sedikit frekuensi 4x
- TTV :
TD : 110/80 mmHg
N : 80 x/m
RR : 20 x/m
S : 36,5⁰c

Tabel 7

Analisa Data Pasien 2 Ny.E Dengan Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan

Data	Etiologi	Masalah
Data subjektif :	Postpartum	Menyusui tidak efektif
- Pasien mengeluh ASI nya belum mau keluar	↓ Esterogen dan progesterone menurun	
- Mengeluh tidak nyaman serta badan terasa capek	↓ Prolaktin menurun dan ketidakseimbangan oksitosin	
- Mengeluh payudara terasa tegang	↓	
- Pasien mengatakan merasa cemas		

karena ASI nya belum keluar - Mengeluh merasa nyeri pada payudara P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 dari rentang 0-10 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	Pembendungan ASI disertai ketidaklancaran pengeluaran ASI ↓ Ketidakadekuatan refleks oksitosin ↓ Menyusui tidak efektif
Data objektif : - Payudara Ny.E tampak padat dan tegang - Tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu - TTV TD : 110/70 mmHg N : 88 x/m RR : 20 x/m	

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisa data diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang mengacu pada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yang termasuk kedalam klasifikasi diagnosis kategori fisiologis dengan subkategori

nutrisi dan cairan dengan 2 komponen yaitu masalah dan penyebab yang ditandai dengan tanda dan gejala mayor 80-100% .

Tabel 8

Analisa Data Pada Pasien 1 Ny.M dan Pasien 2 Ny.E Dengan Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan

Diagnosis keperawatan pasien 1 Ny.M	Diagnosis keperawatan pasien 2 Ny.E
Menyusui tidak efektif (D. 0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan pasien mengeluh merasa tidak nyaman, mengeluh badan terasa pegal-pegal, mengeluh cemas karena ASI nya sukar keluar, tampak ASI tidak menetes, tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, payudara tampak padat dan tegang, tampak BAK bayi sedikit frekuensi 4x, P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar, Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut, R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara, S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10, T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul	Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan pasien mengeluh ASI nya belum mau keluar, merasa tidak nyaman serta badan terasa capek, mengeluh payudara terasa tegang, merasa cemas karena ASI nya belum keluar, payudara tampak padat dan tegang, bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu, tampak ASI tidak menetes, P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar, Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut, R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara, S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 dari rentang 0-10, T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul

Berdasarkan tabel analisa data diatas, dapat disimpulkan diagnosis keperawatan yang dirumuskan di ruang Kemuning RSUD Tabanan pada kedua kasus kelolaan pasien 1 Ny. M dan pasien 2 Ny. E adalah menyusui tidak efektif.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan pada pasien kelolaan kasus 1 dan 2, perencanaan keperawatan sebagai berikut :

Tabel 9

Rencana Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Keperawatan Menyusui Efektif

Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x6 jam diharapkan status menyusui (L.03029) membaik dengan kriteria hasil :	Edukasi Menyusui (I. 12393)
1. Kelelahan maternal menurun	Observasi :
2. Kecemasan maternal menurun	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
3. Lecet pada puting menurun	- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui
4. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat	Terapeutik :
5. Tetesan/pelancaran ASI meningkat	- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
6. Suplai ASI adekuat meningkat	- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
	- Berikan kesempatan untuk bertanya
	- Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui
	- Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat
	Edukasi :
	- Berikan konseling menyusui
	- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
	- Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>lacth on</i>) dengan benar
	- Ajarkan perawatan payudara nifas (akupresur)

Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi :

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respon nyeri nonverbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri
- Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup
- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

Terapeutik :

- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (akupresur)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitasi istirahat tidur
- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
 - Jelaskan strategi meredakan nyeri
 - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
 - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri
-

Berdasarkan tabel diatas, penulis menyusun rencana keperawatan yang sama terhadap kedua kasus kelolaan sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI yaitu edukasi menyusui dan manajemen nyeri.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya di ruang Kemuning RSUD Tabanan. Adapun implementasi yang dilakukan sebagai berikut :

Tabel 10

Implementasi Keperawatan Pada Ny. M Tanggal 17-18 September 2023

Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
17 September 2023 09.00 wita	- Memonitor tanda-tanda vital - Memeriksa perineum atau robekan - Memonitor tanda homan - Memeriksa pengeluaran lochea	DS : - Ibu mengatakan merasa sedikit pusing DO : - TTV : TD : 100/60 mmHg N : 78 x/m RR : 20 x/m S : 36,6⁰c - Tanda REEDA Redness (kemerahan) : tidak ada Edema (bengkak) : tidak ada Echimosi : tidak ada Drainage (rembesan) : tidak ada oApproximately : tidak ada - Tidak ada tanda homan	 Desak

		- Lokhea rubra $\pm$ 30 cc - Tidak terdapat robekan pada perineum	
17 September 2023 09.05 wita	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS : - Ibu mengatakan payudaranya terasa tegang dan tidak nyaman, payudara terasa nyeri saat diraba dan di tekan - Pengkajian nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sangat terasa saat ditekan DO : - Payudara tampak terisi penuh - Pasien tampak meringis	 Desak
17 September 2023 08.20 wita	- Mengidentifikasi tentang kondisi, situasi, dan perasaan ibu	DS : - Ibu mengatakan perasaannya saat ini cemas karena ASI	 Desak

	- Mengidentifikasi kejadian yang tidak menyenangkan	nya sukar untuk keluar - Ibu mengatakan bahwa bayinya hanya mendapatkan sedikit ASI DO : - Ibu tampak cemas dan khawatir - Payudara ibu tampak tegang dan padat - Bayi ibu tampak menangis karena kekurangan nutrisi	
17 September 2023 08.30 wita	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri payudara - Menjelaskan strategi meredakan nyeri payudara - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	DS : - Ibu mengatakan paham bahwa pemicu nyeri yang dirasakan karena payudaranya yang tegang dan padat - Ibu mengatakan paham dan mengerti bahwa menyusui sangat penting bagi pertumbuhan bayi - Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi untuk meredakan nyeri DO : - Ibu tampak mendengarkan terkait penjelasan yang diberikan perawat	 Desak
17 September 2023 09.00	- Memberikan terapi nonfarmakologis akupresur untuk meredakan nyeri - Melakukan akupresur dengan cara penekanan 1/3 kuku dengan ibu jari, telunjuk dan jari	DS : - Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan tenang setelah	 Desak

	tengah yang disatukan dalam kepalan tangan memutar dimulai dari ST 15 yaitu pada ICS II garis lateral dada II tengah selama 30x - Lalu lakukan penekanan/pressure pada ST 16 yaitu pada ICS III garis lateral dada III selama 30x - Kemudian pada CV 17 yaitu pada ICS IV garis median anterior selama 30x - Lalu ke ST 18 yaitu pada ICS V 2 jari dibawah papilla mammae selama 30x - Dan terakhir pada SP 18 yaitu pada ICS IV garis lateral dada III selama 30 x dalam waktu 10-15 menit, dilakukan secara bergantian pada payudara kanan dan kiri	diberikan terapi akupresur DO : - Ibu tampak lebih tenang dan rileks - Ibu tampak nyaman saat diberikan terapi akupresur
17 September 2023 09.30 wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri (mengurangi kebisingan serta meredupkan pencahayaan) - Menjelaskan kepada ibu bahwa terapi akupresur akan dilakukan secara bertahap - Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara bertahap untuk	DS : - Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi akupresur secara bertahap untuk memperlancar pengeluaran ASI - Ibu mengatakan akan menyusui bayinya secara bertahap untuk merangsang pengeluaran ASI DO : - Ibu tampak kooperatif dan



Desak

	merangsang pengeluaran ASI	antusias diberikan akupresur	untuk terapi
17 September 2023 10.00 Wita	- Memberikan posisi nyaman - Menciptakan lingkungan yang nyaman - Memfasilitasi istirahat dan tidur	DS : - Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya sat ini - Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi akupresur DO : - Ibu mampu beristirahat dengan nyaman	 Desak
18 September 2023 08.00 wita	- Memonitor tanda-tanda vital - Memonitor nyeri - Memeriksa perineum atau robekan - Memonitor tanda homan - Memeriksa pengeluaran lochea	DS : - Ibu mengatakan payudaranya masih sedikit sakit, namun kepadatan mulai berkurang - Ibu mengatakan payudaranya masih sedikit sakit namun tegang pada payudara mulai berkurang - Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai keluar tapi masih sedikit - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di	 Desak

		payudara kanan dan kiri S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang ke skala 2 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul DO : - TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20 x/m N : 80 x/m S : 36,5⁰c - Tegang serta padat pada payudara tampak berkurang - Meringis pasien tampak berkurang - Tidak terdapat tanda homan - Tidak terdapat robekan perineum - Terdapat lokhea rubra 20 cc	
18 September 2023 08.30 wita	- Memberikan kenyamanan pada ibu - Memberikan terapi nonfarmakologis terapi akupresur dengan teknik yang sama	DS : - Ibu mengatakan posisinya sudah nyaman - Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan terasa lebih nyaman dan rileks setelah diberikan terapi akupresur DO : - Meringis ibu tampak berkurang - Ibu tampak nyaman dan rileks	 Desak

18 September 2023 09.00 Wita	- Memonitor keberhasilan terapi yang telah diberikan	DS : - Ibu mengatakan tegang pada payudara berkurang setelah diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan ASI nya mulai keluar DO : - Ibu mampu menyusui bayinya - Bayi tidak rewel yang menandakan asupan ASI terpenuhi	 Desak
18 September 2023 09.20 Wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri - Melibatkan sistem pendukung suami dan keluarga - Memfasilitasi istirahat dan tidur	DS : - Ibu mengatakan lebih rileks dan tenang karena sudah mampu menyusui bayinya - Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman - Ibu mengatakan bisa tidur semenjak perasaan cemasnya menghilang DO : - Ibu tampak beristirahat dengan nyaman - Suami ibu tampak menemani serta	 Desak

Tabel 11

Implementasi Keperawatan Pada Ny. E Tanggal 20-21 September 2023

Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
20 september 2023 08.00	- Memonitor tanda-tanda vital - Memeriksa perineum atau robekan - Memonitor tanda homan	DS : - Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena ASI sukar keluar	 Desak

	- Memeriksa pengeluaran lokhea	DO : - TTV : TD : 110/60 mmHg N : 84 x/m RR : 20 x/m S : 36,5⁰c - Tanda REEDA Redness (kemerahan) : tidak ada Edema (bengkak) : tidak ada Echimosi : tidak ada Drainage (rembesan) : tidak ada Approximately : tidak ada - Tidak ada tanda homan - Lokhea rubra ± 20 cc - Tidak terdapat robekan perineum	
20 september 2023 08.05 wita	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	DS : - Ibu mengatakan sedikit nyeri pada payudara - Pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan	 Desak

		skala 3 dari rentang 0-10	
		T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sangat terasa saat ditekan	
		DO :	
		- Payudara tampak tegang, padat, dan terisi penuh	
		- Pasien tampak meringis	
20 september 2023 08.20 wita	- Mengidentifikasi tentang kondisi, situasi, dan perasaan ibu - Mengidentifikasi kejadian yang tidak menyenangkan	DS : - Ibu mengatakan saat ini merasa khawatir karena ASI nya sukar keluar - Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mampu melekat pada payudaranya DO : - Ibu tampak cemas dan khawatir - Payudara ibu tampak tegang, padat serta terisi penuh - Bayi ibu tampak menangis asupan ASI belum terpenuhi	 Desak
20 september 2023 08.30 wita	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi	DS : - Ibu mengatakan paham bahwa pemicu nyeri yang dirasakan karena ASI nya yang sukar keluar - Ibu mengatakan paham dan mengerti bahwa menyusui sangat	 Desak

		penting bagi pertumbuhan bayi	
		- Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi untuk meredakan nyeri	
		DO :	
		- Ibu tampak mendengarkan terkait penjelasan yang diberikan perawat	
20 september 2023 09.00	- Memberikan terapi nonfarmakologis untuk meredakan nyeri	DS :	 Desak
	- Melakukan akupresur dengan cara penekanan 1/3 kuku dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan memutar dimulai dari ST 15 yaitu pada ICS II garis lateral dada II tengah selama 30x	- Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi akupresur	
	- Lalu lakukan penekanan/pressure pada ST 16 yaitu pada ICS III garis lateral dada III selama 30x	- Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan tenang setelah diberikan terapi akupresur	
	- Kemudian pada CV 17 yaitu pada ICS IV garis median anterior selama 30x	DO :	
	- Lalu ke ST 18 yaitu pada ICS V 2 jari dibawah papilla mammae selama 30x	- Ibu tampak lebih tenang dan rileks	
	- Dan terakhir pada SP 18 yaitu pada ICS IV garis lateral dada III selama 30 x dalam waktu 10-15 menit, dilakukan secara bergantian pada	- Ibu tampak nyaman saat diberikan terapi akupresur	

		payudara kanan dan kiri		
20 september 2023 09.30 wita	-	Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri (mengurangi kebisingan serta meredupkan pencahayaan)	DS : - Ibu mengatakan merasa lebih nyaman saat lampu di kamar dimatikan - Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan terapi akupresur secara bertahap untuk memperlancar pengeluaran ASI - Ibu mengatakan akan menyusui bayinya secara bertahap untuk merangsang pengeluaran ASI	 Desak
		- Menjelaskan kepada ibu bahwa terapi akupresur akan dilakukan secara bertahap	DO : - Ibu tampak kooperatif dan antusias untuk diberikan terapi akupresur	
		- Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara bertahap untuk merangsang pengeluaran ASI		
20 september 2023 10.00 wita	-	Memonitor keberhasilan terapi yang telah diberikan	DS : - Ibu mengatakan tegang pada payudara berkurang setelah diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan ASI nya mulai keluar - Ibu mengatakan cemasnya berkurang karena ASI nya mulai keluar	 Desak
			DO : - Ibu mampu menyusui bayinya - Bayi tidak rewel yang menandakan asupan ASI terpenuhi	
21 september 2023 08.00 wita	-	Memonitor tanda-tanda vital	DS : - Ibu mengatakan payudaranya masih sedikit sakit, namun	 Desak
	-	Memonitor nyeri		

		kepadatan payudara mulai berkurang - Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai keluar tapi masih sedikit - Pengkajian nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar Q : Pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut mulai menghilang R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara kanan dan kiri mulai berkurang S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang ke skala 2 T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul DO : - TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20 x/m N : 80 x/m S : 36,5⁰c - Payudara masih tampak tegang dan terisi	
21 september 2023 08.30 wita	- Memberikan kenyamanan pada ibu - Memberikan terapi nonfarmakologis terapi akupresur dengan teknik yang sama	DS : - Ibu mengatakan posisinya sudah nyaman - Ibu mengatakan bersedia untuk	 Desak

			diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan terasa lebih nyaman dan rileks setelah diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan payudaranya terasa rileks dan ASI nya mulai keluar DO : - Meringis ibu tampak berkurang - Ibu tampak nyaman dan rileks	
21 september 2023 09.10 wita	- Memonitor keberhasilan terapi yang telah diberikan	DS :	- Ibu mengatakan tegang pada payudara berkurang setelah diberikan terapi akupresur - Ibu mengatakan ASI nya mulai keluar DO : - Ibu mampu menyusui bayinya - Bayi tidak rewel yang menandakan asupan ASI terpenuhi	 Desak
21 september 2023 09.20 wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri - Melibatkan sistem pendukung suami dan keluarga - Memfasilitasi istirahat dan tidur	DS :	- Ibu mengatakan lebih rileks dan tenang karena sudah mampu menyusui bayinya - Ibu mengatakan lingkungannya sudah terasa nyaman - Ibu mengatakan bisa tidur semenjak perasaan cemasnya menghilang DO :	 Desak

	- Ibu tampak beristirahat dengan nyaman
	- Suami ibu tampak menemani serta

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ny.M dan Ny.E setelah dilakukan implementasi selama 2x24 jam dengan masalah menyusui tidak efektif dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 12
Evaluasi Keperawatan Pada Ny.M dan Ny.E

Pasien 1 (Ny.M)	Pasien 2 (Ny.E)
S : - Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya sudah mulai lancar - Ibu mengatakan padat dan nyeri pada payudara sudah mulai berkurang - Ibu mengatakan sudah mampu menyusui bayinya - Pengkajian nyeri P : Ibu mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang sudah mulai berkurang Q : Ibu mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut namun dapat dikontrol R : Ibu mengatakan nyeri dirasakan di payudara kanan dan kiri S : Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang ke skala 1 T : Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul namun sudah bisa dikontrol O : - Ibu tidak tampak meringis	S : - Ibu mengatakan ASI nya sudah mampu keluar - Ibu mengatakan tegang dan padat pada payudara sudah mulai berkurang - Ibu mengatakan sudah mampu menyusui bayinya - Pengkajian nyeri P : Ibu mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang sudah mulai menghilang Q : Ibu mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut namun dapat dikontrol R : Ibu mengatakan nyeri dirasakan di payudara kanan dan kiri mulai berkurang S : Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang ke skala 1 T : Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul namun sudah bisa dikontrol O : - Ibu tidak tampak meringis

- Ibu tampak lebih rileks dan tenang - Lecet pada puting tampak menghilang - Bayi tampak mampu melekat pada payudara ibu - Tampak kelancaran pengeluaran ASI meningkat	- Ibu tampak lebih rileks dan tenang - Lecet pada puting tampak menghilang - Bayi tampak mampu melekat pada payudara ibu - Tampak kelancaran pengeluaran ASI meningkat
A: Menyusui tidak efektif dapat teratasi	A: Menyusui tidak efektif dapat teratasi
P:	P:
- Lanjutkan pemberian terapi akupresur dengan dukungan keluarga dalam perawatan payudara	- Lanjutkan pemberian terapi akupresur dengan dukungan keluarga dalam perawatan payudara