

BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Identitas pasien

Nama	: Ny. R
Umur	: 28 Tahun
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Kawin
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Banjar Suwung Batan Kendal
No.CM	: 16.74.xx
Tanggal MRS	: 12 Agustus 2024
Tanggal pengkajian	: 12 Agustus 2024, pukul 15.30 wita
Sumber informasi	: Pasien dan Rekam Medis

2. Alasan dirawat

a. Alasan MRS :

Ibu hamil datang ke IGD Ponrek RSUD Bali Mandara pada tanggal 12 Agustus 2024 pukul 07.25 wita diantar oleh suaminya dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, keluar air dan flek darah sejak pukul 06.00 wita, gerak janin baik namun kepala bayi belum masuk panggul. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD Ponrek pasien dipersiapkan untuk dilakukan operasi seksio sesarea dengan diagnosa medis ibu G1P000 UK 39-40 mg

T/H + PK I Keluar air + distosia. Pasien menjalani operasi pada pukul 09.30 wita dan bayi lahir pada pukul 10.45 wita kemudian pasien dipindahkan ke ruang Tunjung pukul 12.15 wita dengan diagnosa medis P1001 *post* seksio sesarea hari ke-0, bayi Ny.R tidak rawat gabung dikarenakan hiperbilirubin, bilirubin bayi Ny.R yaitu 11,2 mg/dL.

b. Keluhan saat dikaji :

saat dikaji pada tanggal 12 Agustus 2024 pada pukul 15.30 wita, pasien mengatakan merasa kelelahan dan cemas karena belum paham perawatan *post* seksio sesarea dan cara menyusui yang benar. Pasien juga mengeluh nyeri pada payudaranya seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10), nyeri terus menerus, Payudara tampak tegang, ASI tampak belum menetes/memancar.

3. Riwayat masuk rumah sakit

a. Keluhan utama (saat MRS dan sekarang)

Pasien datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul, keluar air dan flek darah sejak pukul 06.00 wita. Kemudian pasien menjalani operasi SC dan bayi lahir pukul 10.45 wita. Dan pindah ke ruang Tunjung pada pukul 12.15 wita. Keluhan utama saat dikaji yaitu pasien mengatakan lelah dan cemas serta merasa nyeri pada payudaranya seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10), nyeri terus menerus. Pasien mengatakan ASI belum menetes, payudara tegang dan bayi tidak rawat gabung, bayi saat di observasi di ruang NICU pukul 16.15 wita, bayi melakukan BAK 1x dalam 6 jam.

b. Riwayat persalinan sekarang

Pasien datang ke IGD Ponek RSUD Bali Mandara pukul 07.25 wita dengan G1P000 UK 39-40 mg T/H + PK I Keluar air + distosia. Keadaan umum pasien

baik, HIS (+) 2x 10 menit durasi 20-25 detik, DJJ: 141x/menit, VT: v/v no, po lunak Ø 2 cm, eff 25 %, teraba kepala, ↓H1, ttbk/TP, lakmus test (+). Setelah asesmen awal di IGD, pasien dilakukan operasi SC pukul 09.30 wita dan pukul 10.45 wita pasien melahirkan bayi laki-laki dalam keadaan normal.

APGAR score : 8 - 9 BB : 2800 gr

Lingkar kepala : 35 cm PB : 49 cm

Lingkar perut : 31 cm

4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : umur 13 tahun Siklus : teratur
- 2) Banyaknya : 3x ganti pembalut/hari lama : 5-7 hari
- 3) Keluhan : nyeri pada hari 1 dan 2
- 4) HPHT : 20 November 2023

b. Riwayat pernikahan

Menikah : 1 kali lama : 2 tahun

c. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Pasien melahirkan anak pertamanya dengan persalinan seksio sesarea, usia kehamilan 39-40 minggu. Bayi lahir pada tanggal 12 Agustus 2024 pukul 10.45 wita dibantu dokter dengan penyulit distosia, bayi lahir berjenis kelamin laki-laki segera menangis dengan berat lahir 2.800 gram dan panjang 49 cm.

d. Riwayat keluarga berencana

- 1) Akseptor KB : tidak ada
- 2) Masalah : tidak ada

5. Pola fungsional kesehatan

a. Pola manajemen kesehatan – persepsi kesehatan

Pasien mengatakan selalu rutin memeriksakan kesehatan dan kehamilannya ke bidan terdekat sesuai jadwal pemeriksaan yang diberikan. Pasien mengatakan belum memahami cara perawatan payudara dan menyusui yang benar, pasien juga belum terlalu paham mengenai operasi seksio sesarea.

b. Pola metabolik – nutrisi

pasien mengatakan tidak ada pantangan makanan selama kehamilan, pasien mengatakan makan 3-4x sehari dan minum air 4-6 gelas sehari.

c. Pola eliminasi

Pasien mengatakan setelah menjalani operasi seksio sesarea belum BAB dan untuk kencing pasien tertampung dalam urine bag, saat diukur urin pasien sebanyak 600 mL.

d. Pola aktivitas – latihan

Pasien mengatakan saat sedang hamil sebagian aktivitas dibantu suaminya dan setelah operasi aktivitas dibantu oleh suami dan keluarga, pasien masih kesulitan untuk bergerak karena nyeri dan tidak nyaman pada area luka bekas operasi.

e. Pola istirahat dan tidur

Pasien mengatakan sebelum masuk Rumah Sakit tidur 7-8 jam sehari dan tidak ada gangguan pada pola tidur, pada saat pengkajian pasien belum dapat tidur pasca melahirkan.

f. Pola Persepsi – kognitif

Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan pada panca indranya. Pasien mengatakan kurang nyaman akibat nyeri pada luka bekas operasi seksio sesarea yang dirasakan seperti disayat pada abdomen bawah post SC dengan skala nyeri 3 (0-10), nyeri dirasakan saat bergerak, duduk dan berjalan. Pasien juga mengatakan nyeri pada payudaranya seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2(0-10), payudara tampak tegang, ASI belum menetes.

g. Pola konsep diri – persepsi diri

Pasien mengatakan bahagia atas kelahiran anak pertamanya namun juga merasa cemas karena pasien mengatakan belum terlalu paham mengenai perawatan *post* seksio sesarea, ASI belum menetes dan belum paham cara merawat serta menyusui pada bayi dengan benar.

h. Pola hubungan – peran

Pasien mengatakan senang bisa menjadi seorang ibu dan seorang istri, dan akan berusaha menjadi yang terbaik. Pasien mengatakan hubungannya tidak ada masalah dengan suami, keluarga maupun masyarakat sekitar.

i. Pola reproduksi – seksualitas

Pasien mengatakan tidak memiliki masalah seksual dan reproduksi. Menstruasi pasien normal, dan ini merupakan anak pertamanya. Pasien mengatakan masih kurang percaya diri dalam mengasahi bayinya.

j. Pola toleransi terhadap stress – koping

Pasien mengatakan apabila sedang ada masalah maka akan menceritakan dan mendiskusikan dengan suaminya untuk mencari jalan keluar.

k. Pola keyakinan – nilai

Pasien mengatakan dirinya beragama Hindu dan sebelum melahirkan rutin sembahyang 2x sehari, namun untuk saat ini pasien hanya berdoa dari tempat tidur.

6. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum :

- a) GCS : E4 V5 M6 = 15
- b) Tingkat kesadaran : Composmentis
- c) Tanda – tanda vital : TD : 110/60 mmHg N : 74x/menit
RR : 20x/menit T : 36,3°C
- d) BB : 62 kg
- e) TB : 158 cm
- f) LILA : 24,8 cm

Head to toe

a) Kepala

- Wajah : bentuk simetris, bersih dan tidak ada lesi
- Pucat : ada
- Cloasma : tidak ada
- Sklera : normal (tidak ikterik, berwarna putih jernih)
- Konjungtiva : merah muda dan tidak anemis
- Pembesaran limphe node : tidak ada
- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
- Telinga : simetris, bersih, tidak ada gangguan pendengaran

b) Dada

Payudara

Areola : coklat kehitaman dan tampak tegang

Putting : menonjol

Tanda dimpling / retraksi : tidak ada

Pengeluaran ASI : ASI kolostrum belum menetes

Jantung : suara jantung regular, murmur (-)

Paru : suara napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan

c) Abdomen

Linea : nigra

Striae : tidak ada

Luka SC : terdapat luka sayatan *post* seksio sesarea secara horizontal
 ± 10 cm

Bising usus : 15x/menit

TFU : 1 jari diatas pusat

Kontraksi : baik teraba keras

Diastasis rektus abdominis : tidak terkaji

d) Genetalia

Kebersihan : tampak bersih

Lokhea : rubra ± 200 ml

karakteristik : berwarna merah

e) Perineum dan anus

Perineum : tidak dikaji

Hemoroid : tidak ada

f) Ekstremitas

Atas :

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

CRT : < 2 detik

Bawah :

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

CRT : < 2 detik

Tanda homan: tidak ada

Reflek : reflet patella +/- baik

7. Data penunjang

Pemeriksaan Laboratorium: 12 Agustus 2024

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	nilai normal
Pemeriksaan darah lengkap				
1	Hemoglobin	11.6	g/dL	11.5-15
2	Hematokrit	33.9	%	34-45
3	WBC	19.57	10 ³ /uL	3.5-9.5
4	Trombosit	254	10 ³ /uL	150-350
5	MCV	83.4	fL	71.8-92
6	MCH	27.1	pg/cell	26-34
7	MCHC	32.5	%	32-36
8	RDW	13.5	%	11.5-14.5
9	MPV	9.4	fL	9.4-12.3
Hitung jenis				
1	Basophil	0.0	%	0-1
2	Eosinophil	1.3	%	0.7-5.4
3	Batang	0.1	%	3-5
4	Segmen	65.5	%	50-70
5	Limfosit	25.3	%	25-40
6	Monosit	7.8	%	2-8
7	Neutrophil	65.6	%	50.0-70.0

Hasil pemeriksaan urine

Pada tanggal 12 Agustus 2024 pukul 07.30 WITA dilakukan pemeriksaan urine dan diperoleh hasil normal.

8. Diagnosis medis

P1001 *post* seksio sesarea hari ke-0

9. Pengobatan

- a. Paracetamol 500 mg
- b. Cefadroksil 80 mg
- c. Metil ergometrin 0,125 mg
- d. Vit.A 2000.000 IU

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Tabel 3
Analisa Data

DATA FOKUS	ANALISIS	MASALAH
1	2	3
DS: - Pasien mengatakan merasa lelah pasca operasi dan mengatakan merasa cemas mengenai perawatan pasca operasi SC dan belum bisa cara menyusui bayi dengan benar dan ASI belum menetes - Pasien mengatakan payudaranya terasa nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10) secara terus menerus	Adaptasi post seksio sesarea ↓ Adaptasi fisiologis ↓ Laktasi ↓ Progesterone dan estrogen menurun ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI tidak adekuat ↓ Inefektif laktasi ↓ Kurang pengetahuan perawatan payudara ↓ Menyusui tidak efektif	Menyusui Tidak Efektif (D.0029)
DO: - Tampak ASI kolostrum belum mau netes - Payudara tampak tegang - Tidak ada lecet pada puting payudara ibu - Bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu - Bayi tidak rawat gabung		

1	2	3
- BAK bayi 1x dalam 6 jam dikarenakan intake bayi tampak tidak adekuat		
DS:	Tindakan SC	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)
- Pasien mengatakan kurang nyaman pada area luka <i>post</i> seksio sesarea dan kurang nyaman pada payudaranya yang terasa tegang.	↓ Luka post operasi	
	↓ Jaringan tertutup	
DO:	↓ Merangsang area sensorik	
- Pasien tampak meringis saat bergerak	↓ Nyeri akut	
- Kontraksi uterus baik teraba keras	↓ Merasa tidak nyaman	
- Terdapat luka <i>post</i> seksio sesarea pada abdomen berbentuk horizontal $\pm$ 10 cm yang tertutup kasa. Kasa tampak bersih	↓ Ketidaknyamanan pasca partum	
- Payudara pasien tampak tegang		

2. Diagnosis keperawatan

Dalam kasus asuhan keperawatan ini terdapat dua diagnosis keperawatan yaitu menyusui tidak efektif dan ketidaknyamanan pasca partum, namun saya menjadikan prioritas masalah utama yaitu:

- a. Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa lelah pasca operasi dan mengatakan merasa cemas mengenai perawatan pasca operasi SC dan cara menyusui bayi dengan benar, payudaranya terasa nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10) terasa hilang timbul, bayi tidak rawat gabung, tampak ASI belum mau netes, payudara tampak tegang, tidak ada lecet pada putting payudara ibu, bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu, BAK bayi 1x dalam 6 jam.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 4
Rencana Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.R dengan
Post Seksio Sesarea di RSUD Bali Mandara

No	Diagnosa keperawatan	Rencana Keperawatan	
		Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3	4
1	Menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan Pasien mengatakan merasa lelah pasca operasi dan mengatakan merasa cemas mengenai perawatan pasca operasi SC dan cara menyusui bayi dengan benar, payudaranya terasa nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10) terasa terus menerus, bayi tidak rawat gabung, tampak ASI keluar sedikit dan belum mau netes, payudara tampak tegang, tidak ada lecet pada putting payudara ibu, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, pasien tampak lemas	setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status menyusui (L.03029) membaik dengan kriteria hasil: 1. Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) 2. Suplai ASI adekuat meningkat (5) 3. Kepercayaan diri ibu meningkat (5) 4. Kelelahan maternal menurun (5) 5. Kecemasan maternal menurun (5) 6. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5) 7. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (5)	Intervensi Utama Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 4. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat 5. Berikan terapi teknik marmet Edukasi 1. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar 3. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa 4. Ajarkan perawatan payudara post partum (teknik marmet)

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.R dengan
Post Seksio Sesarea di RSUD Bali Mandara

Tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Paraf/ nama
1	2	3	4	5
Senin, 12 Agustus 2024 16.00 wita	1	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Melakukan pemeriksaan lokhea, kontraksi uterus, dan laktasi pasien 3. Mengidentifikasi pengeluaran ASI dan permasalahan selama menyusui 4. Mengajarkan posisi menyusui yang benar	DS: Pasien mengatakan ASI nya keluar sedikit dan tidak mau menetes/memancar, pasien mengatakan payudaranya sedikit nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10) dan dirasakan terus menerus DO: Pasien tampak cemas, lelah, payudara tampak tegang dan ASI tampak tidak mau menetes, TFU: 1 jari diatas pusat, tampak lokhea rubra $\pm$ 200 ml, kontraksi uterus baik teraba keras	 Putri
16.30 wita	1	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemauan menerima informasi 2. Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui	DS: Pasien mengatakan ingin menyusui bayinya dengan benar dan mengatakan siap menerima informasi mengenai cara menyusui yang benar DO: Pasien tampak antusias akan menerima informasi	 Putri
17.00 wita	1	1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Menjelaskan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar a. Empat kunci posisi menyusui yang benar, yaitu kepala dan badan	DS: Pasien dan keluarga pasien mengatakan mulai paham terkait manfaat dan cara menyusui yang benar DO: Pasien tampak menyimak penjelasan	 Putri

1	2	3	4	5
		bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat ke tubuh ibu, dan ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh b. Empat kunci perlekatan yang benar, yaitu bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding bagian bawah mulut bayi, dan bibir bawah bayi memutar keluar (dower)	yang diberikan sambil berbaring	
17.30 wita	1	1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai perawatan payudara 2. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang diberikan minyak kelapa 3. Mengajarkan perawatan payudara postpartum (teknik marmet) 4. Memberikan pasien kesempatan untuk bertanya	DS: Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan siap untuk diberikan terapi teknik marmet DO: Pasien tampak menyimak, tampak ASI keluar namun tidak menetes, pasien tampak lelah dan masih lemas, pasien diajarkan teknik marmet dalam posisi semi fowler	 Putri
18.00 wita	1	1. Menjelaskan tujuan dan manfaat dilakukannya teknik marmet secara rutin 2. Melibatkan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai sistem pendukung 3. Memberikan dukungan pasien untuk meningkatkan kepercayaan dirinya dalam menyusui	DS: Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan, pasien mengatakan nyaman dan lebih percaya diri jika didampingi oleh suami dan perawat DO:	 Putri

1	2	3	4	5
			Pasien tampak lebih percaya diri dan rileks didampingi suami	
20.00 wita	1	1. Memonitor keadaan dan pengeluaran ASI pasien	DS: Pasien mengatakan ASI nya masih belum menetes/memancar DO: Pasien tampak masih meringis ketika bergerak, TFU: 1 jari diatas pusat, tampak lokhea rubra ± 200 ml, kontraksi uterus baik teraba keras	 Putri
Selasa, 13 Agustus 2024 08.00 wita	1	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Melakukan pemeriksaan lokhea, kontraksi uterus, dan laktasi pasien 3. Mengidentifikasi tujuan dan keinginan menyusui	DS: Pasien mengatakan ASI nya belum mau menetes/memancar, pasien mengatakan payudaranya sedikit nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 2 (0-10) dan dirasakan terus menerus DO: Pasien tampak cemas, lelah, payudara tampak masih sedikit tegang dan ASI tampak tidak mau menetes, TFU: 1 jari dibawah pusat, tampak lokhea rubra ± 200 ml, kontraksi uterus baik teraba keras	 Putri
10.50 wita	1	1. Melibatkan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai sistem pendukung 2. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang diberikan minyak kelapa 3. Memberikan terapi teknik marmet 4. Mengobservasi kondisi bayi di Ruang NICU	DS: Pasien mengatakan nyaman karena didampingi suaminya saat terapi teknik marmet, namun masih terasa sedikit kurang nyaman karena belum terbiasa DO: Pasien tampak sedikit cemas saat diberikan terapi, asi tampak mulai menetes saat diperah dan ditampung	 Putri

1	2	3	4	5
			di botol susu bayi, pasien diberikan teknik marmet dalam posisi semi fowler, bayi masih diberikan terapi fototerapi, BAK bayi 4x dalam 24 jam pasca lahir	
13.00 wita	1	1. Menganjurkan pasien untuk memonitor pengeluaran ASI secara mandiri 2. Memberikan dukungan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui	DS: Pasien mengatakan senang karena ASI nya mulai menetes dan akan menampungnya dalam botol susu untuk diberikan ke bayinya DO: Pasien tampak lebih rileks, dan tampak ASI menetes meski belum banyak, payudara teraba padat	 Putri
14.00 wita	1	1. Melibatkan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai sistem pendukung 2. Memberikan terapi teknik marmet 3. Memonitor produksi ASI setelah diberikan terapi teknik marmet	DS: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada payudaranya, dan mengatakan sudah lebih rileks dalam melakukan terapi teknik marmet DO: Pasien tampak rileks dengan posisi semi fowler, ASI tampak tertampung dalam botol susu bayi	 Putri
18.00 wita	1	1. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang diberikan minyak kelapa 2. Memberikan terapi teknik marmet	DS: Pasien mengatakan cemas mengenai perawatan payudara sudah berkurang dan sudah tidak lelah, pasien mengatakan senang diberikan terapi teknik marmet DO: Produksi ASI tampak mulai meningkat, payudara tampak sudah tidak tegang, pasien mulai bisa duduk namun sebentar saat	 Putri

1	2	3	4	5
			diberikan teknik marmet	
20.00 wita	1	1. Memberikan pujian kepada pasien 2. Memonitor keadaan ibu dan bayi di ruang NICU 3. Mengedukasi manfaat melakukan terapi teknik marmet secara rutin	DS: Pasien mengatakan produksi ASI lebih lancar dan sudah ditampung diberikan bayinya ke ruang nicu oleh suami DO: Bayi tampak menyusu melalui botol minum yang diberikan perawat, bayi tampak menangis setelah menyusu, keadaan bayi tampak membaik	 Putri
14 Agustus 2024 10.00 wita	1	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Mengajarkan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang diberikan minyak kelapa 3. Memberikan terapi teknik marmet 4. Mengobservasi kondisi bayi di Ruang NICU	DS: Pasien mengatakan sudah tidak cemas dan sudah tidak lelah, pasien mengatakan senang karena ASI nya sudah memancar dibanding sebelumnya DO: Produksi ASI tampak mulai meningkat, payudara tampak sudah tidak tegang, ASI tampak tertampung dalam botol susu bayi, pasien melakukan teknik marmet sambil duduk, bayi tampak baik, kadar bilirubin bayi 6.8 mg/dL, BAK bayi 7x dalam 24 jam	 Putri
15.00 wita	1	1. Menjelaskan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan dengan benar 2. Memberikan terapi teknik marmet sebelum menyusui bayi	DS: Pasien mengatakan paham dan akan melakukan ke bayinya langsung, pasien mengatakan ASI lebih lancar menetes setelah dilakukan terapi teknik marmet dan langsung menyusui bayinya DO: Pasien tampak paham, Bayi pasien sudah	 Putri

1	2	3	4	5
			rawat gabung dengan pasien, ASI tampak menetes	
16.00 wita	1	1. Mendukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui bayinya 2. Memonitor teknik menyusui 3. Memonitor ibu dalam menyusui bayinya	DS: Pasien mengatakan senang karena bayinya kuat dalam menyusu, dan senang karena bisa mengasahi langsung ke bayinya, pasien percaya diri untuk meningkatkan status nutrisi bayinya DO: Pasien tampak mampu melakukan perlekatan dan menyusui dengan benar, bayi tampak tenang menyusu, dan tertidur setelah menyusu, ASI tampak memancar/menetes, pasien menyusui bayinya dengan posisi duduk	 Putri
20.00 wita	1	1. Melibatkan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai sistem pendukung 2. Memberikan perawatan payudara dengan mengompres dengan kapas yang diberikan minyak kelapa 3. Memberikan terapi teknik marmet 4. Memonitor produksi ASI setelah diberikan terapi teknik marmet	DS: Pasien mengatakan senang bisa menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar, dan bayinya tenang setiap menyusu DO: Pasien dan bayi tampak tenang, ASI tampak memancar, pasien tampak duduk melakukan teknik marmet	 Putri
22.00 wita	1	1. Memonitor keadaan pasien	DS: Pasien mengatakan bayinya tidak menangis saat disusui, pasien mengatakan jauh lebih percaya diri saat menyusui bayinya DO: Pasien tampak percaya diri, pasien tampak lebih bugar, tidak kelelahan, TFU: 1 jari	 Putri

1	2	3	4	5
			dibawah pusat, kontraksi uterus baik, ASI tampak lancar, lokhea rubra ± 200 ml	
15 Agustus 2024 08.00 wita	1	1. Memberikan terapi teknik marmet 2. Memberikan pujian kepada pasien atas kerjasamanya dalam melakukan kegiatan teknik marmet 3. Mengedukasi pasien untum tetap rutin melakukan teknik marmet dirumah 4. Mengedukasi pentingnya mengasihi	DS: Pasien merasa senang produksi ASI nya sudah lancar dan sudah paham serta percaya diri untuk menyusui bayinya, pasien mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri, sudah tidak kelelahan dan tidak cemas DO: Produksi ASI tampak meningkat, pasien menyusui bayinya dengan perlekatan yang benar, bayi tampak tenang dan tidur setelah menyusu	 Putri
10.50 wita	1	1. Memonitor keadaan ibu dan bayi	DS: Pasien mengatakan bayinya tidak menangis saat disusui, pasien mengatakan jauh lebih percaya diri saat menyusui bayinya, mengatakan payudara sudah tidak tegang DO: Pasien tampak percaya diri, pasien tampak lebih bugar, tidak kelelahan, Bayi tampak tertidur setelah menyusu, BAK bayi 9x dalam 24 jam	 Putri

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6
Evaluasi Keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Ny.R dengan
Post Seksio Sesarea di RSUD Bali Mandara

No	Tanggal/jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
1	15 Agustus 2024 16.00 wita	S: Pasien merasa senang produksi ASI nya sudah lancar dan sudah paham serta percaya diri untuk menyusui bayinya, pasien mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri, sudah tidak kelelahan dan tidak cemas, bayi sudah rawat gabung dan ibu mengatakan bayinya sudah bisa melekat dengan benar pada ibu O: ASI tampak menetes/memancar, payudara tampak sudah tidak tegang, sudah mampu menyusui dengan benar a) Tetesan/pancaran ASI meningkat (5) b) Suplai ASI adekuat meningkat (5) c) Kepercayaan diri ibu meningkat (5) d) Kelelahan maternal menurun (5) e) Kecemasan maternal menurun (5) f) Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5) g) BAK bayi 9x dalam 24 jam A: Masalah menyusui tidak efektif teratasi, pasien diperbolehkan pulang P: pertahankan kondisi pasien KIE suami dan pasien melakukan perawatan payudara dengan teknik marmet mandiri di rumah	 Putri