BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

1. Identitas pasien Penanggung Jawab

Nama : Ny.E Nama : Tn.L

Umur : 28 tahun Umur : 30 tahun

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Status Perkawinan: Menikah Jenis Kelamin: Laki-laki

Agama : Kristen Pekerjaan : Karyawan swasta

Suku : Manggarai Alamat : Jl. Pendidikan 89

Alamat : Jl. Pendidikan 89 Status Perkawinan : Menikah

No.CM : 152xxx Agama : Kristen

Tanggal MRS : 20-01-2024

Tanggal Pengkajian: 20-01-2024

Sumber informasi : Pasien, keluarga pasien, rekam medis

2. Alasan Kunjungan

a. Keluhan utama

Ny.E datang ke IGD Ponek RSUD Bali Mandara pada tanggal 20 Januari 2024 pada pukul 15.00 WITA dengan keluhan nyeri perut hilang timbul seperti akan melahirkan sejak tadi pagi pukul 06.00 WITA, disertai dengan keluar darah pervagina sejak pukul 13.30 WITA. Riwayat periksa ke Puskesmas 4 Denpasar Selatan tanggal 20 Januari 2024 pukul 10.00 WITA dikatakan belum ada pembukaan. Pada pukul 17.00 WITA Ny. E dipindahkan ke ruang IBS untuk menjalani sectio caesarea. Ny.E menjalani operasi sectio caesarea pada pukul

17.40 WITA dan selesai pada pukul 18.45 WITA, perdarahan 100 cc. Ny.E dipindahkan ke ruang VK Tunjung ppukul 20.20 WITA.

b. Keluhan saat dikaji

Pada saat pengkajian tanggal 20 Januari 2024 pukul 21.00 WITA Ny.E mengeluh nyeri pada payudara, Ny.E mengatakan payudaranya tegang.

3. Riwayat Obsetri dan Ginekologi

a. Riwayat menstruasi

1. Menarche : 13 tahun Siklus : teratur ($\sqrt{}$) tidak ()

2. Banyaknya : 4-5 kali ganti pembalut Lama : 6 hari

3. Keluhan : Terkadang merasa nyeri saat haid

4. HPHT : 17 April 2023

b. Riwayat pernikahan

1) Menikah : 1 kali Lama : 1 tahun

2) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

Tabel 2 Riwayat Persalinan Ny.E

Anak Ke	Kehan	nilan	F	Persalin	an	Kon	nplikas	si nifas		Ana	ık
N Thn o	Umur keha milan	Pe nyu lit	Je nis	Pe no long	Pe nyu lit	lase rasi	In fek si	Per dara han	J K	BB	PJ
1 20 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3) Riwayat keluarga berencana

a. Akseptor KB : Tidak ada Jenis : -

b. Masalah : -

4. Riwayat Penyakit

a. Klien : Ny. E mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

b. Keluarga : Keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

5. Pola Fungsional Kesehatan

a. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

Sebelum melahirkan: Ny.E mengatakan memahami kondisi selama kehamilannya dan dapat menjaga kesehatannya. Ny.E rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwalnya.

Setelah melahirkan : Ny.E mengatakan memahami cara pemberian ASI dan cara menjaga kondisi tubuh, tetapi Ny.E hanya bisa mengeluarkan ASI sedikit

b. Pola Metabolik-Nutrisi

Sebelum melahirkan: Ny.E mengatakan selama kehamilan makan dengan baik, 3-4 kali sehari, minum 6-8 kali sehari, dan tidak terdapat gangguan pada porsi dan frekuensi makannya.

Setelah melahirkan: Selama di rumah sakit Ny.E makan sesuai porsi yang disiapkan dan mampu menghabiskannya. Ny.E mengkonsumsi susu almond untuk memperbanyak produksi ASI.

c. Pola Eleminasi

Sebelum melahirkan: Ny.E mengatakan tidak memiliki masalah pada saat BAB dan BAK. BAB setiap 2 hari sekali dengan konsistensi lunak dan feses berwarna kuning kecoklatan serta BAK sehari 6-8 kali dengan warna urine kuning jernih selama kehamilan.

Setelah melahirkan : selama di rumah sakit pasien belum BAB, BAK 2 kali warna kuning disertai sedikit nyeri. Ny.E juga mengatakan bayinya BAK< 8 kali/hari.

d. Pola Aktivitas-Latihan

Sebelum melahirkan: Ny.E mengatakan tidak memiliki masalah saat melakukan aktivitas. Hanya saja aktivitas yang dilakukan Ny.E dibatasi karena kehamilannya agar tidak membahayakan ibu maupun janinnya. Ny.E mengatakan aktivitas selama kehamilannya yaitu sering jalan-jalan kecil ditemani suaminya.

Setelah melahirkan : saat dikaji pasien sudah mulai dapat melakukan imobilisasi, mampu duduk di tempat tidur dan mampu berjalan ke kamar mandi.

e. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum melahirkan : Ny.E mengatakan sedikit sulit tidur saat kehamilannya semakin membesar.

Setelah melahirkan: Ny. E mengatakan pola tidurnya berubah karena harus membeikan susu formula pada bayinya akibat ASI yang dikeluarkan sedikit.

f. Pola Persepsi-Kognitif

Ny.E mengatakan tidak memiliki keluhan pada pendengaran, penciuman, pengelihatan, pengecapan, maupun lainnya. Ny.E mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit, tampak pelekatan bayi tidak mau pada payudara ibu, ASI yang keluar tidak memancar, bayi tampak menangis ketika disusui ibunya.

g. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Ny.E mengatakan mengatakan belum pernah mengalami kondisi seperti sekarang karena ini merupakan kehamilan pertamanya.

h. Pola Hubungan-Peran

Ny.E selama ini menjadi seorang istri dan menantu yang baik. Ny.E dapat berkomunikasi dengan baik pada keluarga dengan baik pada keluarga dan petugas di ruang VK Tunjung Ny.E mampu menjawab dengan jelas setiap pertanyaan

yang diajukan. Keluarga membantu memberikan support agar Ny.E dapat memberikan ASI secara eksklusif.

i. Pola Reproduktif-Seksualitas

Selama kehamilan dan setelah melahirkan Ny.E tidak bisa menjalankan tugasnya sebagai istri dari segi seksualitas, tetapi suami mengerti dengan kondisinya. Ny.E mengatakan belum percaya diri dalam menyusui.

j. Pola Toleransi Terhadap Stres-Koping

Ny.E mengatakan jika memiliki masalah dan menetapkan keputusan, Ny.E akan bercerita kepada suaminya dan meminta pertimbangan. Ny.E mengatakan membutuhkan dukungan keluarga untuk bisa mendampingi dan memerlukan masukan atau saran dalam membantu memperbanyak produksi ASI yang dihasilkan. Ny.E mengatakan merasa cemas karena ASI yang dikeluarkan sedikit dan merasa nyeri pada payudara karena lecet.

k. Pola Keyakinan-Nilai

Ny.E mengatakan rutin melakukan persembahyangan ke gereja. Ny.E percaya jika akan selalu diberikan kemudahan, kelancaran, serta perlindungan dari tuhan.

6. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum:

1) GCS : E4, V5, M6

2) Tingkat kesadaran: Composmentis

3) Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,7°C, RR 20 x/menit

4) BB 65 kg TB 165 cm LILA 29 cm

Head toe toe

1) Kepala

Wajah : Normal

Pucat : (-)

Cloasma : (-)

Konjungtiva : Merah muda

Pembesaran limphe node : Tidak ada

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Telinga : Simetris, kondisi bersih, normal

2) Dada

Payudara : Simetris, tegang

Areola : Mengalami hiperpigmentasi

Puting : (Menonjol / tidak)

Tanda dimpling/retraksi : Tidak ada

Pengeluaran ASI :Tampak ASI berwarna kuning (colostrum),

pengeluaran hanya sedikit

Jantung : Tidak dikaji

Paru-paru : Tidak dikaji

3) Abdomen

Linea : Terlihat

Striae : Terlihat striae alba

Luka Sectio Caesarea : Luka sayatan sectio caesarea horizontal, panjang

±10cm

Bising usus : Normal 15 x/menit

TFU : Sepusat

Kontraksi : Teratur

Diastasis rectus abdominis : 2 cm

4) Genetalia

Kebersihan : Terjaga

Lochea : Tampak lochea rubra berwarna merah, volume ±30 cc

Karakteristik : Merah kehitaman

Perineum : REEDA tidak ada

Hemoroid : Tidak ada

5) Ekstremitas

Atas:

Oedema : Ada

Varises : Tidak ada

CRT : <2 detik

Bawah:

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

CRT : <2 detik

Tanda human : Tidak ada

Refleks : Ada +/+

7. Data Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium:

Tabel 3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
1	WBC	14.00 10^3/uL	4.10-11.00 10^3/uL
2	RBC	4.66 10^6/uL	4.00-5.20 10^3/uL
3	HGB	11.9 g/dL	12.0-16.0 g/dL
4	HCT	34.8 %	35.0-47.0 %
5	PLT	246 10^3/uL	150-440 10^3/uL

8. Diagnosa Medis

P1001 post SC hr 0 + mioma uteri

9. Pengobatan

Tabel 4 Pengobatan

Nama obat	Dosis	Rute	Indikasi
(1)	(2)	(3)	(4)
Infus RL	20 tpm	IV	Digunakan sebagai cairan hidrasi dan elektrolit serta sebagai agen alkalisator
Cefadroxil		Oral	Antibiotik
Methylergometrine		Oral	Obat yang digunakan setelah melahirkan untuk membantu menghentikan pendarahan dari rahim
(1)	(2)	(3)	(4)
Vitamin A		Oral	Mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan serta mencegah anemia pada ibu melahirkan

10. Analisa Data

Tabel 5 Analisa Data

DATA FOKUS	ANALISIS	MASALAH		
(1)	(2)	(3)		
DS:	Kecemasan maternal	Menyusui Tidak Efektif		
1. Ny.E mengatakan	\			
belum percaya diri	Kurangnya perlekatan			
dalam menyusui	bayi pada payudara			
2. Ny.E mengatakan	★			
tegang	Kurangnya pengalaman			
3. Ny.E mengatakan	dalam memberikan ASI			
pengeluaran ada	Davi ti dale man malalest			
pengeluaran ASI	Bayi tidak mau melekat			
berwarna kuning (colostrum)	pada payudara ibu			
4. Ny.E mengatakan	Bayi menangis ketika			
cemas karena tidak	disusui			
dapat memberikan	l disusui			
ASI eksklusif pada	Menyusui tidak efektif			
bayinya	Wieny usur traux crextii			
DO:				
5. Tampak ada				
pengeluaran				
colostrum				
6. Bayi tampak tidak				
mau melekat pada				
payudara ibu				
7. Bayi tampak				
menangis ketika				
disusui				

B. Diagnosis Keperawatan

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 6 Rencana Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.E dengan Post Sectio Caesarea

No	Diagnosis Keperawatan	Luaran Hasil	Intervensi		
(1)	(2)	(3)	(4)		
1	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.	intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil : Status menyusui	Edukasi menyusui (I.12393) Observasi: 1. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 2. Pengkajian pada payudara Terapeutik 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat Edukasi 1. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin) 2. Ajarkan ibu dan suami teknik perawatan payudara dengan massage woolwich		
			Konseling laktasi (I.03093) Observasi 1. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui 2. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui Terapeutik 1. Gunakan Teknik mendengarkan aktif (mis: duduk sama		

(1)	(2)	(3)	(4)
			tinggi, dengarkan
			permasalahan ibu)
			2. Berikan pujian terhadap
			perilaku ibu yang benar
			Edukasi
			 Ajarkan teknik
			menyusui yang tepat
			sesuai kebutuhan ibu.

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 7 Implementasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.E dengan Post Sectio Caesarea

Diagnosis Keperawatan	Tanggal / Jam	Implementasi	Respon	Paraf
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.	20/01/2024 21.00 WITA	a. Melakukan pengkajian pada payudara pasien b. Mengukur tanda- tanda vital	DS: - Ny.E mengeluh bengkak pada payudara, dan sulit mengeluarkan ASI DO: - Areola Ny.E tampak terjadi hiperpigmentasi - Payudara Ny.E tampak bengkak - Tampak pengeluaran ASI berwarna kuning (kolostrum) sedikit - Puting tampak menonjol - Tidak tampak tanda dimpling pada payudara Ny.E - Hasil tandatanda vital TD: 120/80 mmHg, Nadi: 90 x/menit, suhu: 36,7°C, RR: 20 x/menit	Triyana
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan	21.20 WITA	a. Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui	DS: - Ny.E - mengatakan ingin - memberikan - ASI eksklusif - pada bayinya , - tetapi ASInya - tidak mau - keluar	Triyana

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
maternal, ibu			DO:	Triyana
belum percaya			- Ny.E tampak	
diri dalam			ingin	
menyusui, bayi			memberikan	
tidak mampu			ASI ekslusif	
melekat pada			pada bayinya	
payudara ibu,			- ASI nya	
bayi menangis			tampak belum	
ketika disusui,			mau keluar	
tampak ada				
pengeluaran				
colostrum.				
Menyusui tidak	06.00	a. Mengajarkan	DS:	Triyana
efektif	WITA	perawatan payudara	- Ny.E	
berhubungan		post partum (mis.	mengatakan	
dengan		memerah ASI, pijat	bersedia untuk	
kurangnya		payudara, pijat	di lakukan	
perlekatan bayi		oksitosin)	perawatan	
pada payudara		b. Mengajarkan ibu	payudara dan	
dibuktikan		dan suami teknik	massage	
dengan		perawatan payudara	woolwich	
kecemasan		dengan massage	DO:	
maternal, ibu		woolwich	- Ny.E tampak	
belum percaya		c. Delegatif	rileks ketika	
diri dalam		pemberian obat :	dilakukan	
menyusui, bayi		- Cefadroxil 500 mg	perawatan	
tidak mampu		- Methylergometrine	payudara dan	
melekat pada		0,125 mg - Vitamin A 200.000	massage	
payudara ibu,			woolwich	
bayi menangis ketika disusui,		IU	- Suami Ny.E	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			tampak	
tampak ada pengeluaran			memperhatikan dengan teliti	
colostrum.			langkah-	
Colostiuiii.			•	
			langkah	
			perawatan payudara dan	
			massage	
			woolwich	
			- Tampak tidak	
			tanda ada alergi	
			- Obat diminum	
			secara peroral	
Menyusui tidak	21/01/2024	a. Mendukung ibu	DS:	Triyana
efektif	14.00	meningkatkan	- Ny.E mengatakan	J
berhubungan	WITA	kepercayaan diri	masih belum	
dengan	WIIA	dalam menyusui	percaya diri	
kurangnya		b. Melibatkan	dalam menyusui	
perlekatan bayi		sistem	karena ASI nya	
pada payudara		pendukung:	belum lancar	
dibuktikan		suami, keluarga,		

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.		tenaga Kesehatan, dan masyarakat c. Melakukan pengkajian pada payudara pasien	keluar Ny.E mengatakan suami dan keluarganya selalu memberikan support Ny.E mengatakan bengkak pada payudara sudah berkurang, dan ASI nya belum lancar keluar DO: Ny.E tampak belum percaya diri dalam menyusui karena ASI nya belum lancar keluar Suami dan keluarga tapak selalu memberikan dukungan pada Ny.E Areola Ny.E masih tampak terjadi hiperpigmentasi berwarna cokelat Puting tampak menonjol Tidak tampak tanda dimpling pada payudara Ny.E Tampak tidak ada lesi atau lecet pada payudara Ny.E	(5) Triyana
			 Payudara Ny.E tampak masih sedikit bengkak Tampak ASI 	
			nya belum lancar keluar	

(1)	(2)		(3)	(4)	(5)
Menyusui tidak	16.00	a.	Mengidentifikasi	DS :-	Triyana
efektif	WITA		keadaan emosional	- Ny.E	
berhubungan			ibu saat akan	mengatakan	
dengan			dilakukan	sedikit puas	
kurangnya			konseling	menyusui	
perlekatan bayi			menyusui	bayinya karena	
pada payudara		b.	Mengidentifikasi	ASInya sudah	
dibuktikan			permasalahan yang	mau menetes	
dengan			ibu alami selama	tetapi belum	
kecemasan			proses menyusui	lancar	
maternal, ibu				DO:	
belum percaya				- Ny.E tampak	
diri dalam				rileks dan	
menyusui, bayi				tenang saat	
tidak mampu				melalukan	
melekat pada				konseling	
payudara ibu,				menyusui	
bayi menangis				- Ny.E tampak	
ketika disusui,				merasa sedikit	
tampak ada				puas menyusui	
pengeluaran				bayinya karena	
colostrum.				ASInya sudah	
				mau menetes	
				tetapi belum	
Menyusui tidak	18.00	2	Mengajarkan ibu	lancar DS:	Triyana
efektif	WITA	a.	dan suami teknik	- Ny.E dan suami	Tityana
berhubungan	VV 1171		perawatan	mengatakan	
dengan			payudara dengan	sudah bisa	
kurangnya			massage woolwich	melakukan	
perlekatan bayi		b.	Menggunakan	perawatan	
pada payudara		٠.	Teknik	payudara dan	
dibuktikan			mendengarkan	massage	
dengan			aktif (mis: duduk	woolwich	
kecemasan			sama tinggi,	- Ny.E dan suami	
maternal, ibu			dengarkan	mengatakan	
belum percaya			permasalahan ibu)	sudah	
diri dalam		c.	Memberikan	melakukan	
menyusui, bayi			pujian terhadap	massage	
tidak mampu			perilaku ibu yang	woolwich	
melekat pada			benar	sebanyak 2 x	
payudara ibu,				sehari, dipagi	
bayi menangis				hari dan sore	
ketika disusui,				hari	
tampak ada					
pengeluaran				DO:	
colostrum.				- Ny.E dan suami	
				tampak sudah	
				melakukan	
				perawatan	
				payudara dan	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			massage woolwich dengan baik - ASI tampak sudah ada keluar tetapi belum lancar	Triyana
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.	18.15 WITA	Delegatif pemberian obat: - Cefadroxil 500 mg - Methylergometrine 0,125 mg	DS:- DO: - Tampak tidak ada alergi - Obat diminum secara peroral	Triyana
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada	22/01/2024 14.00 WITA	a. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui b. Melibatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat c. Melakukan pengkajian pada payudara pasien	DS: - Ny.E mengatakan sudah percaya diri dalam menyusui karena ASI nya lancar keluar - Ny.E mengatakan suami dan keluarganya selalu memberikan support - Ny.E mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak, dan	Triyana

(1)	(2)		(3)		(4)	(5)
pengeluaran					ASI nya lancar	Triyana
colostrum.					keluar	
				DO):	
				_	Ny.E tampak	
					sudah percaya	
					diri dalam	
					menyusui	
					karena ASI nya	
					lancar keluar	
					Suami dan	
				_	keluarga	
					-	
					tampak selalu	
					memberikan	
					dukungan pada Ny.E	
				_	Payudara Ny.E	
					tampak sudah	
					tidak bengkak	
					Tampak ASI	
				-	•	
					nya lancar keluar	
Menyusui tidak	15.00	c.	Mengidentifikasi	DS		Triyana
efektif	WITA	٠.	keadaan emosional	-	Ny.E	Tityana
berhubungan	*******		ibu saat akan		mengatakan	
dengan			dilakukan		puas menyusui	
kurangnya			konseling		bayinya karena	
perlekatan bayi			menyusui		ASInya sudah	
pada payudara		d.	Mengidentifikasi		mau menetes	
dibuktikan		u.	-		dan lancar	
			permasalahan yang ibu alami selama			
dengan				-	Ny.E	
kecemasan			proses menyusui		mengatakan	
maternal, ibu					bayinya sudah	
belum percaya					tidak menangis	
diri dalam					ketika disusui	
menyusui, bayi					dan mau	
tidak mampu					menempel	
melekat pada					ketika disusui	
payudara ibu,				DO		
bayi menangis				-	Ny.E tampak	
ketika disusui,					rileks dan	
tampak ada					tenang saat	
pengeluaran					melalukan	
colostrum.					konseling	
					menyusui	
				_	Ny.E tampak	
					merasa puas	
					menyusui	
					bayinya karena	
					ASInya sudah	
					mau menetes	
					dan lancar	
					uan iancar	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			- Bayi Ny.E sudah tidak menangis ketika disusui dan mau melekat ketika disusui	Triyana
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan maternal, ibu belum percaya diri dalam menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, bayi menangis ketika disusui, tampak ada pengeluaran colostrum.	15.30 WITA	a. Mengajarkan ibu dan suami teknik perawatan payudara di rumah dengan massage woolwich b. Menggunakan Teknik mendengarkan aktif (mis: duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu) c. Memberikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar	DS: Ny.E dan suami mengatakan sudah bisa melakukan massage woolwich Ny.E dan suami mengatakan akan terus rutin melakukan massage woolwich setiap hari sebanyak 2 x sehari, dipagi dan sore hari DO: Ny.E dan suami tampak sudah bisa melakukan perawatan payudara dan massage woolwich dengan baik Ny.E tampak rutin melakukan perawatan payudara dan massage woolwich dengan baik Ny.E tampak rutin melakukan perawatan payudara dan massage woolwich ASI tampak sudah keluar lancar	Triyana
Menyusui tidak efektif berhubungan dengan kurangnya perlekatan bayi pada payudara dibuktikan dengan kecemasan	18.00 WITA	Delegatif pemberian obat: - Cefadroxil 500 mg - Methylergometrine 0,125 mg	DS:- DO: - Tampak tidak ada reaksi alergi - Obat diminum secara peroral	Triyana

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
maternal, ibu				Triyana
belum percaya				
diri dalam				
menyusui, bayi				
tidak mampu				
melekat pada				
payudara ibu,				
bayi menangis				
ketika disusui,				
tampak ada				
pengeluaran				
colostrum.				

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 8 Evaluasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.E dengan Post Sectio Caesarea

No	Tanggal/jam		Catatan Perkembangan	Paraf
1	23/01/2024	S:		Triyana
		-	Ny.E mengatakan ASI nya sudah lancar	
		-	Ny.E mengatakan bayinya sudah mau	
			melekat pada putingnya	
		O:		
	- ASI Ny.E tampak menetes dengan lancar			
	- Payudara Ny.E tampak sudah tidak bengkak			
		- Bayi Ny.E tampak sudah mau melekat ketika		
			disusui	
		A:		
			Masalah Menyusui Tidak Efektif Teratasi	
		P:		
		-	Pertahankan kondisi pasien	
		-	Lanjutkan intervensi mengajarkan ibu dan	
			suami teknik perawatan payudara di rumah	
			dengan massage woolwich	

F. Pelaksanaan Intervensi Sesuai Evidance Based Practice

Pada pelaksaan intervensi inovasi dengan memberikan *massage woolwich* pada Ny.E dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari. Sebelum pemberian intervensi diperoleh data bahwa Ny.E mengatakan bengkak pada payudara, ASI tidak mau keluar, bayi menangis ketika disusui. Setelah diberikan *massage woolwich* dengan durasi 15 menit dan untuk langkah-langkah *massage woolwich* sebagai berikut: Melepaskan pakaian ibu bagian atas, ibu duduk tegak dan nyaman di kursi, memasangkan handuk, mencuci tangan, memberi baby oil pada kedua tangan untuk memijat, gerakan pertama memijat payudara dengan menggunakan tiga jari kanan dan kiri yaitu jadi telunjuk, tengan, dan manis. Gerakan maju kedepan dan melengkung sehingga jari menyentuh putting susu. Gerakan kedua yaitu dengan kedua ibu jari kanan dan kiri yang mengarah ke atas di letakkan pada sisi putting, kemudian gerakan keatas dan kebawah. Gerakan

ketiga dengan menggunakan dua jari dengan gerakan keatas dan kebawah. Gerakan keempat dengan menggunakan kedua ibu jari kanan dan kiri yang diletakkan diatas dan dibawah putting, dengan gerakan maju mundur secara bergantian, bersihkan kedua payudara menggunakan handuk. Gerakan terakhir melakukan cara pemerahan ASI dengan jari dengan meletakkan ibu jari diatas dan bawah putting mulai dari areola mammae. Kemudian dilakukan pemijatan ringan ke arah putting sampai mengeluarkan ASI. Ibu boleh langsung menyusui banyinya atau menyimpan ASI yang keluar, didapatkan adanya pengeluaran ASI dengan lancar, payudara tidak bengkak dan bayi tidak menangis ketika disusui. Semua gerakan diatas dapat dilakukan sebanyak 15 kali.